

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

Eficiencia del cuidador en el adulto mayor

Por:

Sandy Carolina Mamani Quispe

Asesor:

Mg. Lucy Puño Quispe

Juliaca, diciembre de 2019

**DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN**

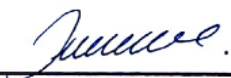
Mg. Lucy Puño Quispe, de la Facultad de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "EFICIENCIA DEL CUIDADOR EN EL ADULTO MAYOR" constituye la memoria que presentan la estudiante Sandy Carolina Mamani Quispe para aspirar al grado de bachiller en enfermería, cuyo trabajo de investigación ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Juliaca, a los 02 días del mes de diciembre de 2019.



Mg. Lucy Puño Quispe

Eficiencia del cuidador en el adulto mayor

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentada para optar el grado de bachiller en Enfermería

JURADO CALIFICADOR



Mg. Ruth Yenny Chura Muñico
Presidente



Lic. Kathia Stefany Casas Huayta
Secretario



Lic. Claudia Judith Mamani Ramos
Vocal



Mg. Lucy Puño Quispe
Asesor

Juliaca, 02 de diciembre de 2019

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir las características de la eficiencia del cuidador formal e informal en el adulto mayor. El cuidador de los adultos mayores son personas capacitadas para brindar cuidados humanitarios ya sea a personas discapacitadas, ancianos o aquellos que no pueden valerse por sí mismas, para efectuar actividades básicas y diarias como: vestirse, alimentarse y aseo, en algunos casos la administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud. Los adultos mayores requieren de cuidados especiales, y que este tipo de cuidado aumentará el número de cuidadores ya sea cuidadores informales o formales, las principales afecciones crónicas que padecen los adultos mayores son enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, cáncer o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, demencias y en algunos casos depresión. También, la longevidad es algo normal y natural, y no es sinónimo de enfermedad o incapacidad, de modo que está acompañado de aumento de la carga de afecciones crónicas, deteriorando su estado funcional y la calidad de vida, limitando la independencia para realizar las actividades cotidianas al igual que su participación en la vida familiar y social, pero las que a su vez contribuyen de forma considerable a la carga de discapacidad por enfermedad. Por consiguiente podemos afirmar que los cuidadores informales son los familiares cercanos, amigos que desconocen de temas relacionados a tratamientos, dosis de medicamentos y el cuidador formal es un personal capacitado en diversos temas de salud, empático, eficiente y es un cuidador humanizado.

Palabras clave: cuidador; adulto mayor; eficiencia

Summary

The present research work aims to describe the efficiency characteristics of the formal and informal caregiver in the elderly. The caregiver of the elderly are people trained to provide humanitarian care, whether disabled people, the elderly or those who cannot fend for themselves, to perform basic and daily activities such as dressing, feeding, cleaning, in some cases the administration of treatments or go to health services. Older adults require special care, and that this type of care will increase the number of caregivers, whether informal or formal caregivers, the main chronic conditions suffered by older adults are cardiovascular diseases, high blood pressure, diabetes, cancer or chronic obstructive pulmonary disease, dementias and in some cases depression. Also, longevity is something normal and natural, and is not synonymous with illness or disability, so it is accompanied by an increase in the burden of chronic conditions, deteriorating its functional state and quality of life, limiting the independence to perform activities everyday as well as their participation in family and social life, but those that in turn contribute significantly to the burden of disability due to illness. Therefore we can affirm that informal caregivers are close relatives, friends who are unaware of issues related to treatments, medication doses and the formal caregiver is a staff trained in various health issues, empathic, efficient and is a humanized caregiver.

Keywords: caregiver; elderly; efficiency.

1. Introducción

El cuidador tiene múltiples funciones que realizan depende de la forma en que brindan los cuidados, en algunos casos existen aspectos que diferencian a cada cuidador, la causa y el grado de la dependencia del adulto mayor (Baumgarten, 2016). Es importante el tipo de relación que lleva el cuidador y el adulto mayor, ya que es un factor que determina la experiencia en esta actividad. Al llevar una relación basada en el afecto o más cercana e íntima con la persona cuidada son los que mayor motivación presentan en sus cuidados (Flores, 2017).

Durante el periodo de los 80 y hasta la actualidad, diferentes organizaciones reconocieron que la violencia contra el adulto mayor es una problemática para la salud. El maltrato durante la vejez es un hecho frecuente en nuestro país, de tal manera que el Estado intervino señalando normas precisas que prohíben la violencia (Diaz, 2016).

