

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”**



CARRERA: ENFERMERÍA

TÍTULO

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DEL
CENTRO GERONTOLÓGICO “SAN JOAQUÍN”, CIUDAD DE BAÑOS,
PROVINCIA TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:

JOSELYN AIDEE VILLALVA MORILLO

TUTORA:

LIC. KATHERINE MISHÉL VELOZ PEÑAHERRERA

RIOBAMBA-ECUADOR

FEBRERO-2022

CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante **JOSELYN AIDEE VILLALVA MORILLO** con el N°de Cédula **180518368-6** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “SAN JOAQUÍN”, CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

LIC. KATHERINE MISHEL VELOZ PEÑAHERRERA

DOCENTE ISTSGA

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **JOSELYN AIDEE VILLALVA MORILLO** con el N° de Cédula **180518368-6** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

JOSELYN AIDEE VILLALVA MORILLO

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR
EN ENFERMERÍA

TÍTULO:

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “SAN JOAQUÍN”, CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021”

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: LIC. KATHERINE MISHHELL VELOZ PEÑAHERRERA

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL:

Lic. Lisbeth Jacqueline Cáceres Mancheno

MIEMBRO DEL TRIBUNAL:

Lic. Concepción Liliana Yungan Yungan

MIEMBRO DEL TRIBUNAL:

Dra. Mirella del Pilar Vera Rojas Ph. D

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Lic. Katherine Mishell Veloz Peñaherrera		
Lic. Lisbeth Jacqueline Cáceres Mancheno		
Lic. Concepción Liliana Yungan Yungan		
Dra. Mirella del Pilar Vera Rojas Ph. D		
Nota del Trabajo de Titulación		

DEDICATORIA

Dedico al creador de todas las cosas. El que me ha dado fuerza para continuar cuando a punto de caer me ha dado esa fortaleza en el corazón para emanar humildad y responsabilidad, dedico mi trabajo a Dios.

De igual forma dedico este proyecto de tesis a mi madre y padre que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado salir adelante y sobrepasar los momentos difíciles.

A mi Esposo Que siempre ha estado junto a mi apoyándome, guiándome en buenos y malos momentos.

Dedicado de todo corazón para que la fortaleza y el amor fluya luego en la meta alcanzada.

Joselyn

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy infinitamente un agradecimiento al creador de la vida Dios, por haberme dado la fuerza y la valentía para culminar esta meta de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mis padres Telmo mi padre y Verónica mi madre que sin duda alguna en el trayecto de esta etapa me han demostrado su ayuda, cariño, amor, comprensión, correcciones y celebraciones de mis triunfos.

Agradezco a mi Esposo que con sus consejos me han ayudado afrontar los retos que se me han presentado ahora y que siempre podré contar con él.

Joselyn

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE ANEXOS	XIII
ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS	XIV
RESUMEN	XV
SUMMARY	XVI
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. HIPOTESIS	6
1.3. JUSTIFICACIÓN	7
1.4. OBJETIVOS	8
CAPÍTULO II.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. ADULTO MAYOR.....	9
2.1.1. Tipos de Adulter Mayor	9
2.1.2. Cambios en los Adultos Mayores.....	9
2.1.3. Enfermedades más comunes en el Adulto Mayor.....	10
2.1.4. Necesidades de los adultos mayores	14
2.1.5. Determinantes Sociales que afectan al Adulto Mayor	15
2.1.6. Condiciones de Vida del Adulto Mayor Institucionalizado	16
2.2. EL ENVEJECIMIENTO.....	16

2.2.1.	Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento	17
2.2.2.	Factores que influyen en un envejecimiento saludable	17
2.3.	EL AUTOCUIDADO.....	18
2.3.1.	Modelos Clásicos de autocuidado	18
2.3.2.	Indicadores de Autocuidado	19
2.3.3.	Beneficios del Autocuidado.....	21
2.4.	CUIDADOS DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR.....	21
2.4.1.	Funciones de los profesionales de enfermería en la atención del adulto mayor	22
2.4.2.	Consejería de Enfermería para la Promoción de Salud en Adultos Mayores.....	23
2.4.3.	Medidas de enfermería para la prevención de enfermedades en el adulto mayor.....	24
2.4.4.	Estrategias de enfermería para prevenir la fragilidad en adultos mayores.....	25
2.5.	EL AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR	25
2.5.1.	Modelo de autocuidado de Dorothea Orem	26
2.5.2.	Dimensiones de autocuidado del adulto mayor.....	28
2.5.3.	Autocuidado en la Alimentación.....	29
2.5.4.	Autocuidado y Ejercicio Físico	31
2.5.5.	Autocuidado de la salud mental	32
2.5.6.	Autocuidado de la Sexualidad	34
2.5.7.	Autocuidado de la Higiene del Adulto Mayor	35
2.6.	PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR	38
CAPÍTULO III		40
MARCO METODOLÓGICO		40
3.1.	TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	40

3.2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.3.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.4.	DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.5.	MÉTODOS	41
3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS.....	41
	Consentimiento Informado.....	41
	Encuesta	42
3.7.	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS	42
	CAPÍTULO IV.....	43
	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPIRÍCOS	43
	CAPÍTULO V.....	55
	PLAN EDUCATIVO Y ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	55
5.1	PLAN EDUCATIVO PROMOCIÓN, CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR	55
	5.1.1. PAPELOTES (recurso de la intervención de enfermería realizada)	61
	5.1.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	62
	5.1.3 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	65
	CONCLUSIONES	67
	RECOMENDACIONES	68
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
	ABREVIATURAS	76
	ANEXOS.....	77
	10.5.3. Anexo 1. Oficio y Entrevista.....	77
	10.5.4. Anexo 2. Consentimiento informado	79
	10.5.5. Anexo 3. Encuesta de investigación	81
	10.5.6. Anexo 4. Manual educativo	83
	10.5.7. Anexo 5. Encuesta de satisfacción	117

10.5.8.	Anexo 6. Entrevista	118
10.5.9.	Anexo 7. Glosario	119
10.5.10.	Anexos fotográficos	121

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Edad de los Adultos Mayores	43
Tabla N° 2 Sexo Biológico de los Adultos Mayores	44
Tabla N° 3 Tiempo de estadía en el lugar	45
Tabla N° 4 Ambiente limpio y agradable	46
Tabla N° 5 Valoración de Enfermería por enfermedad	47
Tabla N° 6 Mejora de la salud física y mental	48
Tabla N° 7 Ambiente cómodo y confortable	49
Tabla N° 8 Educación respetando su cultura, costumbres y creencias	50
Tabla N° 9 Enfermería apoya en la realización del examen físico integral	51
Tabla N° 10 Atención oportuna en el horario establecido	52
Tabla N° 11 Apoyo oportuno de las necesidades fisiológicas.....	53
Tabla N° 12 Grado de Satisfacción en el Centro Gerontológico	54
Tabla 13 Plan de Cuidados de Enfermería del Adulto Mayor	56
Tabla 14 Plan de Cuidados de Enfermería.....	56
Tabla N° 15 Capacitación Provechosa	65
Tabla N° 16 Manual de Cuidados	66
Tabla N° 17 Recomendación de la Capacitación	66

ÍNDICE DE ANEXOS

10.5.3. Anexo 1. Oficio y Entrevista	77
10.5.4. Anexo 2. Consentimiento informado	80
10.5.5. Anexo 3. Encuesta de investigación.....	82
10.5.6. Anexo 4. Manual educativo	83
10.5.7. Anexo 5. Encuesta de satisfacción.....	117
10.5.8. Anexo 6. Entrevista	117

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1 Visita al Centro Gerontológico “San Joaquín”	121
Fotografía 2 Ejecución de encuestas a los Adultos Mayores.....	121
Fotografía 3 Presentación dinámica con globos 13/04/2021.	122
Fotografía 4 Dinámica con rompecabezas 13/04/2021.	122
Fotografía 5 Exposición 14/04/2021.....	123
Fotografía 6 Taller 15/04/2021	123
Fotografía 7 Recomendación Individual 16/04/2021	124
Fotografía 8 Recomendación individual al personal de enfermería 16/04/2021 .	124
Fotografía 9 Funciones y Actividades que debe realizar el cuidador ante el adulto mayor 17/04/2021.....	125
Fotografía 10 Indicar conocimiento al personal de enfermería sobre la ayuda que necesita el adulto mayor 18/04/2021	125
Fotografía 11 Realizar tareas de rehabilitación 19/04/2021.....	126
Fotografía 12 Conversatorio de vivencias de cada funcionario 19/04/202	126
Fotografía 13 Entrega del Manual de Cuidados de enfermería para el Adulto Mayor 20/04/2021	127
Fotografía 14 Aplicación de la encuesta de satisfacción	128

RESUMEN

La enfermera constituye un pilar fundamental dentro de la construcción del bienestar físico, psíquico y emocional del adulto mayor. Esta investigación tuvo como objetivo aplicar cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico "San Joaquín" de la ciudad de Baños, en la provincia de Tungurahua, en el periodo de enero a abril de 2021. La metodología de la investigación fue de tipo bibliográfica, de campo y descriptiva, el diseño fue no experimental con carácter cuantitativo, la muestra fue de 10 adultos mayores de 70 a 90 años, los instrumentos usados fueron la entrevista que se aplicó al gerente y la encuesta donde se identificó la calidad de la atención de los cuidados de enfermería. Los resultados enuncian que el casi el 40% de adultos mayores consideran que el Centro Gerontológico tiene un mantenimiento limpio y agradable, el 50% del personal de enfermería valora física y mental a diario, dan apoyo de la atención integral, atención a sus necesidades fisiológicas oportunamente y al horario requerido y educación respetando la cultura, costumbres y creencias, siendo este medianamente satisfactorio, mientras que la entrevista dio resultados que no existe el personal cuidador suficiente para los cuidados, por lo, se elaboró un plan de cuidados para proporcionar los conocimientos básicos de la atención de salud integral geriátrica y precautelar la seguridad, integridad y bienestar general. Se logró puntualizar y fortalecer los cuidados de enfermería al cuidador para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, además con enfoque de autocuidado en los adultos mayores, ya que gracias a la capacitación y entrega del manual educativo tendrán información para su diario convivir. Y se recomienda en próximas investigaciones enfocar la determinación de las necesidades, de las actividades y de los conceptos de autocuidado como bases que permiten a los profesionales de enfermería educar al adulto mayor y sus familiares en la importancia del autocuidado en esa etapa de la vida.

PALABRAS CLAVES: Adultos mayores, atención, cuidados de enfermería.

SUMMARY

The nurse constitutes a fundamental pillar in the construction of the physical, mental and emotional well-being of the elderly. The objective of this research was to apply nursing care and self-care in the elderly of the "San Joaquín" Gerontological Center in the city of Baños, in the province of Tungurahua, in the period of January 2021. The research methodology was bibliographical, field and descriptive, the design was non-experimental with a quantitative nature, the sample was 10 adults over 70 to 90 years old, the instruments used were the interview that was applied to the manager and the survey where the quality was identified. of nursing care. The results state that almost 40% of older adults considering that the Gerontological Center has a clean and pleasant maintenance, 50% of the nursing staff assess physical and mental daily, provide support for comprehensive care, attention to their physiological needs timely and at the required time and education respecting the culture, customs and beliefs, this being moderately satisfactory, while the interview gave results that there is not enough personal caregiver for care, therefore, a care plan was developed to provide the basic knowledge of comprehensive geriatric health care and safeguarding safety, integrity and general well-being. It is necessary to point out and strengthen nursing care for the caregiver to improve the quality of life of older adults, in addition to focusing on self-care in older adults, since thanks to the training and delivery of the educational manual they will have information for their daily living. And it is recommended in future research to focus on determining the needs, activities and concepts of self-care as bases that allow nursing professionals to educate the elderly and their families on the importance of self-care at this stage of life.

KEY WORDS: Older adults, care, nursing care.

INTRODUCCIÓN

Los Adultos Mayores son ejes importantes en la sociedad, ellos aportan experiencias, vivencias y sabiduría al resto de las personas que conviven con ellos, estas personas durante la última etapa de su vida, deben ser tratadas de manera placentera, mejorando su calidad de vida en la sociedad (1). Por tal razón, la Organización Mundial de la Salud, por primera vez en la historia refiere que la mayoría de personas puede aspirar a vivir más allá de 60 años, esto se debe a avances en los sistemas asistenciales que ha provocado en países de ingresos bajos y medianos una reducción significativa de mortalidad y en países de ingresos altos, el aumento sostenido de la esperanza de vida (2).

Es importante considerar entonces, que, los centros gerontológicos residenciales están concebidos para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente (3), sin embargo, los asilos o residencias de adultos mayores si bien responden de cierta manera a las demandas de las personas de edad avanzada, algunas veces, actúan como un factor predisponente a la disminución de autonomía del adulto mayor, produciendo numerosos casos de dependencia, debido a las formas de vida ofrecidas (4), por lo tanto, los cuidados que reciben deben presentar características de calidad y calidez.

Por lo tanto, el presente trabajo es relevante, porque aporta información necesaria para mejorar las condiciones de salud de los adultos mayores del centro gerontológico, considerando la calidad de los cuidados de enfermería que reciben, verificando que los cuidados dispensados sean brindados de forma oportuna y acorde a sus necesidades.

Además, la investigación se desarrolla para el fortalecimiento del bienestar físico y emocional de los adultos mayores residentes del centro gerontológico, promoviendo el autocuidado en ellos y cuidados enfermeros con empatía y vigilia de la salud geriátrica en el personal que presta sus servicios de atención en enfermería.

El trabajo de investigación se encuentra conformado de la siguiente manera:

Capítulo I. Marco referencial: En este capítulo se expone el planteamiento del problema, la hipótesis, la justificación y los objetivos generales y específicos planteados aquí se identifica y se expone los antecedentes del tema de investigación.

Capítulo II. Marco teórico: donde se encuentran los temas relacionados a investigar con fundamentación científica de cuidados de enfermería y autocuidado, es la recopilación de antecedentes, investigaciones previas y consideraciones teóricas en las que sustenta un proyecto de investigación, análisis, hipótesis o experimentado.

Capítulo III. Marco Metodológico: Se describe el procedimiento metodológico donde se señala el tipo de la investigación, diseño, enfoque y método de la investigación, población y muestra, los instrumentos usados para la recolección de datos, y el plan de análisis de datos obtenidos.

Capítulo IV. Análisis e interpretación de datos empíricos: Se desarrolla el análisis obtenido mediante una entrevista y la aplicación de la encuesta misma que permitió identificar la problemática u otros datos necesarios que permiten tener claro sobre los cuidados de enfermería y autocuidado en los adultos mayores.

Capítulo V. Plan de intervención de enfermería: Realizado a los adultos mayores en compañía con sus cuidadores y el análisis y discusión de resultados: de la encuesta de satisfacción de la intervención aplicada, además se explica las conclusiones y recomendaciones de la investigación. También las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

CAPITULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los seres humanos se enfrentan a lo largo de su vida a una serie de desigualdades y carencias que se acentúan en la etapa de la vejez, por lo que, requieren una calidad en la atención en los centros de salud especializados en cuidados de adultos mayores, ya sea en el sector privado, público o en su hogar (5).

Los datos prospectivos de la Organización Mundial de la Salud indica que para el año 2050 la población de adultos mayores se duplicará a nivel mundial pasando de un 12% a un 22% de la población mundial, representando un total aproximado de 434 millones de adultos mayores en el mundo; además, indica que esta población habitará en un 80% en países de pocos ingresos, lo que va a representar un gran reto para los servicios sanitarios en brindar un entorno de vida saludable con calidad a pesar del declive de las capacidades mentales y físicas del desarrollo de la adultez mayor (5).

Para enfrentar esta situación el Banco Interamericano de Desarrollo ha creado un Observatorio para el envejecimiento y los cuidados en Latinoamérica y el Caribe, con la finalidad de suministrar información a las instituciones encargadas de tomar decisiones y establecer políticas relacionadas con la salud de los adultos mayores en cuanto a situación demográfica relacionada con las limitaciones, dependencia y salud en cada país, puesto que en la actualidad el 11% de la población en la región es mayor de 60 años (6).

Esta prospectiva es preocupante y representa un reto para las autoridades, puesto que, a medida que se aumenta el promedio de vida de la población se incrementan los problemas relacionados con la salud y la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria de una forma normal y sin depender del apoyo de familiares y entidades sanitarias. Cuando las personas envejecen aumenta su dependencia y están más expuestas a sufrir del abandono y del maltrato físico y psicológico, unido a ello la negligencia al recibir cuidados cuando padecen de enfermedades crónicas degenerativas propias de la edad, por lo que requiere

acciones en el ámbito de las políticas del Estado para el manejo de la salud de esta población vulnerable (7).

En Ecuador, según los datos suministrados por el Instituto de Estadísticas y Censo (INEC) de la encuesta realizada entre los años 2009 y 2010 los resultados indicaron que existen en el país 1.192.425 adultos mayores de los cuales un 53% son mujeres y un 47% son hombres, tomando en cuenta la esperanza de vida para las mujeres de 78 años y para los hombres de 72 años, la proyección de personas mayores de 65 años para el año 2025 sería un 9,3% de la población y para el 2050 el 16,3% , con una relación de dependencia para esos mismos años de 14,1% y 25,1% respectivamente, lo que implicaría para la sociedad ecuatoriana una mayor demanda en los servicios de salud y de personal de enfermería para brindar la asistencia a esta población que probablemente enfrente algún problema de discapacidad o de enfermedades crónicas (7).

En la provincia de Tungurahua según los datos estadísticos del INEC en el censo realizado en el año 2010 existían para la fecha 440.105 adultos/as mayores de 65 años y más. En el último censo cuenta con una población de 504.583 personas, donde 259.800 son mujeres que representan el 51,49%, por lo tanto habitan en la provincia 244.783 hombres que representan el 48,51% de la población, dentro esta población se encuentran los adultos mayores distribuidos en 14.949 con edades comprendidas entre los 65 y 69 años de edad; 12.060 con edades comprendidas entre 70 y 74 años; 8.779 con edades entre 75 y 79 años y 10.503 con edades superiores a los 80 años, representando el 3,48% de la población total del país (8).

Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del GAD Municipal (2019-2023) en el cantón Baños de Agua Santa existe una población de 25.000 personas de los cuales el 11.1% son personas adultas mayores de más 65 años (9).

En el Centro Gerontológico "San Joaquín" se pudo evidenciar mediante una entrevista (Ver anexo 1, pág. 115) aplicada al Ing. Álvaro Patricio Maldonado Córdova, representante legal de la institución, que para el cuidado del adulto mayor cuentan con poco personal por lo cual resulta insuficiente para brindarles la atención adecuada quedando demostrado que, el 40% no tiene un ambiente limpio y adecuado, el 30% no se preocupa por verificar el apareamiento de enfermedades,

el 50% no se preocupa por mejorar la salud física, motora y mental de los adultos, además se detecta la falta de conocimientos técnicos y científicos para con los adultos mayores, para ello, se fortalece los cuidados de enfermería al personal que elabora en el centro gerontológico (10). De igual manera en los adultos mayores se evidencia que, no son capaces de poder realizar sus actividades fisiológicas de manera adecuada ya que a medida que aumenta la edad pierden la capacidad motora, para ello el educar en el autocuidado contribuye al bienestar, confort y una saludable convivencia, se fortaleció los cuidados de enfermería al personal que elabora en el centro gerontológico.

1.2. HIPOTESIS

Los cuidados de enfermería y el autocuidado en el adulto mayor del centro gerontológico “San Joaquín” contribuyen a mejorar el bienestar de los usuarios elevando su calidad de vida.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Los adultos mayores son un grupo vulnerable, donde su deterioro físico y cognitivo es progresivo y requieren continuamente cuidados que les den seguridad, confianza y un trato digno, permitiéndoles sentir la inclusión en la sociedad; por lo tanto, ellos merecen una excelente calidad de vida.

