

CÁTEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL

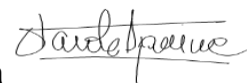
INFORME DE INVESTIGACIÓN

ACCIONES QUE REALIZAN LOS ENFERMEROS ORIENTADAS A LA ADAPTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

Informe Comparativo Descriptivo Transversal, realizado entre Hogar Vicente Agüero de la localidad de Jesús María y Hogar El Ángel de la Ciudad de Córdoba Capital, período Julio a septiembre de 2019.

Asesor metodológico: Prof. Lic. Díaz Estela del Valle

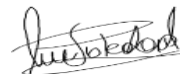
Autor: Enf. Prof. Aguirre, Carola



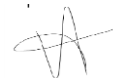
Enf. Prof. Carrizo, Carolina



Enf. Prof. Pérez Malvina



Enf. Prof. Sosa, Verónica



La enseñanza es un arte...

**Que debe ser juzgado por la belleza de los
resultados y el significado del mensaje
transmitido.**

“autor anónimo.”

DATOS DE LAS AUTORAS

AGUIRRE, CAROLA: Enfermera Profesional. Egresada de la Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba, en el año 2011 Trabaja en la subsecretaría de Salud Pública de Atención Primaria de Salud de la Ciudad de Jesús María desde el año 2010 hasta la fecha. Desempeñó funciones como enfermera de UTI en el Sanatorio Caroya, sito en la Ciudad de Colonia Caroya durante los años 2000 al 2009.

CARRIZO, CAROLINA: Enfermera Profesional egresada de la Escuela de Enfermería. Facultas de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba, en el año 2014, desempeña sus tareas en el hogar de ancianos El Ángel desde el año 2007.

PEREZ, MALVINA SOLEDAD: Enfermera Profesional egresada de la Universidad Nacional de Tres de Febrero de Buenos Aires, en el año 2011. Desempeñó sus funciones en centros médicos Stambouliau por un periodo de tres años, como enfermera en inmunizaciones. Desde el año 2015 trabajo en Sanatorio Aconcagua, desempeñó tareas en terapia intensiva neonatal, Nursery y recepción del recién nacido. Realizó tareas de docencia en el Instituto Cervantes en año 2017.

SOSA, VERONICA ANDREA, Enfermera Profesional egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba, en el año 2017, desempeña sus funciones en el Hogar El Ángel desde año 2012.

AGRADECIMIENTOS

A nosotras por conseguir las fuerzas, la perseverancia y la confianza en nosotras mismas y por sortear todo obstáculo.

A nuestros familiares que nos brindaron todo su apoyo y fuerza para lograr el objetivo.

A nuestra Prof. Lic. Díaz Estela del Valle por su asesoramiento, acompañamiento y colaboración en nuestro trabajo.

ÍNDICE

Datos de las autoras.....	pág. 3
Agradecimientos.....	pág. 4
Prólogo.....	pág. 7

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Planteo de problema.....	pág. 9
Definición del problema.....	pág.19
Justificación.....	pág.19
Objetivos.....	pág.20
Marco teórico.....	pág.24
Definición Conceptual de la Variable.....	pág.29

CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio.....	pág.33
Operacionalización de la variable.....	pág.33
Población y muestra.....	pág.34
Fuente, técnica e instrumento de recolección de datos.....	pág.34
Plan de recolección de datos.....	pág.35

Plan de procesamientos de datos..... pág.35

Plan de presentación de datos..... pág.35

Plan de análisis de datos..... pág.35

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tablas y Cuadros..... pág.38

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Discusión..... pág.44

Conclusión..... pág.49

Recomendaciones..... pág.51

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... pág.53

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de Autorización institucional..... pág.57

Anexo 2: Consentimiento Informado..... pág.59

Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos..... pág.60

PRÓLOGO

El presente trabajo fue realizado en base a un informe de investigación presentado por González Silvina, Pérez Leticia, Morález Juana, en el año 2014, titulado “**Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de las necesidades de los adultos mayores institucionalizados**” el cual fue ejecutado en el periodo agosto a octubre del 2014 en el hospital Vicente Agüero de la localidad de Jesús María, Córdoba. Ante requerimiento de la cátedra de Taller de trabajo final, un segundo informe se realizó en el Hogar El Ángel de la ciudad de Córdoba en el periodo de Julio a Septiembre de 2019, a fin de comparar ambos informes y obtener así datos más precisos y actualizados.