El maltrato en adultos mayores no es detectado oportunamente, razón por la cual algunas veces es justificado racional y emocionalmente, incrementándose como una carga familiar y responsabilidades económicas para el jefe de familia. Esta situación causa preocupación o algunas veces molestias a los familiares viéndose en la obligación de buscar cuidadores ya sea capacitado o no capacitado (Gallardo, 2016).

El envejecimiento es una fase que se va generando por la convergencia de múltiples factores, y a medida que pasa el tiempo el promedio de vida en Perú es de 78 años ya que no se lleva un estilo de vida saludable durante la juventud. En la actualidad las enfermedades crónicas y degenerativas disminuyen la esperanza de vida, de tal modo que genera la demanda de cuidadores y soporte vital para llevar una mejor calidad de vida (Bover, 2015).

Sin embargo, son pocos los que toman la responsabilidad y aceptan la sobrecarga que significa cuidar eficientemente a un adulto mayor, porque muchos desconocen de "que hacer", "cómo actuar", "cómo entender a la persona adulto mayor auto-valente y dependiente" (Marcial, 2017).

Asimismo, cuidar implica a una dedicación valiosa de tiempo y energía, así como algunas actividades que son agradables y otras que pueden no ser cómodas. La gran parte de cuidadores descubren cualidades y aptitudes talentosas que se desconocen o como también posibles sin sabores que termina en una insatisfacción de algo (Tolens, 2014).

Aquellos adultos mayores dependientes son los que necesitan cuidadores que dediquen en gran parte su tiempo para que puedan desenvolverse en su vida diaria, ayudándolas a adaptarse a las limitaciones que su incapacidad funcional les impone. En la mayoría de los adultos mayores las causas que implican un deterioro progresivo, aumentando la necesidad de ayuda en sus actividades diarias son los trastornos y enfermedades (García, 2015).

Aceptar el cargo de cuidador, en función a factores múltiples que realizan depende de la forma en que brindan los cuidados, en algunos casos existen aspectos que diferencian a cada cuidador, la causa y el grado de la dependencia del adulto mayor (Baumgarten, 2016).

Del mismo modo el cuidado implica el tipo de relación que lleva el cuidador y el adulto mayor, ya que es un factor que determina la experiencia en esta actividad. Al llevar una relación basada en el afecto o más cercana e íntima con la persona cuidada son los que mayor motivación presentan en sus cuidados (Flores, 2017).

Existen estudios realizado de

Según Espinoza y Jofre (2017) en Chile, refiere que la mayoría de los cuidadores informales son personas del sexo femenino, adultas, y algunas con pareja teniendo una educación básica incompleta, sin

oportunidad laboral por lo consiguiente su economía es insuficiente, de tal manera que dedican todo su tiempo a cuidar a adultos mayores dependientes o independientes, sin recibir ayudas de terceros, por lo que la sobrecarga es leve. Sin embargo Parodi (2017), señala que la mayoría de los cuidadores de geriátricos en un porcentaje muy importante otro adulto mayor.

Un estudio realizado por Velásquez et al, (2016) en Colombia, mostraron un estudio sobre un programa educativo para cuidadores de adultos mayores, con el objetivo de determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para cuidadores de personas ancianas en situación de discapacidad y pobreza.

Ruiz (2017) en Perú, realizó un estudio mencionando que los hijos de los adultos mayores desconocen el proceso del envejecimiento, debido a que tienen escasos conocimientos del cambio anatómico, fisiológico, psicológico y social que presenta el adulto mayor al envejecer. De tal manera que la gran mayoría de los hijos muestran indiferencia y rechazan el proceso de envejecimiento dejando de lado la responsabilidad sobre sus progenitores. La mayoría de los cuidadores tienen conocimiento medio acerca de los procesos de los cambios fisiológicos, por lo que no garantiza la calidad de un cuidado eficaz. Según Nalvarte (2018). El describir las características de la eficiencia del cuidador formal e informal en el adulto mayor.

2. Desarrollo

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el cuidador es la persona que asume la responsabilidad en sentido amplio, ya sea de su propio entorno o un cuidador capacitado, dispuesto a tomar las decisiones del paciente y para el paciente, cubriendo necesidades básicas de forma directa e indirecta.

Es cierto que un cuidador es aquella persona que brinda cuidados o asiste a otra persona afectada por alguna discapacidad o incapacidad que le impide mantener su autonomía y su calidad de vida, dificultando el desarrollo normal de sus actividades y relaciones sociales (Bover, 2015).