El presente trabajo de investigación es importante porque permitirá la identificación de la calidad de atención en los adultos mayores del Centro Gerontológico “San Joaquín” de la ciudad de Baños de Agua Santa, ya que este grupo es vulnerable, y el deterioro físico y cognitivo es progresivo y requieren continuamente cuidados que les den seguridad, confianza y un trato digno. Muchas veces el personal cuidador debido a su multifuncionalidad deja de lado algunos aspectos de la atención.

La investigación es novedosa porque permite analizar el problema de los cuidados de enfermería de manera integral, estableciendo sus posibles causas, pero en base a la perspectiva que poseen los adultos mayores con sus cuidados diarios. También se detectarán las necesidades de autocuidado para el fortalecimiento del potencial de autonomía y de la responsabilidad en sí mismos, por lo tanto, las intervenciones de enfermería en el Centro Gerontológico deben tener una previa planificación contribuyendo a un envejecimiento saludable.

La investigación se contará con un manual de cuidados de enfermería que se entregará en el Centro Gerontológico lo cual permitirá establecer de mejor manera los procedimientos para una buena atención y el autocuidado en el adulto mayor. La investigación es factible porque se cuenta con el apoyo de las personas que dirigen el Centro Gerontológico, también se cuenta con el consentimiento del personal cuidador que busca mejorar su trabajo y la calidad de atención que brinda a los adultos mayores.

Los beneficiarios directos son los adultos mayores y sus cuidadores porque serán reconocidos por su calidad de atención y la Institución de cuidado geriátrico ya que la comunidad se sentirá con los servicios de salud geriátrica que conlleva a una atención de calidad generando satisfacción de lo percibido.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Aplicar cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico “San Joaquín” de la ciudad de Baños, en la provincia de Tungurahua, en el periodo de enero a abril de 2021, mejorando el bienestar, confort y convivencia con los cuidadores.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir la calidad de la atención de enfermería que recibe el adulto mayor en el Centro Gerontológico.
- Determinar las necesidades de autocuidado del adulto mayor beneficiario del estudio.
- Ejecutar un plan de capacitación de cuidados de enfermería y autocuidado del adulto mayor y cuidadores mediante un manual educativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ADULTO MAYOR

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera anciano o adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo como el nuestro (11). Cuando la persona comienza a experimentar ciertos cambios evolutivos, en sus capacidades físicas, biológicas, psicológicas y sociales, estos cambios progresivos de deterioro aumentan en las personas mayores la posibilidad de padecer enfermedades disminuyendo la calidad de vida (12).

El proceso de envejecimiento es gradual y continuo, se inicia según las investigaciones desarrolladas a partir de los 30 años de edad donde comienzan a aparecer ciertos cambios al disminuir paulatinamente algunas funciones y procesos que se van acentuando a medida que pasan los años hasta alcanzar la fase de vida del adulto mayor, donde se hacen más evidentes (12).

2.1.1. Tipos de Adulthood Mayor

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías (11):

Edad avanzada: 60 – 74 años

Viejos o Ancianos: 75 – 89 años

Grandes viejos- Longevos: 90 – 99 años

Centenarios: Más de 100 años (11)

2.1.2. Cambios en los Adultos Mayores

La persona adulta mayor experimenta cambios biológicos y psicológicos que generan cambios en su entorno social (13).

Figura 1 Cambios en los adultos mayores

Biológicos	Psicológicos	Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye la visión • Disminuye la percepción de sabores y olores • Dificultad para ingerir alimentos • Aparecen arrugas, sequedad y manchas en la piel • Pérdida del equilibrio • Pérdida de la masa muscular • Disfunción erectil • Sequedad vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración de las funciones cognitivas • Cambios motivacionales, afectivos y de personalidad • Pérdida del ritmo de sueño • Conflictos mentales • Sentimientos de frustración 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma conciencia que se acerca al final de la vida • Cambian las relaciones intrafamiliares • Cambia el rol dentro de la comunidad • Incremento de la soledad social y familiar

Autora: Villalba, Joselyn (13).

2.1.3. Enfermedades más comunes en el Adulto Mayor

2.1.3.1. Enfermedades Musculoesqueléticas

En la etapa del adulto mayor las personas en su gran mayoría comienzan a padecer de diferentes padecimientos, entre los cuales se encuentran la Osteoartritis y la Osteoporosis (14).

2.1.3.2. Osteoartritis en el Adulto Mayor

Es una enfermedad de las articulaciones que se ubica como una enfermedad crónico degenerativa en las personas de la tercera edad, también es conocida comúnmente como artrosis (14).

La Osteoartritis es un trastorno crónico y degenerativo de causa desconocida que se caracteriza por la pérdida gradual del cartílago articular. Esta enfermedad en los adultos mayores causa discapacidad, por lo que es considerada como importante en esta etapa de la vida al genera dolor, restricción en las habilidades motoras y

rigidez acompañada por deformación o hinchazón en las articulaciones afectadas (14).

Para tratar esta enfermedad el tratamiento farmacológico está orientado principalmente al alivio del dolor con paracetamol principalmente y a bajar la inflamación utilizando desinflamatorios que no contengan esteroides ya bien sea ingeridos o colocados como tópicos. En los tratamientos no farmacológicos es recomendado colocar férulas o cintas para mejorar la función motora, aplicar terapias de calor, aplicar ultrasonido, dar baños de parafina, aplicar masoterapia, siempre bajo la supervisión de un terapeuta (14).

2.1.3.3. Osteoporosis

Enfermedad de los huesos porosos, esta condición es más común en las mujeres luego de la llegada de la menopausia, que causa que los huesos se vuelvan quebradizos por su adelgazamiento debido a la pérdida del calcio. La osteoporosis es una enfermedad esquelética más común en seres humanos y se caracteriza por una pérdida de masa ósea y un deterioro en la microarquitectura del tejido óseo, hechos que conllevan a una disminución en la resistencia ósea (disminuye el soporte mecánico) y a un mayor riesgo de fracturas (no traumáticas) por fragilidad (15).

Los signos visibles de esta patología son que la persona pierde altura, tomado una forma encorvada causada por la compresión de las vértebras de la columna vertebral, es diagnosticada por un médico Internista o Reumatólogo al realizar una densimetría ósea donde se miden la densidad de los huesos y tratada con medicamentos para disminuir la degradación ósea y para fortalecer los huesos (15).

2.1.3.4. Enfermedades endocrinas

Este grupo de enfermedades de pueden ser desarrolladas en diferentes etapas de la vida, pero acentúan más su sintomatología a medida que pasan los años, trayendo consigo complicaciones graves para la salud, entre las más comunes están la Diabetes Mellitus, la Obesidad y el Sobrepeso (16).

2.1.3.5. Diabetes Mellitus

Es una enfermedad endocrina que cuando es desarrollada en un adulto mayor generalmente está relacionada con los malos hábitos alimenticios, con el sobrepeso y con la inactividad. La Organización Mundial de la Salud la considera como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos (16).

Lo principal para estar enfermedad es la prevención primaria estableciendo medidas de prevención para disminuir la probabilidad de aparición en adultos mayores promocionando cambios en el estilo de vida y en la alimentación reduciendo carbohidratos, grasas y proteínas. Cuando ya se ha desarrollado la enfermedad y no hacen efecto los antidiabéticos orales se aplican tratamientos farmacológicos suministrando dosis de insulina al paciente (16).

2.1.3.6. Obesidad y Sobrepeso en adultos mayores

La obesidad y el sobrepeso son consideradas por los médicos como síndromes metabólicos y enfermedades crónicas. La obesidad es la presencia de tejido adiposo en exceso, se ha definido a partir de los criterios antropométricos de índice de masa corporal (IMC) y circunferencia abdominal (CA). No obstante, en el caso del adulto mayor, los criterios de diagnósticos no han sido tan claramente validados dado los factores de posible confusión a la hora de estimarlos (17).

La OMS considera que una persona tiene sobrepeso cuando su índice de masa muscular es superior a 25 y obesa cuando es superior a 30. Estas condiciones presentan una comorbilidad propia del adulto mayor que compromete las funciones cardiovasculares, la arterosclerosis, la diabetes, genera apnea de sueño, disfunción sexual, daño en el sistema musculo esquelético, entre otras complicaciones (17).

Para tratar estas condiciones lo primero que hay que cambiar son los hábitos alimenticios y el estilo de vida de los adultos mayores, indicando dietas saludables disminuyendo el consumo de alimentos grasos, con alto contenido de carbohidratos

y azúcares, además realizar actividad física de forma regular, todo ello previa valoración de un médico especialista (18).

2.1.3.7. Enfermedades visuales y auditivas

Las personas a medida que envejecen van perdiendo capacidades visuales y auditivas producto de una serie de factores relacionados con la edad, entre las que se destacan las Cataratas, el Glaucoma y la Presbiacusia (19).

2.1.3.8. Enfermedades Psiquiátricas

Este tipo de enfermedad en el adulto mayor genera disminución de las capacidades cognitivas e incluso la pérdida de la memoria, entre las cuales se encuentran el Alzheimer y la Demencia como las más frecuentes (20).

2.1.3.9. Enfermedades Cardiocirculatorias

Estas enfermedades están relacionadas a problemas del sistema circulatorio, especialmente con problemas en el corazón y al complicarse pueden ocasionar la muerte, entre las más comunes en los adultos mayores se encuentran: la hipertensión arterial, el infarto y la insuficiencia cardíaca (21).

2.1.3.10. Enfermedades Cerebrovasculares

Este evento ocurre a nivel cerebral, popularmente se identifican como ACV (accidente cardiovascular) teniendo gran incidencia en las personas mayores de 50 años de edad que presente cuadros de hipertensión arterial, es definido como una anomalía del encéfalo, resultante de un proceso patológico de los vasos sanguíneos, ya sea oclusión de la luz por trombos o émbolos, ruptura del vaso y lesión o trastornos de la permeabilidad de la pared vascular, con una disminución del flujo sanguíneo que lleva a la falta de oxígeno y nutrientes necesarios, produciendo área de necrosis tisular con la pérdida de la función, permaneciendo por más de 24 horas después de los síntomas presentes (22).

Para realizar el diagnóstico y localizar la lesión causante del ictus se realiza una tomografía computarizada o una resonancia magnética (22).

2.1.3.11. Enfermedades respiratorias

Comprende las diferentes afecciones en el sistema respiratorio que se presentan en los adultos mayores que pueden generar una mala calidad de vida por sus complicaciones e incluso la muerte, entre las que se encuentran: la bronquitis crónica, neumonía, enfermedad respiratoria obstructiva, enfisema, entre otras (23).

2.1.3.12. Cáncer en adulto mayor

El cáncer es una enfermedad que se puede presentar en cualquier parte del cuerpo debido a una proliferación descontrolada de células anormales de forma continua que se expanden por el organismo destruyendo células y tejidos. Al cáncer se le atribuyen el 75% de fallecimientos de adultos mayores de 65 años, en las mujeres prevalece el cáncer de mama, de cuello uterino, colorrectal y de pulmón, en los hombres el de próstata, el de pulmón, de estómago y colorrectal (24).

2.1.4. Necesidades de los adultos mayores

Todo ser humano tiene un conjunto de necesidades que debe satisfacer en el transcurso de la vida para sentirse bien consigo mismo, necesidades biológicas, sociales y emocionales que van cambiando a medida que envejece y se van profundizando con la edad, entre estas necesidades están (25):

2.1.4.1. Necesidad fisiológica

Son las necesidades que garantizan la supervivencia y necesitan ser satisfechas durante toda la vida, como: alimentarse, dormir, protegerse del clima, excretar, entre otras (25).

2.1.4.2. Necesidad de seguridad

Relacionado con la necesidad que tienen los adultos mayores sentir la protección y seguridad ante los cambios que experimentan que les genera estados de ansiedad y la percepción de amenaza (25).

2.1.4.3. Necesidad social

El ser humano es social por naturaleza, necesita sentir que pertenece a un grupo donde sienta que es aceptado, un entorno donde pueda dar y recibir aprecio (25).

2.1.4.4. Necesidad de estima

Con la edad las personas van perdiendo su autoestima al sentirse inútiles en su entorno, por lo que necesitan tener confianza en sí mismos, sensación de logros, de respeto e independencia (25).

2.1.4.5. Necesidad de autorregulación

Está relacionada con la satisfacción generada al alcanzar las metas e ideales que están acordes con su edad (25).

2.1.5. Determinantes Sociales que afectan al Adulto Mayor

Los determinantes sociales están relacionados con los aspectos económicos, sociales y estilo de vida que pueden llegar a afectar la vida de una persona e incluso de una población, se podría decir que son las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan, las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar, apuntan a rasgos específicos del contexto social que afecta la salud y los mecanismos por los cuales las condiciones sociales se traducen en impactos en la salud (26).

Los determinantes sociales aumentan en los adultos mayores su vulnerabilidad propiciando el desarrollo de patologías y desequilibrios emocionales que afectan su calidad de vida, estos son considerados como factores que intervienen directamente en el estado anímico para enfrentar los cambios propios de la vejez. Entre los cuales se encuentran (27):

2.1.5.1. La jubilación

La cual representa un cambio brusco en el estilo de vida del adulto mayor, al pasar de un entorno laboral productivo y activo a un estado improductivo e inactivo que afecta su condición emocional, económico y social (27).

2.1.5.2. La viudez

Esta edad es la edad de las pérdidas de los seres queridos, la pérdida del compañero o compañera de vida afecta el equilibrio emocional, en especial en edades avanzadas que pierde la persona con la que compartió su vida, trayendo consigo grandes cambios en la forma de vivir y en la calidad de vida, generando

estados depresivos ante la soledad, aunque cuando el fallecido era una persona abusiva y alcohólica representa un alivio y tranquilidad (27).

2.1.5.3. El abandono

Los adultos mayores enfrentan un deterioro cognitivo, sentimientos de soledad y de abandono por sus familiares y amigos que afecta su estado emocional, por lo que algunos prefieren ingresar a casas hogares o asilos para sentirse acompañados y atendidos, pero si estos no son satisfechos aumenta la depresión y la angustia (27).

2.1.6. Condiciones de Vida del Adulto Mayor Institucionalizado

La institucionalización surge como una forma de dar respuesta a las diversas necesidades que surgen cuando las personas envejecen y necesitan de cuidados especiales, las cuales son brindados en lugares acondicionados y apartados. La institucionalización se presenta como un recurso posible a las necesidades y demandas que surgen en la cotidianidad del sujeto a partir de su entrada en la senectud y de los cambios biopsicosociales que esta etapa de la vida trae consigo. Numerosos trabajos afirman que la principal causa de la iniciación de este proceso es la falta de compañía o cualquier tipo de red social de apoyo que pueda dar cuenta de las necesidades de atención, cuidado y vinculación del adulto mayor (28).

Los adultos mayores forman parte de la sociedad en la cual mantiene vínculos afectivos y necesitan de espacios para compartir y ser atendidos con dignidad, ellos son personas que tienen derechos y necesitan que sean respetados como personas durante el proceso de institucionalización, comprendiendo que para ellos represente una nueva realidad de convivencia social a la que deben adaptarse y vencer las dificultades para crear nuevos vínculos emocionales (28).

2.2. EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones

vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas (29).

2.2.1. Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento

En medio de las afecciones más frecuentes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. La vejez se caracteriza además por la aparición de diversos estados de salud complicados que se conocen comúnmente por el nombre de síndromes geriátricos (29).

2.2.2. Factores que influyen en un envejecimiento saludable

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para la sociedad en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Por otro lado, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. No obstante, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud (29).

La evidencia indica que la proporción de la vida que se disfruta en buena salud se ha mantenido prácticamente constante, lo que implica que los años adicionales están marcados por la mala salud. Cuando las personas pueden vivir esos años adicionales de vida con buena salud y en un entorno propicio, su capacidad para hacer lo que más valoran apenas se distingue de la que tiene una persona más joven. En cambio, si estos años adicionales están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad se vuelven más negativas (29).

Aunque algunas de las variaciones en la salud de las personas mayores se deben a la genética, los factores que más influyen tienen que ver con el entorno físico y social, en particular la vivienda, el vecindario y la comunidad, así como características personales como el sexo, la etnia o el nivel socioeconómico. El entorno en el que se vive durante la niñez —o incluso en la fase embrionaria—, en

combinación con las características personales, tiene efectos a largo plazo sobre el envejecimiento (29).

Los entornos físicos y sociales pueden afectar a la salud de forma directa o a través de la creación de barreras o incentivos que inciden en las oportunidades, las decisiones y los hábitos relacionados con la salud. Mantener hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular seguir una dieta equilibrada, realizar actividad física con regularidad y abstenerse de consumir tabaco, contribuye a reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, mejorar la capacidad física y mental y retrasar la dependencia de los cuidados (29).

Los entornos propicios, tanto físicos como sociales, también facilitan que las personas puedan llevar a cabo las actividades que son importantes para ellas, a pesar de la pérdida de facultades. La disponibilidad de edificios y transportes públicos seguros y accesibles, así como de lugares por los que sea fácil caminar, son ejemplos de entornos propicios. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos individuales y ambientales que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial (29).

2.3. EL AUTOCUIDADO

Es el conjunto de acciones que se toman para proporcionarnos salud mental, física y emocional. Además, es la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con situación de salud, con la finalidad de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, conservar el bienestar y con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de los daños y de la enfermedad y manejarse con sus efectos (30).

2.3.1. Modelos Clásicos de autocuidado

En el modelo de autocuidado de Orem, de acuerdo con el cual se necesita que los individuos desarrollen capacidades especializadas que involucren puntos cognoscitivos, emocionales y conductuales para proteger su salud, destaca como criterio primordial la funcionalidad de Agencia de Autocuidado dedicada a una cualidad y/o capacidad del sujeto que le posibilita hacer una acción intencionada

para participar en el autocuidado. Del mismo modo en este modelo se atribuye particular trascendencia a la función de autorregulación del comportamiento del sujeto en el proceso de autocuidado, ya que es él quien dictamina y escoge estilos de vida causantes tanto en la prevención de patologías como en la promoción de la salud (31).

2.3.2. Indicadores de Autocuidado

2.3.2.1. En el ámbito del cuidado físico:

a. Ejercicio físico:

Cualquier forma de actividad física que favorezca el mantenimiento de la salud y bienestar del individuo, previniendo enfermedades y complicaciones cardíacas, obesidad y diabetes. Evita la posibilidad de desarrollar trastornos como la ansiedad y depresión (31).

b. Alimentación:

Puede resultar adecuada o inadecuada en función de un plan de nutrición equilibrado, que supone la selección de alimentos que se van a consumir, preparación y frecuencia de comidas (31).

c. Control de la salud:

Todas aquellas acciones realizadas para la revisión, mantenimiento y mejora de la salud como revisiones y pruebas médicas, seguimiento de prescripciones de medicamentos (31).

d. Hábitos tóxicos:

Consumo de alcohol, tabaco, drogas (31).

e. Higiene del sueño:

Respetar calidad y cantidad de horas necesarias para el organismo (31).

2.3.2.2. En el ámbito del cuidado psicológico /emocional:

cuidar de sí mismo requiere de un diálogo interno permanente a través del cual podamos reconocer nuestras necesidades físicas, mentales y emocionales. En definitiva, hacerse responsable de sí mismo, lo que significa identificar nuestras emociones, defender nuestras opiniones, poner límites a los demás, hacerse cargo

del bienestar propio, tomar iniciativas y las propias decisiones, saber diferenciar que nos conviene más o cómo invertir el tiempo y energía. Las prácticas en favor del autocuidado emocional repercuten de manera positiva en nuestro entorno e interacción con los demás (31).

a. Emociones predominantes:

Acompañadas de reacciones psicofisiológicas en respuesta a determinadas situaciones, personas, etc. (31).

b. Funcionamiento cognitivo:

En términos de preservación o alteración de las funciones cognitivas, como memoria, atención, percepción, lenguaje, etc. (31).

c. Autoestima:

Valoración de sí mismo y grado de satisfacción consigo mismo (31).

d. Estrategias de afrontamiento:

Herramientas/recursos para hacer frente a situaciones de malestar emocional (31).

e. Proyectos futuros:

Metas/objetivos, expectativas de logro (31).