La enfermería hoy debe brindar cuidados actualizados, fundamentados, responsables y coherentes, culturalmente ajustados a las necesidades de las personas, sus valores, creencias y estilo de vida. La cultura influye tanto en la necesidad del cuidado, como en el cuidado mismo. En la valoración de adaptación de los Adultos Mayores, se debe tratar de identificar las necesidades particulares, incluyendo su medio social, su cultura, sus creencias y su familia. Ante esta realidad, se realizó un estudio para conocer las “Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los Adultos Mayores institucionalizados en el Hogar El Ángel de la ciudad de Córdoba.” Las acciones que realizaron los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores se exponen en el siguiente informe, el mismo fue estructurado en capítulos: Capítulo I, **Introducción:** Planteo y definición del problema, Justificación, Objetivos, Marco teórico, Definición y Operacionalización de la variable. Capítulo II, **Material y Métodos:** Tipo de estudio - Variables, Población y Muestra, Fuente de información, Técnica de Recolección de datos, Instrumento de Recolección de datos, Procesamiento de datos. **Capítulo III, Resultados:** Tablas, Cuadros, y el **Capítulo IV, Discusión** Conclusión, Recomendaciones, bibliografía, anexos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En Argentina la salud del adulto mayor y las condiciones del mantenimiento de la misma, se relacionan con diversos factores, la economía, la disponibilidad de tecnología médica, la formación y capacitación profesional, el mejoramiento de los servicios sociales y de salud, como así también de programas de investigación. Sin embargo, en nuestro país un factor principal que generó consideraciones especiales en relación a los sistemas de salud y la atención brindada a la sociedad, son los datos demográficos, estos arrojaron resultados en relación a un aumento de la población de los adultos mayores sobre el resto de la sociedad. Según datos estadísticos esta parte de la población ocupa la mayor proporción en la pirámide poblacional, destacando como el grupo de mayor crecimiento, el de mayor de 80 años.

Según la información del último censo, INDEC 2010, “La Argentina es uno de los países más envejecidos de Latinoamérica, mostrando signos de su envejecimiento desde 1970”. Por consiguiente, se presenta una revolución demográfica donde cada vez más personas llegan a la vejez. De acuerdo a los datos de INDEC “...las personas mayores de 65 años son el 10,23% de la población total. Del total de la población de varones el 8,6 % son adultos mayores, del total de la población de mujeres el 11,8 % son adultas mayores”. El aumento en la población longeva se sustenta a través de una multiplicidad de factores lo que permite un aumento en la esperanza de vida, al aumentar la esperanza de vida al nacer, se da una mejora en la supervivencia de las personas mayores, esto explica una mayor proporción de la longevidad. Al aumentar el envejecimiento de la población, se plantearon nuevos desafíos para el sistema de salud, la provisión de servicios de promoción, prevención, atención y rehabilitación, y las demandas de tales servicios se intensificaron con el aumento de la población de adultos mayores. Por otra parte, en los últimos años las inversiones en salud continuaron dirigidas prioritariamente a la salud de los niños y los adolescentes desplazando las necesidades de salud de adultos mayores, conjuntamente con una infraestructura para una sociedad que fue envejeciendo, donde los servicios de salud y de asistencia sanitaria se

volvieron cada vez más precarios. Desde esta perspectiva se infiere que, en Argentina, el sistema de salud no otorgó la verdadera relevancia que requería la atención de salud en los adultos mayores, como principal grupo de demanda en relación al resto de la sociedad, brindándole un carácter social y político, lo que dejó de lado la necesidad de ser incluida como una problemática de abordaje integral e interdisciplinario.