Asimismo el cuidador del adulto mayor debe tener una preparación física, mental, emocional, espiritual y social, ya que el cuidado que se brinda a veces es agotador, viéndose afectados en su vida personal y familiar (Lara, 2017).

Existen Tipos de cuidadores

Cuidador informal: Que no pertenece a ninguna institución sanitaria ni social, no es remunerado y tiene un elevado grado de compromiso hacia la tarea caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios; este tipo de asistencia es proporcionada por familiares, amigos y vecinos (Useros, 2010).

Dentro de este grupo está asignado al cónyuge o familiar femenino más cercano como cuidador principal, también se incluyen los amigos o vecinos, ya que este tipo de cuidador no cuenta con alguna capacitación ni reciben ningún tipo de remuneración ni cuentan con un tiempo limitado (Gallardo, 2016).

Cuidador formal: Es aquella que cuida en forma directa a ancianos en diversos ámbitos, profesionales de salud, recibiendo un pago o beneficio pecuniario por su trabajo (García, 2015).

Considerado por otro autor el cuidador formal adquiere diversas capacitaciones ya sea teórica o práctica, brindando un cuidado eficaz para la prevención de diversas situaciones que presente el adulto mayor (Gallardo, 2016).

Perfil del cuidador: En algunos casos los cuidadores principales está conformada por mujeres ya sean esposas, hijas o enfermeras y una de las razones principales de esta característica es que la sociedad favorece a la mujer ya que se encuentra más preparada que el hombre para el cuidado (Diaz, 2017).

Se consideran dentro del perfil laboral el conjunto de tareas, funciones, acciones y características que se desarrolle en correspondencia con los conocimientos y saberes adquiridos durante la formación como tareas, rol y funciones, que están relacionadas al desenvolvimiento de la vida diaria de un adulto mayor (Gallardo, 2016).

Funciones del cuidador

Prevención: El cuidador permite advertir o revelar precozmente las situaciones que muestren como mediadores y/o conducentes a deterioros en los aspectos bio-psico-social, de las personas que reciben el cuidado domiciliario (Bover, 2015).

Promoción: La persona cuidada centra la mirada en la identificación de conductas y estimulación ya que permiten fortalecer, según corresponda, la integración social a fin de lograr una mejor calidad de vida (Gomez, 2014).

Educación: El cuidador es el interlocutor para difundir los conocimientos específicos, a quien cuida y a su grupo familiar. Proporcionar información conceptos acerca de cuidados y autocuidados (Garcia, 2015).

Asistencia: En la vida diaria del adulto mayor se proporciona apoyo y entretenimiento asimismo, en el cuidado de la salud, rehabilitación y en situaciones particulares para mejorar la calidad de vida en aquellas personas que reciben el cuidado (Parra, 2001).

Principales cambios en el cuidador

Cambios en las relaciones familiares y en el estado de ánimo, en relación con el comportamiento acerca del familiar y entre la persona que cuida, pueden aparecer conflictos ya que el resto de la familia no es capaz de apreciar el esfuerzo que este realiza. Así mismo los cuidadores presentan sentimientos positivos con el simple hecho de cuidar y ver que la persona que cuidan se encuentre bien, además hay quienes creen que brindar cuidados es una obligación moral de tal manera que cumplir con ello es satisfactorio Aunque pueden tener consecuencias psicológicas negativas (Diaz, 2017).

Además Gallardo (2016), añade que existen cambios en el trabajo y en la situación económica ya que para el cuidador es difícil mantener un trabajo y a la misma vez realizar el rol de cuidador. También hay cambios en la salud, como el cansancio físico y la sensación de empeoramiento en la salud es común en el cuidador.

Adulto mayor

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que adulto mayor es una persona que llega a la edad de 60 y 65 años, de tal modo esta definición da como punto de partida para el estudio del envejecimiento, teniendo en cuenta la situación de salud que presenta cada persona.

El envejecimiento comienza a partir de la sexta década de vida, dado por un proceso de deterioro, que va asociado a la decadencia de la viabilidad, manifestando el incremento de mortalidad de acuerdo a la edad cronológica ya que se manifiesta afectando los órganos y sistemas viendo que el compromiso sistémico será aún más dificultoso (Afanador, 2016).

Existen clasificaciones del adulto mayor

Adulto Mayor Independiente o Auto Valente: Refiere a las personas que realizan actividades básicas relacionadas a comer, vestirse, asearse, bañarse, asimismo carece de problemas mentales o sociales que estén comprometidos con su salud (Moreno, 2018).