2.3.2.3. En el ámbito social:

a. Redes de apoyo:

Familiares, amigos que puedan dar soporte emocional, económico y social (31).

b. Tiempo libre:

Tiempo disponible para la realización de actividades voluntarias, que resulten satisfactorias para el individuo (31).

c. Actividades de ocio y esparcimiento:

Actividades con carácter de distracción, diversión, relajación y motivación (31).

d. Interacción social:

Con los amigos, familiares, compañeros de trabajo (31).

2.3.3. Beneficios del Autocuidado

Entre los beneficios que reporta el autocuidado encontramos:

- Fortalecimiento de la autoestima
- Capacidad de adaptación y generación de respuestas alternativas para afrontar situaciones de estrés
- Actitud más optimista
- Mayor productividad y rendimiento en las actividades
- Mejor calidad de vida (31).

En el contexto de la rehabilitación, educar en el autocuidado significa tener en cuenta las capacidades y conocimiento del individuo, sus creencias y preferencias, así como el entorno social y familiar con el que cuenta. En quienes han sufrido una lesión neurológica, la transición de una vida autónoma a una situación de dependencia, impacta negativamente en la autopercepción y valoración de sí mismo, en su autonomía y bienestar (31).

2.4. CUIDADOS DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR

Es una profesión de la rama de la medicina orientada a la atención sanitaria de los pacientes. Para la OMS la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (32).

Los cuidados profesionales de enfermería están relacionados con diversas habilidades para crear un ambiente de cuidado digno y confortable al adulto mayor, para Dorotea Orem, el profesional de enfermería debe:

- Actuar en beneficio del paciente poniéndose en su lugar.
- Brindar orientación al paciente para que comprenda su situación.
- Brindar apoyo físico y psicológico al paciente al momento de realizar una intervención.
- Crear un ambiente confortable.

- Educar al paciente para fortalecer el autocuidado (33).

Cuando se trata de adultos mayores el personal de enfermería debe enfocarse en satisfacer las necesidades biológicas, psíquicas y emocionales, orientadas a fortalecer la salud y generar bienestar, desarrollando actividades acordes a las condiciones del paciente (33).

2.4.1. Funciones de los profesionales de enfermería en la atención del adulto mayor

Los profesionales de enfermería en su ejercicio profesional pueden desempeñar cuatro funciones:

- **Asistencial:** al aplicar el Proceso de Atención de Enfermería al momento de valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar un plan de cuidados tanto físico como emocional si fuera necesario. Por otra parte, su función es administrar medicación anteriormente prescrita por el médico y aplicar medidas terapéuticas basadas en los diagnósticos de enfermería y seguir la evolución del alumno con enfermedad crónica. Cuando realiza el PAE en un adulto mayor debe ser realizado de forma individualizada, para poder evaluar al paciente y observar su comportamiento detectando aspectos que represente un riesgo para su salud (34).
- **Gestora:** es una de las principales funciones de los profesionales de enfermería la cual “consiste en organizar, dirigir, planificar y controlar las actuaciones y los recursos, siendo el referente de salud y la conexión entre los distintos organismos que participan en la salud” (34).
- **Docente:** esta función está relacionada con educar al adulto mayor y a sus familiares, sin importar que esté “enfermo y no enfermo sobre el autocuidado y las enfermedades más comunes para intentar evitarlas” y de esta forma estar informados en la forma de actuar de presentarse una emergencia en el hogar (34).
- **Investigadora:** al estar constante investigando para actualizar los conocimientos, para mejorar la calidad de los cuidados que brinda a los adultos mayores y además “generar y difundir conocimientos a través de estudios

científicos con el objetivo de estudiar la evolución y su calidad de vida, promover mejoras de la actuación de enfermería, medir la satisfacción de los usuarios” (34).

2.4.2. Consejería de Enfermería para la Promoción de Salud en Adultos Mayores

Las expectativas de vida de las personas han aumentado en los últimos años gracias a los avances de la medicina para tratar diversas enfermedades y prolongar la funcionalidad del cuerpo, pero ello trae como consecuencia un aumento en la población de adulto mayor, por lo que se hace necesario promover la salud en este grupo etario (35).

Para promover la salud del adulto mayor se deben considerar diferentes aspectos que van desde escenarios macroscópico hasta los escenarios individuales relacionados con los aspectos personales. En el escenario individual el personal de enfermería juega un rol muy importante en el mantenimiento de la salud del adulto mayor, realizando para ello la educación del paciente y de su familia en cuanto a los factores de riesgo por medio de diferentes actividades formativas y motivacionales como las consejerías, entre las cuales están:

- **Consejería nutricional:** con mensajes orientados a tener una dieta balanceada al ingerir alimentos saludables en las tres comidas diarias bajas en sodio con alimentos lácteos, de origen animal, verduras, leguminosas e ingerir al menos ocho vasos de agua potable al día (35).
- **Consejería de actividad física:** con mensajes orientados a realizar ejercicios moderados acordes con la edad y la capacidad motora para disminuir los riesgos de enfermedades crónicas, como la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, la obesidad, la osteoporosis, el cáncer de colon, además retarda el deterioro cognitivo, disminuye los estados depresivos y de ansiedad (35).
- **Consejería de actividad sexual:** los adultos mayores a pesar que disminuye la lívido tienen deseos sexuales, en especial los hombres que tratan de prolongar su masculinidad, por lo que se les debe educar sobre las enfermedades de

transmisión sexual y de conductas inapropiadas (35).

- **Consejería de tabaquismo:** a pesar de la edad avanzada muchos adultos mayores mantienen el vicio de fumar, a pesar de afectar la salud en cualquier edad, en la vejez contribuye a agravar la disminución de la capacidad respiratoria, siendo necesario que el personal de enfermería recomiende terapias y fármacos para dejar de fumar (35).
- **Consejería de alcoholismo:** los adultos mayores por la sensación de abandono y soledad, en muchos casos recurren al consumo de bebidas alcohólicas las cuales afectan su cognición y al combinarla con los fármacos para tratar las enfermedades crónicas pueden traer problemas graves en la salud (35).

2.4.3. Medidas de enfermería para la prevención de enfermedades en el adulto mayor

El ejercicio profesional de enfermería implica realizar labores preventivas orientadas a la disminuir los riesgos de contraer enfermedades y brindar una mejor calidad de vida a los pacientes adultos mayores en relación a sus sentimientos, cosmovisión y expectativas de vida.

Cuadro N° 1 Medidas de prevención de enfermedades del adulto mayor

Medidas de prevención	Actividad preventiva
Prevención primaria	Inmunizar al adulto mayor, aplicado las vacunas de: herpes zoster, antitetánica, influenza y antineumocócica (35).
Prevención secundaria	Realizar tamizaje para detectar: <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de mama • Cáncer de cuello uterino • Cáncer colorrectal • Cáncer de próstata • Glaucoma • Hiperlipidemia • Osteoporosis

Prevención cuaternaria	Acciones para prevenir medicación excesiva, intervenciones innecesarias e invasivas, basado en la ética, la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia (35).
------------------------	--

Autora: Villalva, Joselyn (35).

2.4.4. Estrategias de enfermería para prevenir la fragilidad en adultos mayores

Los profesionales de enfermería para determinar la fragilidad de un adulto mayor deben

- Identificar las comorbilidades que están relacionadas con la fragilidad, para poder realizar un diagnóstico oportuno y en función de ello planificar las intervenciones para control apropiado.
- Identificar los síndromes característicos de las personas adultas mayores como los factores que generan dificultades para realizar movimientos y desnutrición.
- Valorar la funcionabilidad y el grado de dependencia para estimar el nivel de dependencia en relación al estado de funcionalidad en las actividades diarias, en función de ello hacer un estimado para frenar la progresión de la fragilidad en cuanto a la higiene, la alimentación y la movilidad.
- Elaborar una lista con los diferentes problemas observados, dando prioridad a los que generan factores desencadenantes y una mayor fragilidad, y en función de ello desarrollar una planificación de actividades con un equipo multidisciplinario con el objetivo de revertir y, prevenir el proceso de fragilidad (35).

2.5. EL AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR

En este sentido, el autocuidado dejará conseguir una mejor calidad de vida, por medio del fortalecimiento del potencial de soberanía y de la responsabilidad en sí mismos, importantes para tener un envejecimiento pleno y sana (36).

Es importante no perder de vista que el término de autocuidado es aplicable en el proceso de envejecimiento de los individuos más grandes sanas o enfermas. El autocuidado de los adultos más grandes debería ser integral. Solo de esta forma el

autocuidado va a ser el medio por el que los adultos más grandes van a poder desarrollar al mayor sus potencialidades, importantes para una vejez sana (36).

2.5.1. Modelo de autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem nació en Estados Unidos en Baltimore en el año 1914 y falleció en el 2007, fue una enfermera que desarrollo la teoría general autocuidado la cual está compuesta a su vez por tres teorías que están interrelacionadas entre sí: la del déficit del autocuidado, la del autocuidado y la del sistema de cuidado de enfermería, además de ello escribió diferentes libros de enfermería relacionados con los cuidados al paciente (37).

El autocuidado es el eje central de su teoría, siendo definido como: una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción (37). La determinación de las necesidades, de las actividades y de los conceptos de autocuidado son las bases que permiten a los profesionales de enfermería educar al adulto mayor y sus familiares en la importancia del autocuidado en esa etapa de la vida. En función de ello Orem plantea que el objetivo de la enfermería es 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 desarrollo (37).

Las personas a medida que envejecen van cambiando sus hábitos y sus costumbres relacionadas con el autocuidado, en parte por la pérdida de habilidades motoras y capacidades cognitivas que afectan su desempeño, en vista de esta observación, Dorothea Orem plantea la teoría del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto. (38).

En esta teoría existen tres categorías que son requeridas como objetivos para alcanzar el autocuidado:

- **Autocuidados universales:** son las necesidades que deber ser suplidas por todos los seres humanos para poder vivir y mantener la funcionabilidad integral del cuerpo humano, entre ellas: comer, hidratarse, respirar descansar, eliminar, entre otras, para ello debe cumplir con los siguientes requisitos:
 - Mantener una entrada adecuada de aire.
 - Ingerir suficiente agua.
 - Ingerir suficientes alimentos.
 - Proveer cuidados al proceso de eliminación de excretas y urinaria.
 - Mantener el equilibrio entre descanso y actividad.
 - Mantener el equilibrio entre comunicación social y soledad.
 - Tomar previsiones de amenazas para la vida y el bienestar.
 - Promover el funcionamiento del cuerpo humano y el desarrollo social (39).

- **Autocuidados del desarrollo:** son una consecuencia de los procesos de desarrollo o estados que perjudican el desarrollo humano. (39) Para lo cual debe cumplir los siguientes requisitos:
 - Proveer las condiciones para fomentar el desarrollo.
 - Implicarse en el autodesarrollo
 - Prever las consecuencias de las situaciones y condiciones vitales que puedan afectar negativamente el desarrollo humano (39).

- **Autocuidado de los trastornos de la salud:** son los cuidados personales que implican un cambio en la forma de vivir como consecuencia de

enfermedades, traumatismos o tratamientos y son necesarios para fomentar la independencia (39).

2.5.2. Dimensiones de autocuidado del adulto mayor

Los adultos mayores presentan una serie de patologías que deben ser controladas por el paciente y por la familia para mantener una calidad de vida, entre los autocuidados (38).

Cuadro N° 2 Requerimientos para el autocuidado de Dorothea Orem

Dimensiones de autocuidado	Requiere
Interacción social	“Un equilibrio entre la soledad y la interacción social, puesto que el individuo es un ser sociable que forma parte de un conjunto de personas, desde su nacimiento hasta su muerte, el cual inicia con el grupo familia” (38).
Bienestar personal	“La acción intencionada y calculada que está condicionada por el conocimiento y repertorio de habilidades de un individuo, y se basa en la premisa de que los individuos saben cuándo necesitan ayuda y, por tanto, son conscientes de las acciones específicas que necesitan realizar” (38).
Actividad y reposo	“La capacidad para movilizarse o conseguir ayuda en caso de tener problemas para movilizarse y realizar actividad física. El descanso y el sueño son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de

	participar en las actividades cotidianas disminuye” (38).
Alimentación	“El consumo adecuado de nutrientes debe ser de acuerdo con la situación específica de salud de cada individuo” (38).
Promoción de funcionamiento y desarrollo personal	“El funcionamiento o funcionalidad como parte de la definición de salud, y el autocuidado, como una función humana reguladora aprendida que debe aplicar cada individuo en forma deliberada y continua a través del tiempo, con el fin de mantener su vida, estado de salud, desarrollo y bienestar” (38).

Autora: Villalva, Joselyn (38).

De acuerdo a los requerimientos para el autocuidado de Orem el adulto mayor requiere de una interacción social para mantener su equilibrio emocional manteniendo relaciones significativas con personas de su entorno próximo que contribuyan a disminuir los sentimientos de soledad para generar un bienestar personal y satisfacción, igualmente necesitan mantener un equilibrio entre las horas que dedica a descansar y las horas que dedica a realizar algún tipo de actividad especialmente física para mantener las habilidades motoras, además es fundamental que mantenga hábitos alimenticios sanos con un régimen alimenticio bajo en sodio, grasa, azúcares y carbohidratos y por último pero no menos importante el adulto mayor requiere del apoyo familiar para enfrentar los cambios sociales, económicos y las pérdidas, brindándole una visión positiva de los cambios que está experimentando (38).

2.5.3. Autocuidado en la Alimentación

Una de las mejores maneras de darle al cuerpo la nutrición que necesita es comiendo a diario una variedad de alimentos y bebidas con un adecuado contenido de nutrientes. Una buena nutrición promueve y mantiene la salud, retrasando

algunos cambios del envejecimiento, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades.

- Es un proceso básico y fundamental para mantener una buena salud.
- La alimentación a todas las edades es muy importante (40).

Factores que intervienen en la nutrición:

- Educación.
- Los cambios del envejecimiento.
- Disminución de la saliva, lo que ocasiona problemas en la masticación y deglución de los alimentos.
- Alteración de la dentadura.
- Los hábitos alimentarios.
- El estado de salud (40).

Autocuidado de la alimentación en el adulto mayor:

- Conocer y acceder a los alimentos saludables.
- Tener una alimentación balanceada.
- Consumir frutas, verduras, legumbres y cereales.
- Consumir pescado fresco, aves.
- Consumir frecuentemente agua. Es importante beber líquidos a lo largo del día.
- Comer despacio y en bocados pequeños para evitar atragantarse y/o aspirar alimento.
- Consumir comida variada, con sabor, olor y buena presentación a la vista.
- Evitar frituras, grasas, embutidos, quesos mantecosos, bebidas gaseosas, ají, alimentos enlatados.
- Evitar el exceso de sal y azúcar en las comidas y carnes rojas. • Disfrutar de la alimentación en familia, fomente la comunicación al comer. Haga de la hora de la comida un momento especial.
- Consuma alimentos de temporada, frescos, integrales, sin conservantes y/o preservantes.
- Evite los cambios bruscos y las temperaturas extremas en los alimentos (muy caliente o muy fría) (40).

2.5.4. Autocuidado y Ejercicio Físico

- La actividad física son los ejercicios físicos planificado para cada persona de forma progresiva, diario o inter diario para mantener la fortaleza de los músculos y los huesos (40).
- La actividad física es buena a cualquier edad. “muy viejo” y “muy débil” no son razones suficientes para prohibir la actividad física. Su médico puede hablarle e indicarle si está en condiciones de realizar ejercicios, y sobre la importancia de la actividad física en su vida (40).

Importancia de la actividad física:

- Fortalece los huesos y músculos.
- Permite una sensación de bienestar y disminuye la tristeza, el estrés y la ansiedad.
- Disminuye la grasa (colesterol) y el azúcar en la sangre.
- Ayuda a dormir mejor y relajado.
- Mejora la capacidad de memoria, la atención y concentración.
- Mejora el funcionamiento del corazón y la circulación de la sangre (40).

Como promover el ejercicio en el adulto mayor:

Primero:

Realizar ejercicios de forma progresiva, aproximadamente 30 minutos de preferencia diaria o Inter diaria aumentando poco a poco la cantidad del ejercicio (40).

Segundo:

Se realiza en base a un plan: Elección del horario, tipo de ejercicio a realizar, elección de vestimenta adecuada, elección del espacio físico, de equipos o aparatos (40).

Tercero:

La actividad física puede ser ejercicios simples como: caminar, bailar, correr, trotar, montar bicicleta; o ejercicios dirigidos: gimnasia, aeróbicos, taichí, ejercicios de flexibilidad, de fortalecimiento, de equilibrio. Lo importante es que sea agradable y de fácil ejecución (40).

2.5.5. AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL

EMOCIONES

Las emociones son estados afectivos que las personas experimentan ante diversas situaciones: de peligro, una situación crítica, gozo, etc.

Existen emociones positivas y negativas que influyen en nuestra salud (40).

LA ACTIVIDAD COGNITIVA

La actividad cognitiva es un proceso por el cual las personas captan los aspectos de la realidad a través de los órganos sensoriales con el propósito de comprender la realidad} (40).

Son actividades cognitivas: Memorizar, representar, comunicar, recordar, calcular, comprender, conceptualizar, comparar, relacionar, ordenar, clasificar, analizar, sintetizar, resolver problemas, interpretar, inferir, planificar, evaluar, transferir y crear (40).

Memoria

- Es una capacidad del ser humano que le sirve para guardar hechos de su vida y recordarlos luego.
- La memoria se puede entrenar, mejorar y mantener en las personas adultas mayores.
- Las alteraciones de la memoria se producen por algunas enfermedades y por falta de práctica o desuso por la edad (40).

Factores de riesgo de la memoria

- Edad avanzada.
- Nivel de Instrucción.
- Falta de entrenamiento y promoción de la memoria.
- Enfermedades como la presión alta, demencia, diabetes, desnutrición, depresión, estrés, etc.
- El aislamiento de la familia y sociedad.
- Dejar de lado todo lo ya aprendido anteriormente.
- Dejar de practicar lo aprendido (40).

Importancia de mantener una buena memoria

- Le permitirá recordar donde pone las cosas (llaves, dinero, anteojos, etc.) • Recordar si tomó o no un medicamento.
- Recordar si apagó el gas de la cocina, cerró la puerta o la llave del agua (40).

Como cuidar la memoria

- Mantenerse activo en la parte física, mental, social y cultural.
- Visite y converse con familiares, amigos, vecinos, colegas, etc.
- Lea los periódicos, revistas y otros textos informativos dialogando luego acerca de los temas de actualidad (40).

AUTOESTIMA

Es la forma como uno se quiere y se cuida, fomentando la independencia y autonomía, sintiéndose útil, responsable y orgulloso de sus acciones.

La vejez no es cuestión de años, si no de estado de ánimo (40).

Importancia de la autoestima:

- Desarrollar una vida saludable y de calidad (40).

Factores de riesgo que afectan la autoestima:

- Considerar el envejecimiento como una enfermedad.
- Entorno familiar y social desfavorable.
- Uso inadecuado de fármacos.
- Cambios en los roles familiares, sociales, laborales, económicos (40).