La porción más longeva de la sociedad, requiere de una gran demanda en relación a servicios sociales y de salud, el personal de enfermería debe ser la respuesta de la profesión ante esta realidad demográfica y ante un compromiso social con los adultos mayores, en términos de salud y bienestar. Asimismo, las prácticas sanitarias cumplen un rol fundamental frente a las necesidades de los adultos mayores, son un determinante importante a la hora de considerar la salud del adulto mayor tanto en la vejez como a los procesos que enfrenta en esta etapa. Es aquí, en este contexto, donde también es de gran relevancia considerar los aspectos relacionados a la capacitación y formación del personal de enfermería, y las prácticas sanitarias que aborda esta profesión, ya que definen en muchas oportunidades el modo de llevar adelante el accionar del profesional, e impactan de forma considerada en la salud del adulto mayor y en los procesos de adaptación que debe afrontar. Las acciones de enfermería deben ser apropiadas y eficaces, ósea dirigidas hacia el logro de las metas; ello implica que estén basadas en principios científicos, que sean individuales, consistentes con el plan de acción conjunto del equipo de salud, delegables de acuerdo a situaciones específicas y seguras para el adulto mayor, lo que conforma un conjunto de conocimiento especializado, la enfermería gerontológica.

La importancia del área gerontológica en la profesión de enfermería se acentúa cada día más en razón del aumento de la población longeva, consiguientemente enfermería, debe retener y fortalecer las destrezas técnicas y habilidades aprendidas durante su formación básica; continuar su proceso de crecimiento profesional mediante las actividades de educación continua; poseer madurez, estabilidad emocional y juicio crítico para ayudar al adulto

mayor a solucionar, encauzar sus dificultades de salud y promover su bienestar.

Desde conceptualizaciones generales, Enfermería gerontológica ha sido definida por Gunter y Estes (1993), Citado por Quintero (2013), como:

“...un servicio de salud que incorpora a los conocimientos específicos de enfermería, aquéllos especializados sobre el proceso de envejecimiento, para establecer en la persona mayor y en su entorno las condiciones que permitan: aumentar las conductas saludables; minimizar y compensar las pérdidas de salud y las limitaciones relacionadas con la edad; proveer comodidad durante los eventos de angustia y debilidad en la vejez, incluyendo el proceso de la muerte; y facilitar el diagnóstico, alivio y tratamiento de las enfermedades que ocurren en la vejez.” (p.20)

En este contexto Enfermería y la salud del adulto mayor conforman una red de significancia, dentro del sistema de salud y de los servicios de atención sanitaria. El rol que desempeñe el profesional de enfermería como acompañante del adulto mayor y su accionar en la práctica diaria determinará las características del acompañamiento a los procesos de vejez y de adaptación a la hogarización. La formación especializada de enfermería en relación al adulto mayor y a la gerontología permitió determinar de manera más selecta las acciones del enfermero en el proceso de acompañamiento en la adaptación a la institucionalización, a la vez que ayudó a considerar el envejecimiento como una experiencia positiva, que debe ir acompañada de oportunidades de autonomía, salud, productividad y protección, lo cual se espera se encuadre en los procesos de institucionalización.

Tradicionalmente la profesión de enfermería, ha sido considerada como el arte del cuidado, razón por la cual la mayor parte de sus funciones han estado dirigidas a contribuir a recuperar la salud perdida de las personas; actualmente enfermería hace énfasis en la planificación e implantación de programas destinados a la atención de necesidades de salud de la población, especialmente referidos a su promoción y fomento. La atención

de enfermería a los adultos mayores se debe transformar de una acción eminentemente curativa y paliativa, en otra de carácter integral, y en la cual los componentes de promoción y fomento de la salud constituyan el eje fundamental. Asimismo, Espinosa, Gibert & Oria (2016), definen:

“que el desempeño profesional de Enfermería es la demostración en la práctica de las funciones y obligaciones propias, asumidas durante el ejercicio de su profesión, y que contribuya a la satisfacción de las necesidades del individuo, familia y comunidad, en coordinación con estos y con el equipo de salud, donde se exprese la influencia técnica, profesional y ética recibida durante su formación y superación en las alternativas de trabajo que adopte a partir de las transformaciones ocurridas en el entorno que laboral” (p.8).