Adulto Mayor Frágil, Una de las características en este aspecto es la limitación ya que no realiza todas las actividades de la vida diaria, es decir mantiene su independencia pero tiene un alto riesgo de volverse una persona dependiente con la desventaja de desarrollar síndromes geriátricos. Generalmente menciona a una persona que teniendo una o dos enfermedades pueden aún valerse por sí mismo, gracias a que conserva un buen entorno familiar (Allen, 2014).

Adulto Mayor Dependiente o Postrada: Es aquella persona que requiere del apoyo constante de terceras personas, ya que presenta una o más enfermedades con discapacidad, “no pueden realizar actividades cotidianas ya que son dependientes además presentan una alta incidencia de enfermedad neurodegenerativa o mental” (Allen, 2014).

Cambios del adulto mayor:

Según (Varona, 2015) y (Dura, 2017), los cambios en el adulto mayor refiere a manifestaciones en el aspecto físico como cambios en apariencia física o la pérdida de la habilidad y destreza motora, como también en el aspecto psicológico se observa la variación de los impulsos emocionales asimismo, está vinculado con el aspecto social, cada uno de estos factores están interrelacionadas entre sí en la vida de las personas de edad avanzada.

3. Conclusion

Finalmente se concluye que las características del cuidador informal coinciden con otros trabajos como son el sexo femenino, familiares cercanos, estado civil y sin vínculo laboral, también se conoció que ofrecen cuidados a pesar de no tener un amplio conocimiento del cambio anatómico, fisiológico, psicológico y social, y no contar con experiencia necesaria para asumir este rol, ya que pueden presentar múltiples afectaciones que se relaciona con la salud mental y física. Por otro lado en cuidador formal una de las principales características que muestra son los conocimientos y capacitaciones que recibe en diferentes instituciones para poder brindar un cuidado eficiente en beneficio del adulto mayor.

Referencia

Organización Mundial de la Salud, s.f.

Afanador, Pinto. Los cuidadores de adultos mayores en México. Rev. Fac Med UNAM. 2016;42(1)35-6.

Allen SM, J Gerontol. «Abordaje desde la atención primaria de cuidadores, Salud Rural.» por un México sano 2014.

Baumgarten M, HANLEY, Health of family members caring for elderly persons with dementia. 2016.

Bover, Brover. «Enfermería clínica.» el impacto de cuidar el bienestar del adulto mayor, atenciones básicas, Perú 2015.

D, La parra. «Contribución de las mujeres y los hogares. Guía de cuidadores informales», Perú 2001.

Dura JR, Stukenberg , Kiecolt- Glacer Jk. Chronic stress and depressive disorders in older adults. 2017.

Flores Lozano, Adeva Cardenas, Garcia MC. Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos. Mexico, 2017.

Gallardo, Paola. El rol del cuidador en el adulto mayor, manual de cuidados domiciliarios, capítulo 3 Mendoza, 2016.

Garcia Tirado MC, Torio Durantez J. «repercusiones de la demencia en la familia y en el cuidador principal del paciente.» 2015: 47 - 55.

Gomez Zorrilla ML, Poleo Otero. «Ambulatory blood pressure and Heart rate responses to the stress of work and caregiving in older women.» 2014.

Manual del cuidador para persona adulta mayor. Capítulo 2, pág. 4 Quito, 2011.

Marti Tolens N, Mariscal Bernal. Perfil medico social del cuidador principal frente a patologías. 2014.

Moreno Fontalba F, Leporcq Faura M. «perfil de los cuidadores de enfermos incapacitados.» 2018.

Paleo diaz, Rodriguez Paleo. Cuidar a los cuidadores. Eficacia de la intervención de las enfermeras en adultos mayores, 2017.

Rogero Garcia et al. Dependencia funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos. Salud Pública Méx. Salud, Organización Mundial de la. s.f.

SM, Agullo. Cuidados y bienestar del adulto mayor, Cuidadores informales. Madrid: SE, 2002.

Jiménez Villafuerte MV. “Perfil Epidemiológico del Cuidador en el Servicio de Atención Domiciliaria Geriátrica de la Clínica Geriátrica San José. Policía Nacional del Perú”. Escuela de Tecnología Médica UNMSM. Lima-Perú. 2003;(1):30-35.

Espinoza Miranda K et al. “Sobrecarga, Apoyo Social y Autocuidado en Cuidadores Informales”.An Geriatr. 2016;(1):20-22.

Jofre Aravena V et al. “Evaluación de la sobrecarga de cuidadores informales”. An Investigac. 2017;(1):50-52.