Como fortalecer la autoestima:

- Desarrollar y/o fortalecer estilos de vida saludable y buenas costumbres.
- Reconocer cualidades y desarrollarlas más.
- Desarrollar actividades que faciliten un buen estado anímico.
- Proponerse metas, objetivos y actividades realizables en la vida.
- Mantener un buen estado de salud (40).

2.5.6. Autocuidado de la Sexualidad

La sexualidad es la capacidad de expresar nuestros sentimientos, emociones de afecto y ternura, un modo de proporcionar y recibir placer (40).

Importancia de la sexualidad en el adulto mayor.

- No implica necesariamente el acto sexual.
- La sexualidad es una de las actividades que influyen en la calidad de vida.
- La sexualidad es una de las actividades que brinda mejor calidad de vida al ser humano.
- Casi todos los adultos mayores tienen deseos de expresar su sexualidad.
- Algunos no lo hacen por desconocimiento y/o por que la sociedad los reprime y discrimina (40).

Factores de riesgo para una mala expresión de la sexualidad:

- Desconocimiento de los cambios normales del envejecimiento por la persona adulta mayor, la familia, y el personal de salud.
- Limitaciones normales, pero con la posibilidad de continuar activo.
- Presencia de enfermedades crónicas como infartos, diabetes, presión arterial alta, artritis, fracturas, etc.
- Uso de medicamentos sin la indicación del especialista.
- Problemas sociales para encontrar pareja.
- Problemas socioeconómicos (40).

Autocuidado de la sexualidad en el adulto mayor.

- Sentirse triunfador y elevar la autoestima.
- Mantener buena salud física y mental.
- Cuidar la privacidad para el desarrollo de su sexualidad.
- En las relaciones íntimas es importante un mayor tiempo de caricias entre ambos y más espacio para las palabras de afecto y ternura.
- Exprese su sexualidad no solo en el aspecto físico, promueva la parte sentimental

de armonía con la pareja, de amistad, de compañerismo, de madurez total.

- Consultar al profesional de la salud ante la presencia de enfermedades crónicas

como la diabetes, presión alta, infartos, etc.

- No consumir medicamentos si no son indicados por el especialista.
- Evite la automedicación (40).

2.5.7. Autocuidado de la Higiene del Adulto Mayor

Los adultos mayores deben mantenerse en muy buenas condiciones higiénicas personales y ambientales, para garantizar una calidad de vida digna y disminuir los factores de riesgo de contraer enfermedades infecciosas, para lo cual deben tener hábitos de higiene (41).

El hábito es una acción repetida de forma constante o periódica por parte de una persona, ya sea consciente o inconscientemente. Los hábitos son individuales y normalmente cambian, se agregan unos y se desechan otros, durante la vida de una persona y la higiene tiene como objetivo conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad (41).

2.5.3.1. Higiene personal

La higiene personal está relacionada con las normas de higiene corporal básica que toda persona debe cumplir diariamente para mantenerse saludable (42).

La higiene personal en el anciano constituye una norma de vida muy importante, ya sea para la prevención de enfermedades, ayuda a mejorar la autoestima, por eso la importancia de fomentar el aseo en el adulto mayor, debido que por su edad a veces lo descuidan un poco por diferentes motivos (42).

Toda persona y en especial los adultos mayores por ser una población más vulnerable a contraer infecciones y enfermedades contagiosas debe realizar ciertas rutinas de higiene como:

- Bañarse diariamente con una regadera por sus propios medios o asistidos si

presenta impedimentos para realizarlo, siempre tomando las precauciones necesarias y las medidas de seguridad para evitar caídas. El baño debe ser realizado con agua preferiblemente tibia, sin la presencia de corrientes de aire, utilizando jabón y secarse inmediatamente, aplicar desodorante y vestirse.

- Cambiarse la ropa diariamente por otra ropa que esté limpia.
- Cepillarse los dientes por lo menos tres veces al día después de cada comida (43).
- Lavarse el cuero cabelludo regularmente utilizando un shampoo preferiblemente sin sal y para niños, para no causar irritación en los ojos
- Limpiarse los ojos para retirar las secreciones acumuladas alrededor de estos utilizando un algodón humedecido con agua limpia.
- Limpiarse los oídos de forma regular sin introducir objetos punzantes para evitar que se acumule el cerumen y se dificulte aún más la audición del adulto mayor (42).

2.5.3.2. Higiene bucal

En los adultos mayores es importante que mantenga una higiene bucal para evitar problemas mayores en la salud personal. Los hábitos de salud bucal son un conjunto de cuidados, prácticas o técnicas utilizados para la conservación de la salud y la prevención de 22 las enfermedades en la boca y los dientes (41).

Entre los hábitos de que deben tener los adultos mayores se destacan:

- Realizar un cepillado de los dientes al menos por dos min. con un dentífrico de calidad después de ingerir alimentos, realizando técnicas de cepillado como el barrido para limpiar bien la superficie dental, también pueden realizar movimientos circulares suaves en los molares y en las encías. Es recomendable empezar a limpiar los dientes superiores y posteriormente los inferiores, tanto las superficies exteriores como interiores, continuar con los molares y la superficie de la lengua.

- Utilizar hilo dental para limpiar entre los dientes y en la zona próxima al tejido periodontal, por ser una superficie del diente en que no tiene acceso las cerdas del cepillo dental, es recomendable para los adultos mayores utilizar hilos dentales con flúor y de teflón.
- Para completar la limpieza utilizar enjuague bucal para hacer lavados y minimizar la formación de placas, de se generen caries y, gingivitis (41).

2.5.3.3. Higiene del pie

Los adultos mayores son muy susceptibles a sufrir problemas en las extremidades inferiores, en especial en los pies cuando sufre de Diabetes o insuficiencia circulatoria, por lo que hace necesario realizar una limpieza por lo menos una vez a la semana con las mayores condiciones higiénicas, observando cualquier irregularidad o cortadura, cortar las uñas horizontalmente evitando cortar la piel y limarlas, utilizar calzados que sean cómodos para mantener los pies protegidos de golpes (44).

2.5.3.4. Higiene de la piel

La piel es el órgano más grande y que ofrece la protección de los órganos internos por lo que requiere de ciertos cuidados y en los adulto mayores aún más por volverse más delgada y frágil debido al proceso de envejecimiento, por lo que los expertos en el cuidado recomiendan utilizar de ser necesario jabones neutros o geles de ducha suaves para bañar a esta población para no aumentar la resequedad por la pérdida de los aceites naturales, secar bien todas las partes del cuerpo, prestando atención a las zonas donde existan pliegues o arrugas y la región inguinal con toallas limpias, para evitar que crezcan bacterias y luego colocar crema huméctate recomendada preferiblemente por un especialista (45).

2.5.3.5. Higiene de los Genitales

Los genitales son los órganos sexuales externos y vías del sistema urinario por donde se elimina la orine, por lo que requieren en la edad adulta cierto cuidados diarios especiales para evitar infecciones, en los hombres el pene deben ser lavado con agua jabonosa, retirando el prepucio para limpiar bien el glande y los surcos prepuciales, luego enjuagar con suficiente agua; el la mujer se debe limpiar bien la

vagina con agua jabonosa y toda el área que la rodea, se recomienda mantener en ambos la zona genital libre de vellos (45).

2.6. PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR

El personal de enfermería un es factor determinante en la salud del adulto mayor, ellos desempeñan una labor muy importante en los cuidados que efectúan a cada paciente en los centros hospitalarios y en los hogares de cuidado para ancianos. Para tener éxito en su labor deben cumplir con una serie de protocolos de enfermería para el cuidado del adulto mayor (46).

Cuadro N° 3 Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor

Área de atención	Protocolo de cuidado
Ojos	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar chequeo de los ojos en cuanto a hundimiento y laxitud del párpado • Observar el lagrimeo • Observa la presencia de algún tipo de malestar ocular
Oídos	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el aguante a tonos altos • Evaluar el equilibrio en el desplazamiento y • Evaluar el control de la postura (46).
Boca	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las posibles causas de la pérdida de apetito • Evaluar el proceso de masticación • Valorar el sentido del gusto (46).
Aparato respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el proceso respiratorio • Observar el ritmo respiratorio • Verificar la presencia de molestias al respirar o dolor en la parte superior de la espalda • Observar la presencia de tos (46).
Sistema osteomioarticular	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la capacidad para realizar movimientos rápidos • Evaluar el nivel de amplitud para realizar movimientos producto de la rigidez (46).
Sistema neurológico	<ul style="list-style-type: none"> • Observar los síntomas neurológicos de demencia • Evaluar la capacidad cognitiva (46).

Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Incitar la ingesta de líquidos para prevenir estados de deshidratación. • Observar el índice de masa corporal para controlar el peso • Estimular la ingesta de alimentos nutritivos en la dieta diaria (46).
Actividad y reposo	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la necesidad de realizar actividades físicas • Promocionar la realización de ejercicios físicos moderados, acordes al estado de salud • Formar sobre las condiciones de equilibrio y reposo (46).
Afectividad	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar actividades para valorar los logros positivos alcanzados durante su vida y generar afecto • Estimular la autoestima resaltando los logros en las actividades que desarrolla • Estimular el afecto por sí mismo para que participe en su autocuidado (46).

Autora: Villalva, Joselyn (46).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se consideró de tipo descriptiva, ya que permitió detallar la calidad de atención de los cuidados enfermos que tienen los adultos mayores y sobre esa base proponer una estrategia de mejora de los para la calidad y calidez de los cuidados diarios.

Fue de tipo bibliográfica, se recopiló información relevante de publicaciones, libros, revistas indexadas, páginas web etc.... lo cual permitió, posicionar el tema propuesto para lograr sustentar científicamente.

La investigación realizada además fue de campo, se realizó en el Centro Gerontológico “San Joaquín”, lo que permitió la identificación de los cuidados de enfermería que están siendo aplicados en los adultos mayores.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación con diseño no experimental, no se manipularon las variables de estudio, tan solo se identifican si los cuidados de enfermería aplicados son los adecuados para los adultos mayores.

3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque fue de carácter cuantitativo al presentarse en valores numéricos y porcentuales los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta utilizada como técnica de producción de datos. También es cualitativo porque se obtiene información sobre la atención del Centro Gerontológico mediante la aplicación de la entrevista al director.

3.4. DEFINICIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 40 adultos mayores de 65 a 95 años de edad y dos cuidadores del Centro Gerontológico “San Joaquín” del cantón Baños, provincia de Tungurahua.

Al definir el tamaño de la muestra, se seleccionó a 10 adultos mayores de 70 a 90 años de edad con capacidades motoras deficientes y dos cuidadores.

3.5. MÉTODOS

El método de investigación aplicado fue el inductivo, gracias al cual se realiza un análisis de lo particular a lo general de la situación de los cuidados de enfermería presentes en la población de estudio y a partir de ello se propone una alternativa de solución que contribuya a mejorar los cuidados en los adultos mayores que se encuentran en el Centro Gerontológico “San Joaquín”.

El método científico; puesto que el trabajo de investigación cumple con los parámetros establecidos por este método, en los que destacan la problemática, hipótesis, justificación, objetivos y conclusiones, llegando de esta manera plantear soluciones, en pro de la mejora de los cuidados de enfermería a los adultos mayores a través de la capacitación.

Analítico – sintético; puesto que facilitó el análisis de la información relevante obtenido a través de la aplicación de la encuesta a los adultos mayores, para luego disgregar y llegar al establecimiento de conclusiones enfocadas a la solución de los problemas detectados.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN DE DATOS

El proyecto de tesis fue aplicado de forma presencial bajo propia responsabilidad, con las medidas del COE Nacional: uso de equipo de bioseguridad, distanciamiento social, lavado de manos, uso de alcohol antiséptico.

Las técnicas de producción de la tesis fueron las siguientes:

Entrevista

Se diseñó un cuestionario de 5 preguntas abiertas para conocer de mejor forma a los participantes de la investigación, donde se individualiza y caracteriza al entrevistado, este instrumento se aplicó al director del Centro Gerontológico (Ver anexo 1, pág.78).

Consentimiento Informado

Para la elaboración de la investigación se diseñó un acta de consentimiento informado, el cual es un documento de tipo médico legal, usado en este proyecto con la finalidad de tener el permiso del participante y su consentimiento para poder

brindar nuestros servicios. En este caso proporcionó sus datos personales y su firma de respaldo. (Ver anexo 2, pág. 79-80).

Encuesta

Se diseñó un cuestionario estructurado con 10 preguntas cerradas, por medio de esta técnica se obtuvo información directa de la población de estudio. (Ver anexo 3, pág. 81) (Ver fotografía 2, pág. 121).

Encuesta de Satisfacción

A través de la aplicación del cuestionario de 3 preguntas cerradas, en el cual permitió obtener información acerca de la aceptación y asimilación de los contenidos impartidos. (Ver anexo 5, pág.117) (Ver fotografía 14, pág. 128).

3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Para el análisis de datos se utilizó el estadístico porcentual con la ayuda del programa Microsoft Excel con el que se llegó a presentar los datos obtenidos en tablas y gráficos para una mejor comprensión de los resultados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPIRÍCOS

DATOS DEL REGISTRO DE PACIENTES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “SAN JOAQUÍN”

Tabla N° 1 Edad de los Adultos Mayores

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Adulto mayor 65–74 años	2	20%
Adulto mayor 75–84 años	4	40%
Anciano, mayores de 85 años	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 20% son del grupo de adulto mayor 65–74 años, el 40% son del grupo de 75–84 años y el 40% son del grupo de ancianos mayores de 85 años y nonagenarios. Los cambios en el desempeño lingüístico asociados al envejecimiento no patológico no constituyen evidencias de un deterioro inhabilitante para la comunicación exitosa. Los adultos mayores cognitivamente sanos no hay evidencias de una incapacidad para el uso adecuado del lenguaje en su contexto comunicativo.

Tabla N° 2 Sexo Biológico de los Adultos Mayores

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	4	40%
Mujer	6	60%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 60% son de sexo femenino y el 40% son de sexo masculino, considerando que en el Centro Gerontológico “San Joaquín”, existen más mujeres que hombres para brindar los cuidados integrales diarios.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

1. ¿Desde qué tiempo usted se encuentra en este lugar?

Tabla N° 3 Tiempo de estadía en lugar

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
0 a 6 meses	3	30%
6 a 11 meses	1	10%
1 año o más	6	60%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 60 % refieren que su tiempo de estadía en el Centro Gerontológico “San Joaquín” es de 1 año y más, mientras tanto se pudo observar que el 30% es de 0 a 6 meses de su estadía y tan solo el 10 % nos refleja que permanece de 6 a 11 meses. El centro de atención del adulto mayor ofrece instalaciones en un solo nivel, amplias áreas, servicio de enfermería las 24 horas, terapias ocupacionales, terapias físicas, excelente alimentación, excelente clima y calor de hogar con cuidado permanente.

2. ¿El personal de enfermería se preocupa de que el ambiente en que usted se encuentra se mantenga limpio y agradable?

Tabla N° 4 Ambiente limpio y agradable

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	60%
No	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 60% refieren que el personal de enfermería si se preocupa por mantener el ambiente limpio y agradable, mientras que el 40% no están bien con el ambiente. Los adultos mayores presentan cansancio y agotamiento por lo que es fundamental contar con espacios limpios y agradables para evitar infecciones y que se sientan como en su hogar. El ambiente físico no solo tiene influencia en el adulto mayor, sino también en su cuidador, el personal de enfermería de esta forma hace que las personas adultas mayores que dependerán menos de sus cuidadores, por lo que demandarán menos atención y se sentirán mucho mejor con ellos mismos.

3. ¿Con que frecuencia el personal de enfermería lo evalúa para verificar el apareamiento de alguna enfermedad?

Tabla N° 5 Valoración de Enfermería por enfermedad

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	30%
Medio	4	40%
Bajo	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 40% refieren un nivel medio que el personal de enfermería los evalúa el estado de salud para verificar el apareamiento de alguna enfermedad. Mientras que el 30% refieren un nivel alto y el otro 30% un nivel bajo. La Valoración de Enfermería evalúa: Médico-Biológica; Mental y Psico-Afectiva; Funcional y Socio-familiar, los cuidados enfermeros en el adulto mayor se enfocan en atender a cada paciente de forma individual, ya que no todos presentan los mismos problemas. Asimismo, se encargan de enseñarle a la persona a cómo cuidarse por sí sola para no tener que depender de alguien más.

3. ¿El personal de enfermería se preocupa por mejorar su salud física y mental?

Tabla N° 6 Mejora de la salud física y mental

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	50%
No	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 50% refieren que el personal de enfermería si se preocupa por mejorar su salud física y mental, mientras que el otro 50% refieren que no se preocupan, pero es más porque falta personal que les cuiden. La salud física y mental del adulto mayor debe ser cuidada con afecto, amor y cariño, para que suba la autoestima y colabore en los procedimientos de cuidado.

4. ¿El ambiente donde usted se encuentra es cómodo y confortable?

Tabla N° 7 Ambiente cómodo y confortable

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	60%
No	4	40%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 60% refieren que se encuentran en un ambiente cómodo y confortable, mientras el 40% refiere que no. El Centro Gerontológico “San Joaquín” ofrece un equipo multidisciplinario comprometidos en brindar un servicio de calidad y calidez para los adultos mayores, basados en amor y respeto, creando condiciones que den salud, afecto, seguridad y apoyo humano.

5. ¿El personal de enfermería le brinda educación para los cuidados en el centro gerontológico, respetando su cultura, costumbres y creencias?

Tabla N° 8 Educación respetando su cultura, costumbres y creencias

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	50%
No	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 50% refieren que el personal de enfermería le brinda educación sobre los cuidados en el centro gerontológico, respetando su cultura, costumbres y creencias, mientras que el otro 50% no. La enfermería tiene un trabajo centrado en el cuidado basándose en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o malestares.

6. ¿El personal de enfermería le apoya en la realización del examen físico integral?

Tabla N° 9 Enfermería apoya en la realización del examen físico integral

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	40%
Medio	4	40%
Bajo	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 40% refieren un nivel alto que el personal de enfermería está presente y le apoya al médico para realizar el examen físico integral, el otro 40% refieren un nivel medio y el 20% un nivel bajo. La exploración física es un paso del examen físico integral de salud que inicia con la inspección general, aspecto, cuidado, aseo, colaboración, identificando las constantes vitales: temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca, respiratoria, además se consignan peso y talla.

7. ¿El personal de enfermería le brinda atención oportuna en el horario establecido?

Tabla N° 10 Atención oportuna en el horario establecido

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	30%
Medio	4	40%
Bajo	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 40% refieren un nivel medio que el personal de enfermería le brinda atención en el horario establecido, el 30% un nivel alto y el otro 30% un nivel bajo. El personal de enfermería entrega salud integral mostrando cuidados en horarios oportunos que protegen los derechos y deberes de los adultos mayores e incrementa el grado de satisfacción que presenta con relación a los servicios de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención.

8. ¿El personal de enfermería le apoya oportunamente en sus necesidades fisiológicas diarias?

Tabla N° 11 Apoyo oportuno de las necesidades fisiológicas

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	50%
No	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 50% refieren que el personal de enfermería le apoya oportunamente en sus necesidades fisiológicas, mientras el otro 50% refieren que no porque no hay suficiente personal de enfermería que lo cuide a cada uno. El personal de enfermería es la encargada de atender al paciente en las necesidades vitales, las más básicas para sobrevivir, son de orden biológico, encontramos, entre otras necesidades: de respirar, de beber agua, de dormir, de comer, de sexo, de refugio.

9. El adulto mayor se siente a gusto en el centro Gerontológico

Tabla N° 12 Grado de Satisfacción en el Centro Gerontológico

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	50%
No	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis:

Del total de adultos mayores encuestados, el 50% refieren que sienten a gusto en el Centro Gerontológico, el otro 50% refieren que no ya que están en un proceso de adaptación. Los centros gerontológicos prestan servicios de atención y cuidado integral a personas adultas mayores con dependencia leve, intermedia o moderada, enfocada a la promoción del envejecimiento positivo y ciudadanía activa.

CAPÍTULO V

PLAN EDUCATIVO Y ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 PLAN EDUCATIVO PROMOCIÓN, CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR

De acuerdo a los datos obtenidos en la encuesta aplicada a los adultos mayores se identificaron los temas necesarios para la planificación de las actividades desarrolladas en el plan educativo de enfermería teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la encuesta aplicada.

TEMA: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “SAN JOAQUÍN”.

Objetivo: Promocionar cuidados de enfermería y autocuidado en los adultos mayores en compañía de sus cuidadoras para mejorar su bienestar, confort y convivencia en el Centro gerontológico “San Joaquín”.

Aplicada la encuesta, se identificó con qué debo trabajar en este grupo:

1. Dar a conocer diferentes tipos de envejecimiento y factores que requiere el adulto mayor dentro de la atención del personal de enfermería.
2. Conocer los cuidados del adulto mayor y el autocuidado que pueden realizar.
3. Relación del adulto mayor con el enfermero/a.
4. Detallar los cuidados de enfermería al personal que labora en el centro gerontológico.

Desarrollo de la actividad: Se realizó mediante la visita al centro gerontológico y se procedió a realizar las diferentes actividades de autocuidado.

Tabla 13 Plan de Educativo de Enfermería para el Adulto Mayor

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
13/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 09.10 AM	Generar confianza y empatía en el desarrollo de la capacitación y los adultos mayores.	-Presentación de la capacitadora con los adultos mayores.	Presentación con dinámica de globos. (Ver fotografía 3, pág. 122).	Globos	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró la integración activa de los participantes con un mejor ambiente de trabajo.
	09:10 a 10:00 AM	Facilitar la integración de los adultos mayores.	-Integración con el adulto mayor previo a la capacitación.	Dinámica: Rompecabezas (Ver fotografía 4, pág.122).	Rompecabezas		Se logró que el adulto mayor asuma más interés en el proyecto.
14/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 10:00 AM	Educar sobre la adulez mayor y el envejecimiento.	-El envejecimiento, dificultades cotidianas, tipos de adultos mayores, tipos de envejecimiento.	Exposición activa y participativa. (Ver fotografía 5, pág. 123).	Papelote con la temática. Manual de Cuidados (Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que los adultos mayores identifiquen las etapas de envejecimiento creando mayor conciencia de cuidado y colaboración.
15/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 12:00 AM	Otorgar consejos prácticos para promover un envejecimiento activo y saludable.	Consejos prácticos de autocuidados: -Cuidado de la piel -Aseo personal -Cuidado de los pies -Cuidado salud bucal	Taller sobre el autocuidado que pueden realizarse ellos mismos (Ver fotografía 6, pág. 123).	Papelote con la temática. Manual de Cuidados Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que el adulto mayor colabore a sus cuidados diarios, evitando sobrecarga de trabajo en las cuidadoras.
16/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	9:00 a 12:00 AM	Ofrecer estrategias de autocuidado en la alimentación y toma de medicamentos.	-Alimentación saludable que mantiene el adulto mayor.	Diálogo individual con adulto mayor acerca de los estilos de vida saludables y uso de	Material didáctico de réplicas de alimentos y medicamentos.	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que los adultos mayores fortalezcan los conocimientos sobre la importancia

			-Los medicamentos y su uso responsable	medicamentos. (Ver fotografía 7, pág. 124).			de la alimentación y la toma de la medicación a la hora correspondiente.
19/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 10:00 AM	Indicar tareas de ejercicio y prevención de caídas en el adulto mayor.	-Tareas de ejercicio, siempre y cuando sea necesario y se pueda. -Medidas de prevención de caídas,	Taller de Movimientos de estabilidad y ejercicio. (Ver fotografía 11, pág. 126).	Pelota de Barras de estabilidad	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que los adultos mayores conozcan los movimientos de estabilidad y ejercicio, además de medidas de prevención de caídas.
20/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	9:00 a 10:00 AM	Entregar el manual sobre los cuidados de enfermería en los adultos mayores.	Entrega formal del manual al adulto mayor.	Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor. (Ver fotografía 13, pág. 127).	Manual de Cuidados Enfermeros y autocuidado del adulto mayor (Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Los adultos mayores reciben el material de apoyo para su autocuidado y fortalezca los cuidaos enfermeros.

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Tabla 14 Plan de Educativo de Enfermería para el Personal de Cuidados Enfermeros

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
13/04/2021 Centro Gerontológico “San Joaquín”	09:00 a 09.10 AM	Inaugurar y presentar los contenidos de la capacitación al personal de cuidados enfermeros del Centro Gerontológico “San Joaquín”.	Presentación de la capacitadora con el personal de cuidados enfermeros.	Presentación con dinámica de globos. (Ver fotografía 3, pág.122).	Globos	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró la integración activa de las participantes.
	09:10 a 10:00 AM	Facilitar la integración con el personal de cuidados enfermeros.	Integración con el personal de cuidados enfermeros.	Dinámica: Rompecabezas (Ver fotografía 4, pág. 122).	Rompecabezas		Se logró el personal de cuidados enfermeros asuman más interés en el proyecto.
14/04/2021 Centro Gerontológico “San Joaquín”	10:00 a 12:00 AM	Educar sobre términos básicos de la adultez mayos y el envejecimiento.	Exposición sobre el envejecimiento, dificultades cotidianas, tipos de adultos mayores, tipos de envejecimiento, factores para que el adulto mayor reciba atención del personal de enfermería.	Exposición activa y participativa del personal de cuidados enfermeros. (Ver fotografía 5, pág. 123).	Papelote con la temática. Manual de Cuidados (Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que el personal de cuidados enfermeros conozcan e identifiquen las etapas de envejecimiento creando mayor conciencia científica y mejoren sus cuidados.
15/04/2021 Centro Gerontológico “San Joaquín”	12:00 a 13:00 AM	Otorgar consejos prácticos para promover un envejecimiento activo y saludable.	Consejos prácticos de cuidado directo dirigido al personal cuidador para mejorar la calidad de los cuidados: -Cuidado de la piel -Aseo personal	Taller sobre los cuidados de enfermería al personal cuidador (Ver fotografía 6, pág. 123).	Papelote con la temática. Manual de Cuidados Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que las cuidadoras conozcan las técnicas adecuadas de cuidado en los adultos mayores.

			-Cuidado de los pies -Cuidado salud bucal				
16/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	12:00 a 13:00 AM	Ofrecer estrategias de alimentación y administración de medicación para el cuidado del adulto mayor.	Técnicas que puede realizar el personal de cuidados enfermeros para una Alimentación saludable y la administración y uso de los medicamentos.	Diálogo individual con el personal de cuidados enfermeros enfatizando los estilos de vida saludables con alimentación y medicamentos. (Ver fotografía 8, pág. 124).	Material didáctico de réplicas de alimentos y medicamentos.	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que el personal de cuidados enfermeros fortalezcan los conocimientos sobre la importancia de la alimentación y la administración de medicamentos con el horario adecuado.
17/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 11:00 AM	Presentar las funciones y actividades que compete el personal de cuidados enfermeros en el centro gerontológico.	-Funciones del cuidador (Personal de Enfermería) -Cuidado -Ayudar con las necesidades básicas	Exposición activa de las acciones y responsabilidades del personal de cuidados enfermeros. (Ver fotografía 9, pág. 125).	Papelotes Manual de cuidados Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró el fortalecimiento de las responsabilidades del personal de cuidados enfermeros.
18/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	09:00 a 10:00 AM	Presentar las funciones y actividades que compete el personal de cuidados enfermeros en el centro gerontológico	El cuidador -Compañía -Medicación -Movilidad	Exposición activa de las acciones y responsabilidades del personal de cuidados enfermeros. (Ver fotografía 10, pág. 125).	Papelotes Manual de cuidados Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró el fortalecimiento de los conocimientos sobre la compañía, administración de medicación y la movilidad que debe recibir el adulto mayor.
19/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	10:00 a 11:00 AM	Indicar tareas de rehabilitación y ejercicio para el adulto mayor.	Técnicas de rehabilitación y ejercicio, siempre y cuando sea	Taller de Movimientos de estabilidad y ejercicio. (Ver fotografía 11 y 12, pág. 126).	Pelota Barras de estabilidad	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	Se logró que el personal de cuidados enfermeros las técnicas de movimientos de

			necesario y se pueda. Prevención de caídas en el adulto mayor. Actividad de refuerzo: conversatorio, de las vivencias de cada funcionario.				estabilidad y ejercicio, además de cómo prevenir caídas en los adultos mayores.
20/04/2021 Centro Gerontológico "San Joaquín"	9:00 a 10:00 AM	Entregar el manual sobre los cuidados de enfermería en los adultos mayores.	Entrega formal del manual al Centro Gerontológico "San Joaquín"	Cuidados de enfermería para el adulto mayor. (Ver fotografía 13, pág. 127).	Manual de Cuidados de Enfermería Ver anexo 4, pág. 83).	Srta. Joselyn Villalva (Investigadora)	El Centro Gerontológico recibe material de apoyo basado en cuidados enfermeros y autocuidado para el uso constante mejoramiento y calidad de los cuidados diarios.

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

5.1.1. PAPELOTES (recurso de la intervención de enfermería realizada)



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



PROMOCIÓN DE AUTOCUIDADO EN LOS ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN", BAÑOS, TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021

CUIDADOS ENFERMEROS EN EL ADULTO MAYOR

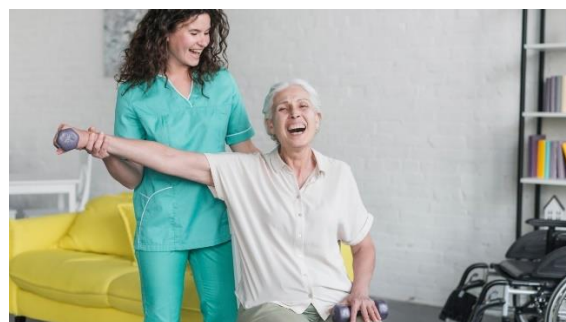
Educación: promover cambios en los estilos de vida y ponerlos al tanto de la conexión que existe entre los factores de riesgo y la salud.



Dieta: incluye recomendaciones sobre el tipo de comida, frecuencia y calidad.



Ejercicio: se recomienda la actividad física como una manera de reducir todas las causas de morbilidad e incrementar las expectativas de vida.



Manejo de la sexualidad: los adultos sexualmente activos deben recibir consejería sobre las relaciones sexuales seguras para reducir conductas de riesgo.



Prevención de enfermedad en el adulto mayor: se deben promover actividades preventivas para evitar enfermedades y permitir una mejor calidad de vida.



Medidas de prevención primaria: aspecto basado en la inmunización del adulto mayor.



Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

5.1.2 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación ejecutada con los adultos mayores del Centro Gerontológico “San Joaquín”, de la ciudad de Baños de Agua Santa, provincia de Tungurahua, se identificaron las necesidades a la atención del estado físico, emocional y espiritual, detectando que es importante brindar cuidados enfermeros con máxima empatía y profesionalismo, por lo que se aplicó un encuesta (Ver anexo 3, pág. 82; ver

fotografía 2, pág. 121) para identificar las acciones de enfermería que reciben en el centro gerontológico, después de la aplicación se pudo determinar que reciben los cuidados satisfactoriamente sin embargo faltan cuidadores para que sacien todas sus necesidades de atención, es decir que el personal cuidador está incompleto.

En base a lo hallado se diseñó el plan de cuidados de enfermería, considerando que los cuidados enfermeros deben brindar una atención integral considerando la esfera físico-recreativa, terapéutica, socio-cultural, psico-educativo y de esta forma aportar al mantenimiento del el estado fisiológico, psicológico, mental y espiritual de los adultos mayores; otro, aspecto son los autocuidados que deben estar presentes para el fortalecimiento del potencial de autonomía y de la responsabilidad en los adultos mayores.

El desarrollo del plan de cuidados de enfermería se basa en una capacitación para el adulto mayo y el personal de cuidados enfermeros del Centro Gerontológico: **Plan de Cuidados Enfermeros dirigido al Adulto Mayor** (Ver pág. 56), inicia con la presentación de la capacitadora con los adultos mayores y la integración con el adulto mayor previo a la capacitación (Ver fotografía 2 y 3, pág. 122), al siguiente día se expone el contenido a los adultos mayores con temas del envejecimiento, dificultades cotidianas, tipos de adultos mayores, tipos de envejecimiento (Ver fotografía 5, pág. 123), al tercer día se da consejos prácticos de autocuidados, como el cuidado de la piel, aseo personal, cuidado de los pies y cuidado de la salud bucal (Ver fotografía 6, pág. 123), al cuarto día se brinda información sobre la alimentación saludable y los medicamentos que pueden ser responsables los adultos mayores (Ver fotografía 7, pág. 124). En el quinto día se expone sobre la importancia de ejercicio o actividad física, siempre y cuando sea necesario y se pueda, además de medidas de prevención de caídas que pueden optar ellos mismos para su autocuidado (Ver fotografía 11, pág. 126).

La otra capacitación es el **Plan de Cuidados Enfermeros dirigido al Personal Cuidador del Centro Gerontológico** (Ver pág. 58), donde se realizó la presentación de la capacitadora con el personal de cuidados enfermeros y la integración (Ver fotografía 3 y 4, pág. 122), al día siguiente se procedió a la exposición sobre términos básicos del envejecimiento, dificultades cotidianas, tipos

de adultos mayores, tipos de envejecimiento, factores para que el adulto mayor reciba atención del personal de enfermería. Al tercer día se brindó consejos prácticos de cuidado directo dirigido al personal cuidador para mejorar la calidad de los cuidados de la piel, aseo personal, cuidado de los pies y cuidado de la salud bucal (Ver fotografía 5, pág. 123). El cuarto día se ocupó para dar las técnicas que puede realizar el personal de cuidados enfermeros para una alimentación saludable y la administración y uso de los medicamentos (Ver fotografía 6, pág. 123), al quinto día se le dio a conocer sobre las funciones del cuidador, su competencias en el cuidado directo del paciente geriátrico, ayuda y asistencia en las necesidades básicas (Ver fotografía 9, pág. 125), al sexto día se les refiere sobre la compañía, medicación correcta y movilidad adecuada en el adulto mayor (Ver fotografía 10, pág. 125), al séptimo día se dio las técnicas de rehabilitación y ejercicio, siempre y cuando sea necesario y se pueda, además de cómo prevenir caídas en el adulto mayor, este día se realizó como actividad de refuerzo un conversatorio de las vivencias en el centro gerontológico de cada funcionario (Ver fotografía 8, pág. 124 y ver fotografía 11, pág. 126).

Al finalizar la capacitación se entrega formalmente el Manual de Cuidados Enfermos y Autocuidado en el adulto mayor (Ver fotografía 13, pág. 128). Los impedimentos que hubo durante la ejecución fue las medidas de bioseguridad que tiene el Centro Gerontológico por el COVID-19, sin embargo, se hizo los correspondientes procedimientos para evitar contagios y respetar las normas. La enfermera en el adulto mayor debe mantener el entorno libre de peligros, hacerlo participe en actividades sociales, cuidar el aseo personal, llevar un control de sus medicamentos y llevar una alimentación saludable para mantener un cuidado digno.

5.1.3 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Dirigida a: Adultos Mayores del Centro Gerontológico “San Joaquín”, Ciudad de Baños, Provincia de Tungurahua.

Temática: Plan de Cuidados de Enfermería a los Adultos Mayores y en compañía de sus cuidadoras del Centro Gerontológico “San Joaquín”.

1. **¿Considera que la capacitación recibida sobre los cuidados de enfermería en los adultos mayores fue provechosa?**

Tabla N° 15 Capacitación Provechosa

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Interesante	8	80%
Provechosa	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

2. ¿Le parece útil el manual de cuidados de enfermería entregado en la capacitación?

Tabla N° 16 Manual de Cuidados

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

3. Recomendaría a otros adultos mayores que reciban capacitaciones sobre los cuidados de enfermería diarios.

Tabla N° 17 Recomendación de la Capacitación

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

Análisis General:

Del total de adultos mayores encuestados, el 80% de las encuestas marca que el adulto mayor considera interesante la capacitación y un 20% provechosa, un 0% no muy interesante y 0% una pérdida de tiempo. En un 100% se logró incrementar los conocimientos hacia el adulto mayor y el 100% recomendarían a otros adultos mayores que reciban la capacitación en compañía de sus cuidadores.

CONCLUSIONES

- La calidad de atención de los cuidados de enfermería que recibieron los adultos mayores en el centro Gerontológico “San Joaquín” son medianamente favorables; el 50% de adultos mayores respondieron que sus cuidadoras no alcanzan a cubrir todas las necesidades de todos los adultos mayores porque falta personal. Sin embargo, la empatía se mantiene entre la enfermera y el adulto mayor para mantener el bienestar y confort dentro del lugar. Es decir que la práctica del cuidado de Enfermería va más allá del cumplimiento de múltiples tareas rutinarias, sino que requiere conocimientos científicos.
- Las necesidades de autocuidado del adulto mayor fueron programadas de acuerdo a la realidad de ellos con el apoyo del personal cuidador, la rutina de cuidado diario es idónea para el mantenimiento de su salud y son aspectos de la higiene corporal, apoyo de la atención integral, alimentación saludable, administración de medicamentos y uso responsable, apoyo en las necesidades fisiológicas, compañía, movilidad, rehabilitación física y ejercicio, fortalecimiento de la confianza, todo se considera integrar los conocimientos de las esferas clínicas, psicológicas, mentales y sociales, lo que faculta el obtener una visión amplia y clara del contexto en que se encuentra el paciente.
- La ejecución del plan de capacitación para la promoción de cuidados de enfermería y autocuidado permitió que los adultos mayores y sus cuidadoras, consideren la importancia y la responsabilidad del mantenimiento del cuidado integral y adecuado, dicho proceso se cumplió mediante una estrategia educativa que contribuyó a la mejora de conocimientos, destrezas y actitudes tanto del adulto mayor como de sus cuidadoras; finalmente se entrega como producto final y material educativo al Centro Gerontológico “San Joaquín” un “Manual de cuidados de enfermería y autocuidado en los adultos mayores” que permitirá un cuidado inicial para alcanzar una vida plena y digna hasta sus cuidados finales.

RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal de salud como a los adultos mayores sobre el autocuidado para optimizar los recursos que se tiene y mejorar la calidad de atención que se brinda en el Centro Gerontológico.
- Se recomienda en próximas investigaciones enfocar la determinación de las necesidades, de las actividades y de los conceptos de autocuidado como bases que permiten a los profesionales de enfermería educar al adulto mayor y sus familiares en la importancia del autocuidado en esa etapa de la vida.
- Se recomienda al Ministerio de Salud Pública que autorice y desarrolle este tipo de estudios de diagnóstico y de intervención en otros Centros Gerontológicos.
- Socializar los resultados obtenidos de este estudio para incentivar a otros investigadores a realizar estudios similares, ya que la enfermería es 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.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Toribio C. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. Revista de enfermería del Instituto Mexicano Seguro Social. 2018; 26(1): p. 16-22.
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. 2016..
3. MIES. Normativa de Centros Gerontológicos. 2018..
4. Canitas. Que es un adulto mayor. 2020..
5. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud. [Online].; 2021 [cited 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
6. Aranco N, et.al.. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Publicación. España: Banco Interamericano de Desarrollo; 2018.
7. Instituto Nacional de Estadística y Censo. Encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento. 2010..
8. Villarroel I. Perfil epidemiológico del adulto mayor de la provincia de Tungurahua en el 2016. Trabajo de Investigación. Universidad Técnica de Ambato; 2018.
9. GAD Municipal. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial2019-2023. 2019..
10. CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUIN". Registro de usuarios. 2021. Los datos antes expuestos fueron obtenidos del registro de pacientes y personal del centro mencionado anteriormente.
11. ADULTO MAYOR INTELIGENTE. ADULTO MAYOR SIGNIFICADO. 2018 Abril 20..

12. Barrera J. Deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor. Informe de Investigación. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2017.
13. Quiroz Y. Factores biopsicosociales y la depresion del adulto mayor. Puest de Salud Agocucho-Cajamarca-2019. Tesis. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
14. Bedoya M. Efectos de la Parafina sobre el Dolor y la Limitación del Rango Articular en Artrosis de Mano en Pacientes Geriátricos de la Residencia del Adulto Mayor “Dulce Hogar”. Diserción de Grado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020.
15. Gallegos J. Asistencia del diagnódstico de osteoporosis en el fémur proximal, mediante el análisis y evaluación de los métodos de procesamiento de imágenes de Rayos x. Tesis. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018.
16. Jiménez G. Valoración del riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 a través del Test de Findrisk en la población de la cabecera cantonal del Cantón Pindal. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
17. Castillo I, Larroza C. Prevalencia de sarco obesidad en adultos mayores del sector de Nigeria en la ciudad de Guayaquil en el periodo sector de Nigeria en la ciudad de Guayaquil en el periodo sector de Nigeria en la ciudad de Guayaquil en el periodo 2019 -2020. Trabajo de Titulación. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020.
18. Hernández J. Recomendaciones para el tratamiento médico de la obesidad exógena en el nivel primario de atención. Medicina General Integral. 2018; 34(3).
19. Apolo D. Factores de riesgo asociados al diagnóstico de catarata en adultos de 50 a 80 años, atendidos por el servicio de oftalmología del Hospital Isidro Ayora. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.

20. Carrión C. Alzheimer en familiares de primer grado de consanguinidad, de los pacientes diagnosticados con la enfermedad en el cantón Loja. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2021.
21. Cruz J. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Medicina Interna de México. 2019; 35(4): p. 515-524.
22. Fernández M. Incidencia de accidente cerebrovascular isquémico en pacientes mayores a 50 años que padecen hipertensión arterial en el Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, diagnosticada mediante tomografía computarizada en el período Enero-Junio 2019. Proyecto de Investigación. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020.
23. Oyarzo R, Ojeda s, Ivanisservicj M. Envejecimiento y Enfermedades Respiratorias en las Personas Adultas Mayores. El caso de un centro de jubilados de Rio Gallegos. UNPA. 2020; 12(3): p. 166-193.
24. Páez L. Apoyo social y su relación con la resiliencia en pacientes oncológicos. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2018.
25. De La Cruz M. Cuidado de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores del asilo "San Juan de Dios" ICA-2016. Tesis. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2017.
26. González R, et.al. Los determinantes sociales y su relación con la salud general y bucal de los adultos mayores. Cubana Estomatol. 2017; 54(1): p. s.n.
27. López J. Plan de actividades lúdicas para reducir el estrés en los adultos mayores del centro de salud n°1 Tulcán. Proyecto de Investigación. Ecuador: Universidad Nacional Autónoma de Los Andes; 2019.
28. Alves R. Institucionalización del adulto mayor: análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario. 2013..
29. OMS. Envejecimiento y salud. 2021 Octubre 4..

30. GRUPO GEARD. ¿Qué es el autocuidado y por qué es importante? 2019..
31. LA SALLE IRF. Autocuidado: Una aproximación teórica al concepto. 2020.
32. Organización Panamericana de la Salud. Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud. Enfermería. [Online].; 2014. Available from: <https://www.observatoriorh.org/es/enfermeria-0>.
33. Llange K, patiño E. Cuidados de enfermería al adulto mayor y calidad de vida relacionada a la salud en usuarios del centro de salud “David Guerrero Duarte”- Concepción 2018. Tesis. Perú: Universidad Peruana de Los Andes; 2019.
34. Bonfil J, et.al.. Rol de la enfermería escolar. Portales Médicos.com. 2019;; p. s.n.
35. Aliaga E, Cuba S, Mar M. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. Peruana de medicina. 2016; 33(2): p. s.n.
36. Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez. 2017..
37. Quinaucho D. Teoría de Dorothea Orem- Procesos de Atención de Enfermería aplicado al autocuidado del adulto mayor diabético en el HB-7 Loja. Tesis Doctoral. Ecuador: Universiad Nacional de Loja; 2019.
38. Tejada T. Capacidad de autocuidad según Dorothea Orem en adultos mayores del distrito Ayapata-2018. Tesis. Perú: Univercidad Nacional del Altiplano; 2018.
39. Caman G. Autocuidado según la teoría de Dorothea Orem en pacientes con tratamiento antituberculoso de la Red Puno-2018. Tesis. Perú: Universidad Nacional del Antiplano; 2020.
40. MINISTERIO DE SALUD PERÚ. CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. 2020..

41. Robles L, Sotacuro C. Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. Tesis. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
42. Gómez K, Quintanilla S, Carrnza V. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los cuidadores, sobre los cuidados básicos que se brinda al adulto mayor en el hogar de ancianos "Señor de la Divina Misericordia" del departamento de Boaco, II semestre 2019. Tesis. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020.
43. Cabrera L. Cuidado de enfermería en la higiene corporal en el adulto mayor del servicio del c 3-1 a del Hospital Militar Central - 2016. Tesis. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017.
44. Álvarez H, Torres F, León V. Protocolo de enfermería para la atención de adulto mayor con diabetes: Pie Diabético. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2018; 2(2): p. 684-699.
45. Servicio Andaluz de Salud. Protocolo de higiene del paciente adulto. 2018..
46. Sánchez G, et.al.. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Información científica. 2018; 97(1): p. s.n.
47. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horizonte Sanitario. 2018; 17(2): p. s.n.
48. Reyes J. Actividades físicas y recreativas asociadas a la salud de los adultos mayores pertenecientes al Seguro Social Campesino del Dispensario Las Juntas. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.
49. Castro R. Estilos y calidad de vida de los adultos mayores de la comunidad Patuco, cantón Celica, en el periodo Septiembre 2018 - Agosto 2019. Tesis. Ecuador: Universidad nacional de Loja; 2019.
50. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación social del adulto mayor. 2020..

51. Sánchez J. La actividad física en el estado de ánimo del adulto mayor de la Casa Hogar Obras de Misericordia. Tesis. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018.
52. González C, Ham R. Funcionalidad y salud: una tipología del envejecimiento en México. Salud Pública de México. 2007; 49(4): p. s.n.
53. López L. Comportamiento clínico en la evolución de pacientes con Glaucoma Primario de Angulo Abierto (GPAA) que acuden al Centro Nacional de Oftalmología durante enero a diciembre del 2016. Tesis de Especialista. Nicafragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
54. Quiñones V, Pintado L. Relación entre la calidad de vida y la pérdida auditiva en adultos mayores puertorriqueños. Tesis de Maestría. Puerto Rico: Universida Ana G. Mendez; 2019.
55. González S. Calidad de vida y calidad de los cuidadores de las personas con demencia y sus cuidadores informales. Tesis Doctoral. España: Universidad Jaume I de Castellón; 2017.
56. Franco J. Características Clínicas y Factores Pronósticos de los pacientes con Insuficiencia Cardíaca Aguda de novo ingresados en los Servicios de Medicina Interna en España. Tesis Doctoral. España: Universidad de Barcelona; 2018.
57. Plain C, et.al.. Comportamiento del infarto agudo de miocardio en pacientes hospitalizados. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. 2019; 18(2).
58. Luna m, Rodríguez F. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica infradiagnosticada y su severidad en adultos de 40 a 70 años con infecciones respiratorias a repetición ligados o no al tabaquismo en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Anton. Tesis. El Salvador: Universidad Nacional de El Salvador; 2019.

59. Cali j, faz A. Prevalencia de bronquitis en niños menores de 5 años en el área de emergencia del Hospital de la ciudad de Guayaquil. Tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
60. Merelo A. Aplicación de la terapia respiratoria y su impacto en la evolución del enfisema pulmonar en adultos mayores de la comunidad Malvinas, cantón Ventanas los Ríos, período septiembre 2017 a febrero 2018. Proyecto de Investigación. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.
61. Carranza G. Características clínicas, radiológicas y tratamiento antibiótico de niños menores de 5 años con neumonía adquirida en la comunidad hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Docente de Cajamarca de enero – diciembre del 2018. Tesis. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
62. Dávila D. Producción científica sobre cuidados paliativos oncoológicos en adultos mayores en latinoamérica, en Scopus y en la biblioteca virtual en salud. Tesis. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019.
63. Gobierno de España. Promoción y Educación para la salud. s.f..
64. Cancio-Bello Ayes. LRA,&AG..
65. [https://www.irflasalle.es/por-que-es-importante-el-autocuidado/..](https://www.irflasalle.es/por-que-es-importante-el-autocuidado/)

ABREVIATURAS

ECV: Enfermedad cerebrovascular

EPOC: La bronquitis crónica es un tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GADBAS: Gobierno Autónomo Descentralizado Baños de Agua Santa.

IC: Insuficiencia cardiaca

INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censo

MSP: Ministerio de Salud Pública

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

pH: Es una medida de acidez o alcalinidad de una disolución acuosa.

VGI: Valoración geriátrica integral.

WF: Cuarto de baño.

ANEXOS

10.5.3. ANEXO 1. OFICIO Y ENTREVISTA



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO PARTICULAR
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE ENFERMERÍA



Oficio: ISTSGA-ENF-Coord-012-2021-O
Riobamba, 20 de enero del 2021

PARA: Ing. Álvaro Patricio Maldonado Córdova
Gerente propietario del Centro Gerontológico "San Joaquín"
ASUNTO: Solicitud de autorización para ejecución de proyecto de investigación.

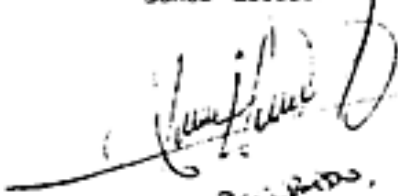
Reciba usted un cordial saludo. Por medio de la presente solicito de la manera más comedida se autorice a la estudiante de la Carrera de Enfermería de Tecnología Superior en Enfermería **Joselyn Aidee Villalva Morillo** con cédula de identidad 180518368-6 a realizar el trabajo de investigación *"Cuidados de enfermería y Autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico "San Joaquín", ciudad de Baños, provincia de Tungurahua, enero-abril 2021"* a desarrollarse durante los meses de marzo y abril del presente año con adultos mayores de la institución que usted dirige.

Agradeciendo la acogida que sepa dar a esta solicitud.

Atentamente,

Dra. Margarita Quesada Fernández
Directora de la Carrera de Enfermería del ISTSGA


SAN JOAQUÍN
Centro Gerontológico
RUC: 1721120564001
0984632211
Baños - Ecuador


Recibido.

Fuente: Oficio modelo de la Carrera de Tecnología en Enfermería. ISTSGA "San Gabriel". 2021



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
 "SAN GABRIEL"
 CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



PROYECTO DE TESIS: CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR, DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN", CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA DE TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021

Entrevista dirigida a: Ing. Álvaro Patricio Maldonado Córdova, director del Centro Gerontológico "San Joaquín", Ciudad de Baños, Provincia de Tungurahua, enero-abril 2021

Hora: _____ Fecha: 22-Enero-2021 Firma: _____

1. ¿Qué importancia tiene el autocuidado de los adultos mayores en el Centro Gerontológico?

El autocuidado es algo primordial en los adultos mayores ya que con esta actividad ellos se sienten capaces, y no dependientes pero que no quite la inactividad en ellos

2. ¿Cuál es el cuidado de la salud que presentan los adultos mayores?

La salud no se la maneja pero se ha estado preocupando al manejo de medicina y actividades físicas para prevenir la tolerancia a los adultos mayores para dar una mejor día a los pacientes

3. ¿Con qué y cuánto personal cuenta el Centro Gerontológico para brindar la atención integral del Adulto mayor?

En su momento se contaba con dos personas para el manejo adecuado de los pacientes, pero en la actualidad es muy poco para manejar dicho número

4. ¿Cuál son los temas de capacitación que recibe el personal que labora en el Centro Gerontológico?

Los temas a recibir está enfocado en el manejo de los pacientes por un paciente para que sean independientes, siendo una herramienta de ser útiles ante ellos mismo

5. ¿Cómo es el autocuidado en los adultos mayores del centro gerontológico?

El autocuidado es muy poco entre los usuarios para así que puedan desempeñarse como tal.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

SAN JOAQUÍN
 Ciudad Baños
 RUC: 1721120564001
 0984632211
 Baños - Ecuador

[Firma manuscrita]
 Recibido.

10.5.4. Anexo 2. Consentimiento informado



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Datos Generales:

1. Nombre del Investigador: **Joselyn Aidee Villalva Morillo**
2. Nombre de la Institución: **Centro Gerontológico "San Joaquín"**
3. Provincia, cantón y parroquia: **Tungurahua, Baños de Agua Santa, Baños de Agua Santa.**
4. Título del proyecto: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR, DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN", CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA DE TUNHURAGUA, ENERO-ABRIL 2021"**

Presentación:

La inscrita Srta./Sr. **JOSELYN AIDEE VILLALVA MORILLO** con CI: **180518368-6** Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.

Propósito:

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Tipo de estudio: **descriptivo y aplicada.**

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante:
.....

Firma del Participante:

CI:

Fecha Día/mes/año

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo (Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo

Fecha..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador:

Firma del Investigador:

Fecha: Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

Fuente: Consentimiento Informado de la Carrera de Tecnología en Enfermería. ISTSGA “San Gabriel”. 2021 para los proyectos de investigación.

10.5.5. Anexo 3. Encuesta de investigación



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE TESIS: CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO DEL
ADULTO MAYOR, DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN",
CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA DE TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021**

Dirigida a: Adultos mayores del Centro Gerontológico "San Joaquín" de la ciudad de Baños de Agua Santa.

Instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta pida que se explique en caso de no entenderla.
- Selecciones solo una respuesta por cada pregunta.

Datos Informativos:

Edad _____ años

Género Masculino Femenino

1.- ¿Desde qué tiempo usted se encuentra en este centro Gerontológico?

0 a 6 meses
6 a 1 año
1 año o mas

2.- ¿El personal de enfermería se preocupa de que el ambiente en que usted se encuentra se mantenga limpio y agradable?

Si
No

3.- ¿Con que frecuencia el personal de enfermería lo evalúa para verificar el apareamiento de alguna enfermedad?

Alto
Medio
Bajo

4.- ¿El personal de enfermería se preocupa por mejorar su salud física y mental?

Si
No

5.- ¿El ambiente donde usted se encuentra es cómodo y confortable?

Si
No

6.- ¿El personal de enfermería le brinda educación para los cuidados en el

centro gerontológico, respetando su cultura, costumbres y creencias?

Si

No

7.- ¿El personal de enfermería le apoya en la realización del examen físico integral?

Alto

Medio

Bajo

8.- ¿El personal de enfermería le brinda atención oportuna en el horario establecido?

Alto

Medio

Bajo

9.- ¿El personal de enfermería le apoya en sus necesidades fisiológicas oportunamente?

Si

No

10.- ¿Usted se siente a gusto en este lugar?

Si

No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

10.5.6. Anexo 4. Manual educativo



Manual de Cuidados de Enfermería para el Adulto Mayor

Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"

Dra. Margarita Quesada

Coordinador de la Carrera de Enfermería

Centro Gerontológico "San Joaquín"

Ing. Álvaro Maldonado Córdova

Gerente Propietario

Edición, Redacción, Diseño Gráfico:

Joselyn Aidee Villava Morillo

Abril 2021



Índice

Contenido	
Índice.....	2
Introducción.....	4
Objetivos.....	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
1 El Adulto Mayor.....	6
1.1 El Envejecimiento.....	7
1.2 Dificultades cotidianas de los adultos mayores.....	7
1.3 Trastornos del ánimo en el adulto mayor.....	9
1.4 Factores que inciden en el estado de ánimo.....	9
1.5 Fases y edades de la vejez.....	10
1.6 Tipos de envejecimiento.....	10
1.7 Factores determinantes para que un adulto mayor reciba atención de un cuidador.....	11
2 El Cuidador (Personal de enfermería).....	12
2.1 Funciones del personal de enfermería como cuidador del adulto mayor.....	13
2.2 El cuidador y la información del adulto mayor.....	14
3 Cuidados para el Adulto Mayor.....	14
3.1 Recomendaciones para el cuidado de la salud del adulto mayor.....	15
3.2 Alimentación saludable para el adulto mayor.....	15
3.3 Los beneficios del ejercicio y la actividad física.....	17
3.4 Recomendaciones de enfermería para realizar actividades físicas y ejercicios.....	18
3.5 Cuidados del sueño en el adulto mayor.....	19

3.6	Cuidado de la piel Del adulto mayor	19
3.7	Cuidado de los pies Del adulto mayor	20
3.8	Problemas en los pies	20
3.9	Cuidados de la audición del adulto mayor	22
3.10	Cuidados de la visión del adulto mayor.....	22
3.11	Cuidados de la salud bucal del adulto mayor	23
3.12	Cuidados de la memoria del adulto mayor	24
3.13	La familia y el cuidado del adulto mayor con demencia ...	25
3.14	Cuidados para prevenir las caídas del adulto mayor	25
3.15	Factores de riesgo para caídas en adultos mayores.....	26
3.16	Medidas preventivas para disminuir los riesgos de sufrir caídas.....	26
3.17	Cuidados con la administración de medicamentos	27
3.18	Cuidados para la prevención del abuso y maltrato del adulto mayor	27
3.19	Factores de riesgo asociados al maltrato:	29
3.20	Cuidados para prevenir el abuso adultos mayores	29
	Conclusiones.....	30
	Recomendaciones.....	31
	Referencias bibliográficas.....	32

Introducción

En la actualidad se ha incrementado la esperanza de vida de las personas, gracias a los avances que se han logrado en la medicina y en mejorar las condiciones de vida de las poblaciones. No obstante, en algunas ocasiones las personas de edad avanzada han perdido parcial o totalmente su independencia, debido principalmente a enfermedades crónicas degenerativas que se agudizan con el pasar de los años, disminuyendo sus habilidades motoras y cognitivas.

Los adultos mayores son ejes importantes en el núcleo familiar y en la sociedad por ser personas que cuentan con un aval de experiencias y conocimientos por lo que deben ser ejemplos a seguir en la vida familiar y social. Toda persona mayor debe ser cuidado, respetado y valorado por las familias y por las instituciones del estado y de la sociedad, ya que son seres humanos que cumplieron ya sus labores pasando a ser jubilados y dependientes económicamente de la familia en la mayoría de los casos, ahora merecen descansar, por estas razones hay que brindarles el valor que se merecen dentro de la sociedad, hacer que ellos que se sientan personas capaces y útiles, un adulto mayor en la familia debe recibir cariño, afecto, comprensión.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), por primera vez en la historia la mayoría de personas puede aspirar a vivir más allá de 60 años, esto se debe a avances en los sistemas asistenciales, que ha provocado en países de ingresos bajos y medianos una reducción significativa de mortalidad y en países de ingresos altos un aumento sostenido de la esperanza de vida (1).

Es primordial para la sociedad el apoyo de la familia o cuidadores que sean capaces de ayudar y atender al adulto mayor dignamente. Para que el cuidador pueda seguir ejerciendo este gran servicio a la comunidad es indispensable que tenga las herramientas adecuadas, es por ello que este manual tiene como objetivo proporcionar los conocimientos básicos sobre las características de los adultos mayores y los cuidados enfermeros en atención a sus necesidades básicas.

Objetivos

Objetivo General

- Proporcionar los conocimientos básicos a los cuidadores sobre las características de los adultos mayores y los cuidados de enfermería en atención a sus necesidades.

Objetivos Específicos

- Brindar información general a los cuidadores sobre el adulto mayor y el envejecimiento.
- Otorgar consejos prácticos para promover un envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores.
- Ofrecer estrategias a los cuidadores para hacer frente a situaciones y problemas frecuentes en el adulto mayor en su cuidado.



1 El Adulto Mayor



La vejez es la edad del atardecer, pero hay atardeceres que todos se paran a mirar.

Toda persona mayor de 60 años es considerada adulto mayor por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los adultos mayores por los problemas naturales que conlleva el envejecimiento van perdiendo capacidades y necesitan ayuda de cuidadores para realizar las actividades diarias. Este grupo etario de la tercera edad es más vulnerable a los factores de riesgo y desarrollar enfermedades y por lo que requieren estar en constante observación de un familiar y de atención médica (2).

1.1 El Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso natural e inevitable por el que pasa toda persona con el pasar del tiempo. Los cuidadores de adultos mayores en la mayoría de las ocasiones sienten una especie de frustración que va acompañada de melancolía y tristeza, en especial cuando el cuidador es un familiar cercano, que no cuenta con la información necesaria para comprender en su totalidad el proceso de la vejez (2).



1.2 Dificultades cotidianas de los adultos mayores

El desgaste físico y cognitivo es generado por el proceso natural del envejecimiento, el cual está asociado a la aparición de enfermedades crónicas y al cambio de estilo de vida de la persona, llegando a provocar el envejecimiento que los adultos mayores de edad muy avanzada no puedan realizar las actividades diarias por sí mismos e incluso las más elementales, requiriendo del apoyo de otra persona para poder realizarlas. Entre estas actividades diarias que el adulto mayor presenta dificultades para realizarlas se encuentran:

Subir y bajar escaleras



Moverse dentro de la casa



Cocinar



Comer



Usar el teléfono



Apego a un tratamiento terapéutico



Aseo personal



Lavar la ropa (3).



1.3 Trastornos del ánimo en el adulto mayor



De acuerdo con estudios Psico-gerontológicos el adulto mayor presenta una alteración en su autoestima y del grado de entusiasmo por las cosas diarias, debido principalmente al deterioro físico, biológico y psíquico que experimenta en su día a día, al percibir un debilitamiento de las capacidades motoras, visuales y auditivas, que le pueden llegar a ocasionar la pérdida de su autonomía (4).

1.4 Factores que inciden en el estado de ánimo

Existen diferentes factores que inciden directamente en el estado de ánimo de adulto mayor, como lo son:



✓ El paso de persona de la vida laboral a la vida de persona jubilada (4).

✓ Otro factor es la sensación de abandono de los hijos (4).

Todos estos factores sociales y psicológicos afectan el estado

de ánimo de los adultos mayores y pueden llegar a provocar que las personas se retraigan y se aislen, siendo necesario tomar medidas preventivas adecuadas para minimizar los efectos de estos y otros factores que disminuyan la calidad de vida del adulto mayor (4).

1.5 Fases y edades de la vejez

Se ha establecido que cronológicamente que una persona es adulto mayor a partir de los 65 años de edad, pasando por diferentes fases:

Tercera edad o vejez incipiente: comprendida entre los 60-74 años de edad.

Cuarta edad o vejez confirmada: comprendida entre los 75-89 años de edad.

Longevos o decrepitud: comprendida entre los 90-99 años de edad.

Centenarios: comprende desde los 100 años de edad hasta el fallecimiento (5).

1.6 Tipos de envejecimiento



Normal o Fisiológico: es el envejecimiento implica cambios graduales por el paso del tiempo de tipo biológicos, fisiológicos y sociales que son considerados normales (5).



Patológico: es el envejecimiento fisiológico está afectado por enfermedades crónicas o discapacidades que generan repercusiones en la calidad de vida y generan limitaciones (5).



Óptimo: es el envejecimiento saludable donde se maximizan las condiciones físicas y psicológicas generando un envejecimiento activo con una buena calidad de vida (5).

1.7 Factores determinantes para que un adulto mayor reciba atención de un cuidador

Es importante reconocer cuáles son los factores determinantes que indican que un adulto mayor necesita de ayuda de un cuidador para mantener calidad de vida.



✓ Factores físicos (6).



✓ Factores psicológicos (6).



Factores sociales (6).



2 El Cuidador (Personal de enfermería)



Persona que cuida al adulto mayor con dependencia.

El rol de cuidador está relacionado con una serie de conductas y procedimientos asumidos en la atención de un adulto mayor; un cuidador debe contar con una serie de competencias para la prevención, la promoción, la educación y la asistencia sanitaria. Entre estos componentes están las habilidades y destrezas que debe poseer un cuidador para hacer más efectivo su desempeño laboral, se encuentra:

- ✓ Poseer habilidades comunicacionales.
- ✓ Habilidades para manejar conductas y situaciones problemáticas relacionadas con conductas agresivas.
- ✓ Habilidades para controlar la deambulación e incontinencia.
- ✓ Poseer la capacidad para solucionar diferentes problemas.
- ✓ Destrezas para realizar la higiene personal (7).

2.1 Funciones del personal de enfermería como cuidador del adulto mayor

El personal de enfermería como cuidador profesional debe ser una persona que posea los conocimientos de atención de enfermería adquiridos en la formación educativa, donde se ha preparado para desempeñar este rol, cumpliendo con las condiciones laborales el horario laboral y satisfaciendo las necesidades del adulto mayor a su cargo (8).

Cuidado

Ayudar con las necesidades básicas



Compañía

Medicación



Movilidad

Realizar tareas de rehabilitación y ejercicio, siempre y cuando sea necesario y se pueda.



2.2 El cuidador y la información del adulto mayor



Para que el desempeño del cuidador sea más eficiente es importante que los familiares le suministren toda la información relacionada con el adulto mayor, con respecto a las enfermedades crónicas que padece, los medicamentos indicados, las actividades que realiza, los horarios, entre otras informaciones que le puedan servir de soporte al brindar los cuidados. Además de ello es importante suministrar todos los recursos y servicios requeridos como soportes del cuidado (2).

3 Cuidados para el Adulto Mayor



«El envejecimiento no es» la juventud perdida,
sino una nueva etapa de oportunidad y fuerza.»
Betty Frieda

3.1 Recomendaciones para el cuidado de la salud del adulto mayor

Los adultos mayores son una población bastante vulnerable que requiere de cuidados especiales para promover un envejecimiento saludable y activo, requiriendo el cuidador para ello una serie de recomendaciones enfrentar situaciones y problemas que se presentan frecuentemente, entre las cuales se destacan:

3.2 Alimentación saludable para el adulto mayor



Entre las recomendaciones prácticas para una alimentación saludable:

Plato Saludable para el Adulto

Procure que la mitad del plato sean frutas y hortalizas.

ACEITES SALUDABLES
Use aceite de oliva para ensaladas y aceite de canola para cocinar. Limite la manteca. Evite las grasas trans.

Manténgase hidratado
Agua, café, té, etc. No se recomienda el jugo 100% de frutas o jugo de frutas con azúcar.

Selecione hortalizas de colores brillantes (anaranjados, rojos, verdes y violetas) y una variedad de legumbres. Si usa ensaladas, prefiera las hojas en crudo.

Consuma cereales de grano entero y variedad de variedades.

Use hierbas y especias para reducir el valor de la sal y reducir la ingesta de azúcar. No exceda el consumo diario de azúcar de 6 cucharillas (los hombres) y 3 cucharillas (las mujeres).

Selecione variedad de carnes magras, aves, pescados, legumbres (fabaceros) y nueces.

LACTEOS
Selecione alimentos lácteos de baja o sin grasa.

Manténgase activo
30 minutos de actividad física de intensidad moderada diariamente o (150 minutos (2 1/2 horas) cada semana)

FUERZA: caminar rápido, bailar, nadar, bailar • **RESISTENCIA:** levantar peso, usar herramientas • **BALANCE:** no sólo caminar en línea recta • **FLEXIBILIDAD:** estiramiento del cuello, espalda y piernas

MMM

ALIMENTACION SALUDABLE

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- Verduras, hortalizas, patatas
- Cereales y trozos de pan
- Proteína de huevo o de carne
- Carne magra
- Lácteos desnatados
- Huevo de pollo
- Legumbres muy cocidas
- Frutas, frutos secos, semillas, yogur, miel

ALIMENTOS NO RECOMENDADOS

Alimentos ricos en grasas:

- Frutos secos
- Agua de coco
- Té de leche
- Manteca
- Chocolate, helado
- Mermelada, mermelada, fresas
- Lacteos enteros, leche, queso graso
- Alcohol y tabaco

PIRAMIDE NUTRICIONAL

3.3 Los beneficios del ejercicio y la actividad física



Las actividades físicas comprenden todos movimientos corporales que impliquen un consumo de energía para el organismo desde trabajar en el hogar, viajar o jugar, en los adultos mayores contribuyen a mantener la flexibilidad,

el equilibrio, la coordinación y la fuerza, trayendo otros beneficios para la salud emocional y psíquica.

Mientras que los ejercicios son actividades físicas que exigen al adulto mayor más gasto de energía y desarrollo de fuerza muscular, como: andar en bicicleta, correr, trotar, caminar rápido, levantar pesas, entre otras actividades, pero para realizar ejercicios el adulto mayor no acostumbrado realizarlo o padece de alguna patología debe consultar al médico antes de iniciar una rutina de ejercicios (10).



3.4 Recomendaciones de enfermería para realizar actividades físicas y ejercicios

Las pautas de enfermería para realizar actividades físicas y ejercicios deben ser individualizadas, pero existen las recomendaciones generales para los adultos mayores, entre las cuales se destacan:

- ✓ Iniciar en forma progresiva, aumentando paulatinamente la intensidad de las actividades.
- ✓ La intensidad del ejercicio físico será determinada en función de la frecuencia cardíaca máxima menos la edad de la persona.
- ✓ Los ejercicios no deben exceder de 60 min y por menos de 10 min dependiendo de las condiciones físicas de la persona y la actividad, tiempo en el cual está incluido el calentamiento.
- ✓ Se recomienda realizar ejercicios tres o cuatro veces por semana.
- ✓ Mantenerse hidratado.
- ✓ Utilizar ropa cómoda, no ajustada, con zapatos deportivos o que no se deslicen.
- ✓ Preferiblemente realizar actividades en espacios abierto (11).



3.5 Cuidados del sueño en el adulto mayor



El sueño es importante a cualquier edad, pero más aún en los adultos mayores que presentan problemas para conciliar el sueño en las noches, presentando episodios de insomnio, en parte porque pasan muchas

horas del día durmiendo la siesta, además de otros factores poca actividad física, enfermedades que les generan alguna incomodidad o dolor, deseos nocturnos de orinar, horario de medicamentos, apnea, disnea, estados depresivos, entre otros factores, por lo que se hace importante que el adulto mayor desarrolle hábitos para dormir (12).

3.6 Cuidado de la piel Del adulto mayor



La piel del adulto mayor se vuelve más reseca, va perdiendo la elasticidad y se hace cada vez más frágil a medida que la persona envejece, lo que facilita la aparición de lesiones que pueden generar infecciones cutáneas, en especial cuando no se le brindan los cuidados

higiénicos necesarios (9).

3.7 Cuidado de los pies Del adulto mayor



Los pies son una parte importante del cuerpo son los que soportan todo el peso, permiten la movilidad y mantenerse de pie, por lo que importante mantenerlos cuidados y protegidos. En los adultos mayores y en especial los que sufren de Diabetes es importante

revisarlos periódicamente y brindarles un cuidado especial, las personas con problemas circulatorios también pueden presentar problemas en los pies como consecuencia de zapatos ajustados, uñas mal cortadas, hongos, entre otros agentes causantes (13).

3.8 Problemas en los pies



Los callos y callosidades son causados generalmente por el roce del pie contra la superficie del calzado, generando un engrosamiento en la epidermis calzado, no es recomendable retirar cortándolas, porque pueden generar una lesión mayor (14).



Juanetes: generalmente son causados por el uso de calzados muy ajustados en la punta que producen un desviamiento del dedo gordo por la tensión, provocando en la base del dedo gordo hinchazón y dolor, son más frecuentes en las mujeres por el

tipo de calzado, porque se recomienda no usar calzados puntiagudos, cubrir con vendas o realizar cirugía (14).



los músculos tensores (14).

Dedo martillo: el dedo del pie afectado toma la forma de un martillo, de ahí su nombre, doblándose hacia arriba un dedo y el que le sigue hacia abajo. Es causada por utilizar zapatos inapropiados que generan tensión muscular y daño en los nervios de



plano y por el sobrepeso, tratar colocar hielo y reposo (14).

Fascitis Plantar: es una lesión que se produce en la planta del pie, desde el talón hasta los dedos, aunque el dolor se refleja en el talón. Es producida por caminar o correr por superficies duras sin el calzado apropiado, por el pie



Uña encarnada: es una lesión bastante dolorosa que es producida cuando la lámina córnea de la uña crece bajo la piel, incrustándose. Es producida generalmente por una mala higiene del pie al cortar las uñas y por calzados ajustados (14).

3.9 Cuidados de la audición del adulto mayor



Los adultos mayores van perdiendo la capacidad auditiva con el pasar del tiempo, aunque no todos presentan estos signos de edad, esta condición es conocida como presbiacusia, la cual se caracteriza por la alteración

que presenta el adulto mayor para percibir los sonidos de tonos altos, aunque también pueden tener problemas de audición por presentar acumulación de cerumen en el oído, esta condición de pérdida auditiva les causa problemas sociales al no poder oír con claridad cuando se comunican con ellos, generando además problemas de aislamiento social (15).

3.10 Cuidados de la visión del adulto mayor



Estudios han señalado que más de tercio de los adultos mayores presentan déficit de la visión, pero no puede ser considerado como normal. La disminución de visión puede ser causa por diferentes factores internos y externos. Entre los problemas visuales más

frecuente en el adulto mayor se encuentran:

Presbicia: es consecuencia de los cambios en el cristalino del ojo como producto de la edad afectando la capacidad de ver objetos cercanos y leer letras pequeñas, se puede corregir con lentes adaptados (16).

Deficiencia Visual: consiste en la pérdida de la agudeza visual, a medida que la persona envejece crece de forma exponencial a partir de los 60 años de edad, entre las cuales se encuentran las cataratas, el glaucoma, la degeneración macular, entre otras patologías (16).

Problemas de los párpados: cuando la persona envejece los párpados tiende a caerse produciendo inflamación y enrojecimiento en los pliegues que se forman, además de picazón y formación de una costra en el área afectada y ojos resecos (16).

3.11 Cuidados de la salud bucal del adulto mayor



Los adultos mayores deben cuidar de la salud de su boca, realizando periódicamente chequeos de mantenimiento bucal, además debe contribuir consumiendo los alimentos nutritivos para prevenir enfermedades bucales como:

La caries dental: es una enfermedad bucal que es producto del crecimiento de bacterias en la superficie del diente, creando huecos en el esmalte(9).



Enfermedad de las encías: es producto de la formación de placa dental lo largo debajo de las encías, la cual genera infecciones que afectan directamente a los huesos donde se fijan los diente y a las encías (9).



Boca seca: es una condición muy frecuente en los adultos mayores como consecuencia de no contar con suficiente saliva para conservar la boca húmeda, lo cual puede ocasionar problemas para ingerir alimentos, para percibir los sabores e incluso para hablar, además favorece la proliferación de bacterias que causan caries y mal aliento. Para evitar la boca seca se debe tomar suficiente agua durante el día, no ingerir bebidas alcohólicas y no fumar



Cáncer bucal se produce con más frecuencia durante el envejecimiento, es detectado por el odontólogo al realizar la revisión, puede ser causado por el cigarrillo, fumar pipa y puros e incluso por exceso de sol en los labios (9).



3.12 Cuidados de la memoria del adulto mayor



El deterioro cognitivo es el causal de la pérdida de memoria en los adultos mayores, la cual afecta la capacidad de pensar y recordar. La pérdida de la memoria es una enfermedad que afecta la capacidad de codificar, de almacenar y evocar eventos pasados. En los adultos mayores causa que la fijación de información sea un proceso más lento, que en muchos casos no es percibida por ser progresiva y no genera interferencia en vida cotidiana (17).

3.13 La familia y el cuidado del adulto mayor con demencia



La familia es el entorno más próximo que tiene una persona cuando envejece, son las personas que le proporcionan los cuidados necesarios y vigilan su salud, para ello deben seguir ciertas recomendaciones generales cuando padecen de

algún tipo de demencia:

- ✓ Observe el comportamiento del adulto mayor si presenta cuadros de confusión consultar a un médico.
- ✓ Mantenga comunicación constante con el adulto mayor.
- ✓ Evite el aislamiento propiciando relaciones con otras personas de su entorno social.
- ✓ Enseñarle a relacionar lo nuevo con conocimientos anteriores (18).

3.14 Cuidados para prevenir las caídas del adulto mayor



Las caídas representan para adulto mayor un factor de riesgo por sus condiciones físicas y la fragilidad ósea propias de la edad que puede generar cambios importantes en el estilo de vida. Una caída

de una persona mayor debe ser revisada por las consecuencias físicas e implicaciones funcionales, psicológicas y emocionales (19).

3.15 Factores de riesgo para caídas en adultos mayores

LAS CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR

FACTORES DE RIESGO

INTERNO:

- BASTANTE DE PESAR O EQUILIBRIO
- ALTERACIONES DE LA VISIÓN
- PROBLEMAS DE OÍDAS INTERIORES
- DOLOR
- DÉFICIT NUTRICIONAL

EXTERNO:

- DETERIORO DE DENTOS MÓVILES
- SENSIBILIDAD A LA CALZADA
- URS DE CALZADO
- DEFICIENCIA DE APORTE

Prueba básica para evaluar el riesgo de caída en un adulto mayor

¿Cómo se realiza?

El paciente se levanta de una silla con apoyo, se coloca de pie por un tiempo determinado (30 segundos) y se evalúa su capacidad para mantenerse de pie sin apoyo.

Resultados de la prueba:

- Menos de 30 segundos de pie: Alto riesgo de caída.
- Más de 30 segundos de pie: Bajo riesgo de caída.

Nota: Esta prueba es una herramienta de evaluación de riesgo y no debe utilizarse como único criterio para determinar el riesgo de caída.

Las caídas en adultos mayores están asociadas a factores interno relacionados con la salud y externos relacionados con el medio ambiente donde interactúa el adulto mayor, por lo que es responsabilidad de todos prevenir las caídas en los adultos mayores (19).

3.16 Medidas preventivas para disminuir los riesgos de sufrir caídas

HOSPITAL PRIVADO

PREVENCIÓN de caídas en ADULTOS MAYORES

La edad es uno de los principales factores de riesgo de las caídas. Los ancianos son quienes corren mayor peligro de sufrir lesiones graves por caídas, y el riesgo aumenta con la edad.

Estas caídas pueden evitarse.

- Fracturas
- Pérdida del conocimiento
- Inestabilidad sanguínea o térmica
- Lesiones en la piel
- Infecciones
- Clima o viento en la zona al aire libre
- Pérdida de fatiga o energía

3.17 Cuidados con la administración de medicamentos



Los medicamentos desde sus inicios tienen la finalidad de tratar las enfermedades y brindar una mejor calidad de vida a las personas, siendo elaborados con sustancias químicas y

otros con sustancias de origen natural, que pueden tener otros efectos adversos que disminuyan las capacidades motoras y cognitivas, por lo que hay que tener precaución al momento de utilizarlos, evitando ingerirlos y mezclarlo sin prescripción médica (20).

3.18 Cuidados para la prevención del abuso y maltrato del adulto mayor



Los adultos mayores deben ser tratados con dignidad y seguridad, no debe sufrir ningún tipo de maltrato físico, psíquico o moral (21).

TIPOS DEL MALTRATO AL ADULTO MAYOR

1. MALTRATO FÍSICO:
Agresiones que dañan la integridad corporal.



2. MALTRATO PSICOLÓGICO:
Actos que producen malestar mental o emocional.



3. ABUSO SEXUAL:
Actos sexuales con una persona mayor sin su consentimiento.



4. ABUSO PATRIMONIAL:
Apropiación de bienes, propiedades o patrimonio.



5. NEGLIGENCIA:
No entregar los cuidados o supervisión necesarios.



6. ABANDONO:
No asumir responsabilidad en el cuidado de la persona.



3.19 Factores de riesgo asociados al maltrato:

Los adultos mayores como víctimas: pueden experimentar abusos y maltratos por ser personas:

- ✓ Aisladas socialmente producto del abandono.
- ✓ Viven solos y experimenta la soledad.
- ✓ Débiles o incapacitados.
- ✓ Consume bebidas alcohólicas o drogas.
- ✓ Padecen de trastornos psiquiátricos o cognitivos.
- ✓ Dependientes económicamente (21).

3.20 Cuidados para prevenir el abuso adultos mayores

Es recomendable como medidas preventivas del abuso en los adultos mayores, ejecutar las siguientes acciones:

- ✓ Mantener activo al adulto mayor hasta donde su condición se lo permita.
- ✓ Evitar el aislamiento social del adulto mayor, rodeándolo de familiares y amigos.
- ✓ Que el adulto mayor sea el responsable del manejo de sus recursos económicos.
- ✓ Evitar la convivencia con personas con adicciones y vicios.
- ✓ Evitar otorgar poderes a familiares o amigos para que manejen sus propiedades e ingresos (9).

Conclusiones

- ✓ El adulto mayor es una persona que necesita de cuidados para satisfacer sus necesidades, en base a ello se podría concluir:
- ✓ El adulto mayor es una persona con características y necesidades particulares que requiere de cuidados especiales para mantener una buena calidad de vida y enfrentar las dificultades físicas y psicológicas de la rutina cotidiana.
- ✓ El envejecimiento del adulto mayor puede ser fisiológico, patológico u óptimo y va a depender de factores físicos, psicológicos y sociales que intervienen en el proceso de envejecimiento.
- ✓ El personal de enfermería desempeña un rol importante al momento de brindar cuidados de atención de enfermería, puesto que cuentan con los conocimientos científicos y las habilidades para lograr un cuidado digno y humano, al minimizar los factores de riesgo de las enfermedades crónicas, aplicando los cuidados de enfermería apropiados.
- ✓ Es importante que el adulto mayor y sus familiares estén informados de las necesidades de los adultos mayores en cuanto alimentación, actividades socialización, actividades productivas, comodidad física, movilidad, buenas condiciones de salud y herramientas para promover en ellos el autocuidado con el propósito de lograr un envejecimiento activo.

Recomendaciones

El adulto mayor es un ser humano vulnerable que necesita una atención que esté acorde a sus necesidades por lo que se recomienda:

A la familia:

- ✓ Tratar en la medida de lo posible de mantener al adulto mayor en su hogar, brindándoles los cuidados necesarios, para evitar la reclusión en centros de cuidado especializados en geriatría.
- ✓ Realizar actividades en conjunto para brindar al adulto mayor cariño y compañía para que no se sienta apartado del núcleo familiar y no sienta soledad.
- ✓ Coordinar con el personal de enfermería geriátrica controles periódicos para mantener y prolongar las capacidades físicas y psicológicas del adulto mayor.
- ✓ Si el adulto mayor está recluido en casas hogares para que le brinden cuidados de enfermería, visitarlo regularmente y compartir con él o ella las fiestas especiales, para que no se sienta abandonado y apartado de la familia.

A los centros de cuidado de adultos mayores:

- ✓ Tratar a los adultos mayores con respeto y holísticamente, teniendo presente que es un ser humano que tiene valores y creencias que hay que tener en consideración al momento de brindarle cuidados.
- ✓ Al personal de enfermería que labora en estos centros de cuidado, no maltratar o golpear a los adultos mayores al momento de brindarles cuidados, teniendo presente que no es un niño a quien pueden regañar y gritar.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. El envejecimiento y la salud. 2015..
2. Rodríguez R, et al. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. 2014..
3. ISSSTE. Cuidados del adulto mayor. 2018..
4. Sanchiró M. Factores que influyen en la depresión en los adultos mayores que acuden a los centros gerontológicos de la parroquia de Vilcabamba y Malacatos. Tesis. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
5. Cantos M. Hacia otra forma de envejecer: estereotipos y realidades de la vejez en España. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid; 2019.
6. Quirós Y. Factores biopsicosociales y la depresión del adulto mayor. Puesto de salud Agocucho-Cajamarca. Tesis. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
7. Baustista J. Habilidad en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial desde la percepción del familiar, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2015. Tesis. Perú: Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas"; 2016.
8. Glicés G. Competencias del profesional de enfermería en la atención del adulto mayor en áreas hospitalarias. Tesis. Ecuador: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2019.
9. Savio Í. Guía de Cuidados de Salud para Adultos Mayores. 2011..
10. Rodríguez Á, García J, Luján D. Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores. *EnsisF.* 2020; 11(63): p. 22-36.
11. Arvelo Y. Promoción del ejercicio físico para un envejecimiento saludable. Tesis. España: Universidad de La Laguna; 2017.
12. Zevallos J. Factores que intervienen en la calidad de sueño de los adultos mayores: Revisión documental. Tesis. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.

13. Pazmiño E. Cuidados de enfermería en el adulto mayor con pie diabético. Trabajo de Titulación. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2020.
14. Walker B. La anatomía de las lesiones deportivas España; 2010.
15. Quiñones V. Relación entre la calidad de vida y la pérdida auditiva en adultos mayores puertorriqueños. Tesis de maestría. Puerto Rico: Universidad Ana G. Méndez; 2019.
16. Morales K. Presbicia y su relación con la disminución de la agudeza visual de cerca en adultos mayores en la óptica soluciones visuales, del cantón Babahoyo. primer semestre del 2018. Tesis. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.
17. Barrera J. Deterioro cognitivo y su influencia en la calidad de vida del adulto mayor. Trabajo de Investigación. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2017.
18. Soto J, et al. Consideraciones sobre la atención y cuidado de centenarios con dependencia funcional. Revista Información Científica. 2016; 95(5): p. s.n.
19. Cevalata M. Evaluación de la intervención fisioterapéutica en prevención de caídas del adulto mayor del Hogar Sagrado Corazón de Jesús. Trabajo de investigación. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2017.
20. Martínez A. Errores, factores influyentes y estrategias de prevención frente a la administración de medicamentos. Monografía de Grado. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.; 2018.
21. Kaplan D, Berkman B. Trabajo Social. Estados Unidos: Columbia University School; 2019.

10.5.7. Anexo 5. Encuesta de satisfacción



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**



PROYECTO DE TESIS: CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR, DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN", CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA DE TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021

Encuesta de Satisfacción dirigida a: Adultos mayores del Centro Gerontológico "San Joaquín" Ciudad de Baños de Agua Santa.

Instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta pida que se explique en caso de no entenderla.
- Selecciones solo una respuesta por cada pregunta.

1. ¿Considera que la capacitación recibida sobre los cuidados de enfermería en los adultos mayores fue provechosa?

Interesante
Provechosa

2. ¿Le parece útil el manual de cuidados de enfermería entregado en la capacitación??

Si
No

3. Recomendaría a otros adultos mayores que reciban capacitaciones sobre los cuidados de enfermería diarios:

Si
No

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

10.5.8. Anexo 6. Entrevista



**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE TESIS: CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y AUTOCUIDADO EN
EL ADULTO MAYOR, DEL CENTRO GERONTOLÓGICO "SAN JOAQUÍN",
CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA DE TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021**

Entrevista dirigida a: Ing. Álvaro Patricio Maldonado Córdova, director del Centro Gerontológico "San Joaquín", Ciudad de Baños, Provincia de Tungurahua, enero-abril 2021

Hora: _____ **Fecha:** _____

1. ¿Cuántos adultos mayores residen en el Centro Gerontológico?

2. ¿Entre que edades se encuentran los adultos mayores?

3. ¿Con qué y cuánto personal cuenta el Centro Gerontológico para brindar la atención integral del Adulto mayor?

4. ¿Cuáles son los temas de capacitación que recibe el personal que labora en el Centro Gerontológico?

5. El autocuidado qué importancia tiene en los cuidados diarios del adulto mayor el centro gerontológico.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

10.5.9. Anexo 7. Glosario

Aminorar: Disminuir la cantidad, el tamaño, el valor o la intensidad de una cosa.

Antineumocócica: Esta vacuna protege contra enfermedades provocadas por la bacteria denominada neumococo, que puede producir infecciones severas como meningitis, sepsis (infección generalizada) o neumonía, entre otras.

Correlación: Correspondencia o relación recíproca entre dos o más acciones o fenómenos.

Deglución: Acción de deglutir.

Demográfico: De la demografía o relacionado con ella.

Desarraigo: Desarraigo es la pérdida o corrupción de las raíces sociales y familiares sufriendo la identidad personal un extrañamiento o pérdida de sentido vital, cultural y social.

Escrupulosa: El escrúpulo es la duda o inquietud de ánimo provocada por la duda acerca de si algo es bueno o malo, correcto o incorrecto, obligatorio o no obligado, cierto o falso.

Folículos: Estructura anatómica que tiene una disposición glandular, secretora o excretora, y forma de saco pequeño, depresión o cavidad, especialmente la situada en la piel o en las mucosas.

Holística: Del todo o que considera algo como un todo.

Lapsus: Lapsus alude a todo error o equivocación involuntaria de una persona, en tal sentido también se suele hablar de acto fallido.

Neumólogo: La neumología o neumología es la especialidad médica encargada del estudio de las enfermedades del aparato respiratorio y centra su campo de actuación en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del pulmón, la pleura y el mediastino.

Neurotransmisores: Un neurotransmisor es una biomolécula que permite la neurotransmisión, es decir, la transmisión de información desde una neurona hacia

otra neurona, una célula muscular o una glándula, mediante la sinapsis que las separa.

Ortostática: La hipotensión **Ortostática** (también llamada hipotensión postural) es una forma de presión arterial baja que se produce cuando te pones de pie tras estar sentado o acostado.

Prevalencia: Se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población, que presentan una característica o evento determinado.

Susceptible: Que tiene las condiciones necesarias para que suceda o se realice aquello que se indica.

Tonometría: Es un examen para medir la presión dentro de los ojos. Este examen se utiliza para buscar glaucoma.

Realizado por: (Villalva Morillo Joselyn Aidee Estudiante de Tecnología en Enfermería. ISTSGA 2021.)

10.5.10. Anexos fotográficos

Fotografía 1 Visita al Centro Gerontológico “San Joaquín”



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 2 Ejecución de encuestas a los Adultos Mayores



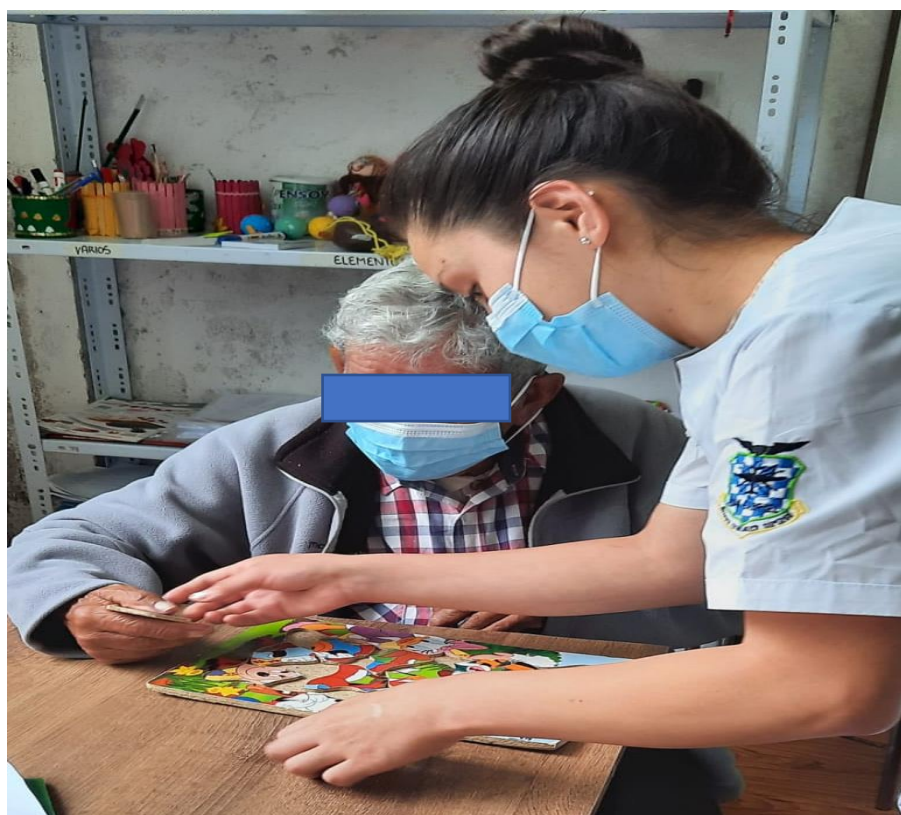
Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 3 Presentación dinámica con globos 13/04/2021.



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 4 Dinámica con rompecabezas 13/04/2021.



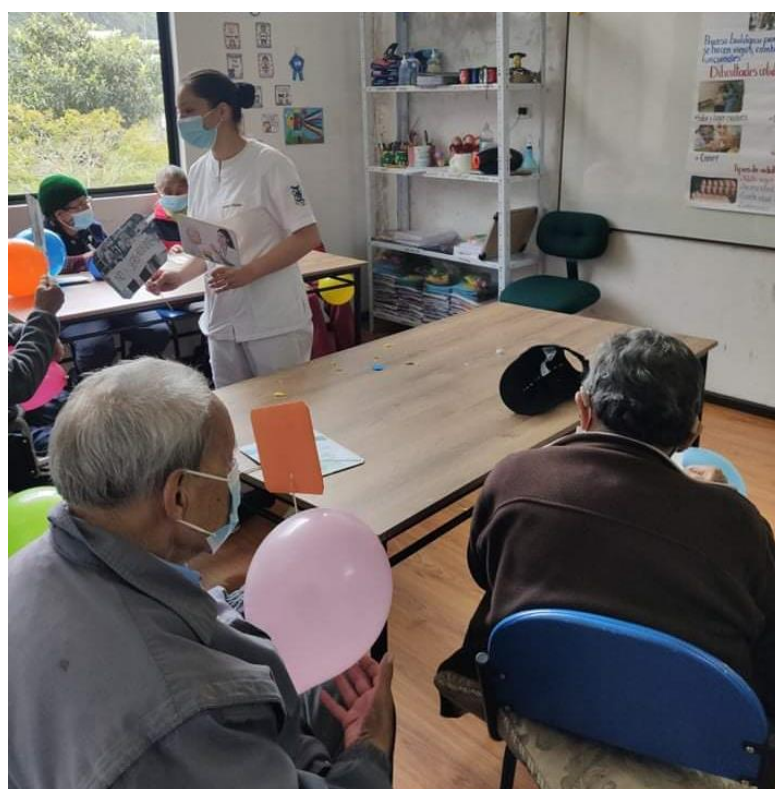
Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 5 Exposición 14/04/2021.



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 6 Taller 15/04/2021



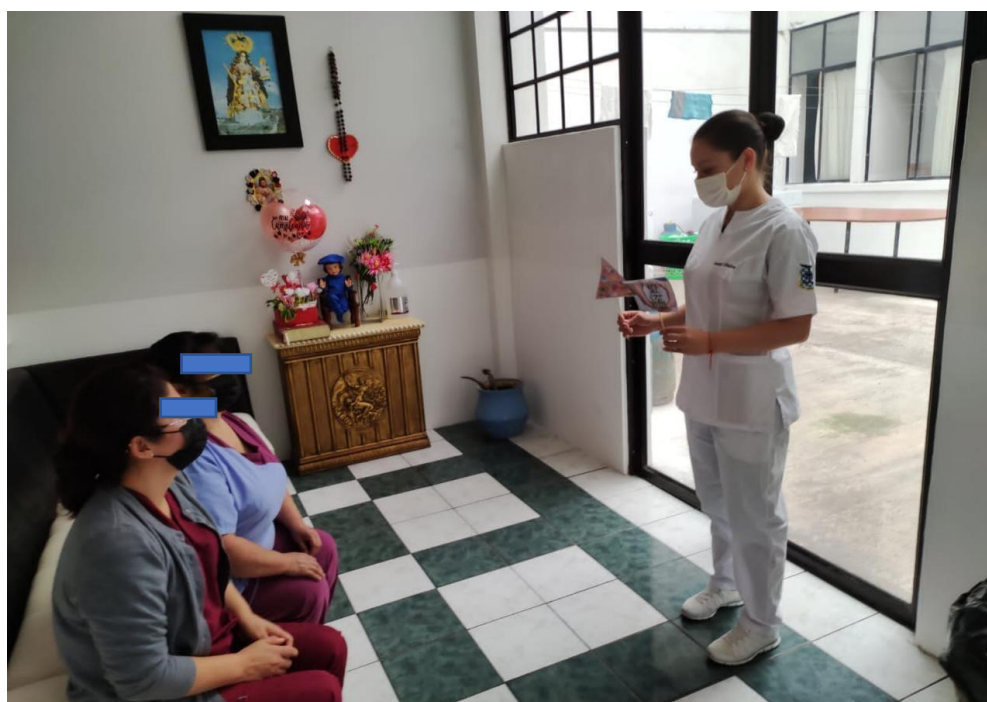
Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 7 Recomendación Individual 16/04/2021



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 8 Recomendación individual al personal de enfermería 16/04/2021



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 9 Funciones y Actividades que debe realizar el cuidador ante el adulto mayor 17/04/2021



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 10 Indicar conocimiento al personal de enfermería sobre la ayuda que necesita el adulto mayor 18/04/2021



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 11 Realizar tareas de rehabilitación 19/04/2021



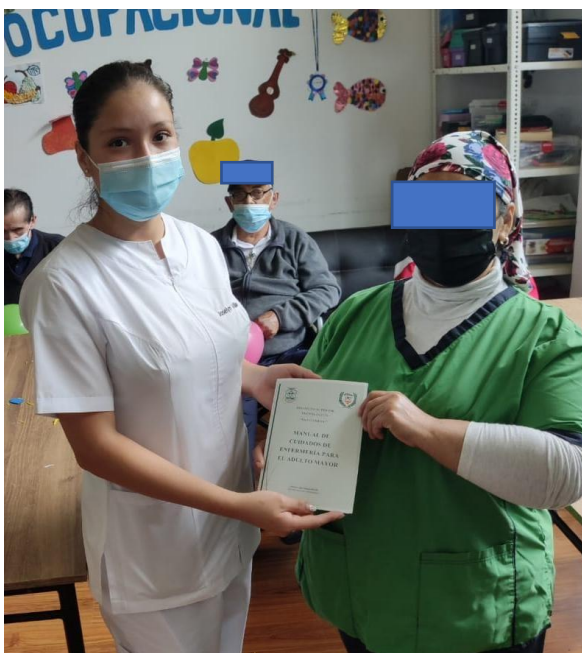
Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 12 Conversatorio de vivencias de cada funcionario 19/04/202



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 13 Entrega del Manual de Cuidados de enfermería para el Adulto Mayor 20/04/2021



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.

Fotografía 14 Aplicación de la encuesta de satisfacción



Tomado por: Villalva Morillo Joselyn Aidee,2021.