En la actualidad, las residencias gerontológicas constituyen una alternativa por la familia, la sociedad y el Estado, frente a la necesidad de alojamiento, cuidados y en algunos casos, de asistencia sanitaria, que requieran las personas mayores, adoptada de manera creciente Guillermand, A. (1992) citado por Dabove (2015) asume que, “las Residencias Gerontológicas constituyen estructuras de acogida, gracias a las cuales las personas de edad avanzada pueden abandonar su domicilio de manera provisional o definitiva para ingresar en instituciones colectivas o semi colectivas” (p.174).

Desde la perspectiva trabajada, en la institución privada denominada Hogar El Ángel, ubicada en la Ciudad de Córdoba Capital, concentra la atención sanitaria a adultos mayores, en su mayoría oriundos de la misma Ciudad Capital y algunos pocos provenientes del interior de la provincia de Córdoba. El Hogar El Ángel aloja a personas que necesitan cuidados especiales y acompañamiento integral en la vejez. Desde un aspecto económico la cobertura social con la que mayor trabaja el hogar es, PAMI, también con cobertura particular de los residentes. Desde la disponibilidad de recurso humano cuenta con un equipo de profesionales interdisciplinario, que se ocupa de los aspectos médicos psíquicos nutricionales y sociales de los residentes, brindando cuidados, asistencia y fomentan el desarrollo de las facultades

físicas, cognitivas y emocionales, procurando el bienestar general de los residentes, a la vez que permiten la máxima autonomía e independencia a fin de favorecer la etapa de la vejez.

Desde una descripción física, El Hogar el Ángel cuenta con un amplio comedor, sala de estar, jardín interno, 44 habitaciones con un total de 128 camas para internación de pacientes estables, hay dos pisos distribuidos de la siguiente manera: en el primer piso se encuentran los residentes que no son ambulatorios, que se desplazan únicamente en silla de ruedas con la asistencia de terceros y aquellos que se encuentran postrados. Con necesidad de asistirlos en todas sus actividades como lo son la higiene, alimentación, vestimenta. En el segundo piso se encuentran los pacientes ambulatorios, auto válidos, que pueden realizar sus actividades con una mínima supervisión de terceros. En cuanto al recurso humano de enfermería: el departamento de enfermería cuenta con 28 enfermeros profesionales, que realizan las tareas propias de la profesión, y 4 Licenciados en enfermería que cumplen funciones de gestión y coordinación del servicio. Para las tareas diarias se divide a los enfermeros profesionales por piso y por turnos, (2 pisos y en tres turnos).

A través del análisis en relación a los pacientes y su estadía en el Hogar, se interpretó que el contexto del mismo influye directamente en los pacientes, ocasionándoles un conjunto de diferentes alteraciones y trastornos que se manifiestan en su salud y bienestar, sumado a las patologías que muchos de ellos presentan, esto se relaciona directamente con los nuevos procesos que los adultos enfrentan y la adaptación al nuevo Hogar. Si bien los pacientes son visitados por sus familias, generalmente los fines de semanas, y en algunos casos los pacientes ambulatorios suelen salir con autorización, se comprobó que el nuevo Hogar les ocasionó incertidumbre e inseguridad. Dentro de este contexto, la enfermera juega un papel importante, ya que debe brindar un ambiente de confianza y seguridad, buscando el bienestar, la pronta recuperación y adaptación mediante la aplicación de acciones de enfermería, siempre tratando de conservar su autonomía, respetando sus creencias y valores propios de cada persona. "Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores,

costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad” (Código Deontológico del CIE, 2012, p.2).

En 2003, la OPS citado por Espinosa (2019) define que, para una persona de edad avanzada, "bienestar es el balance entre sus entornos interno y externo y sus procesos emocionales, espirituales, sociales, culturales y físicos, que le permiten estar en su nivel óptimo de funcionamiento y lograr una existencia buena y satisfactoria" (p.80).

Por otra parte, se interpretó el estado de salud de los adultos mayores residentes en el Hogar El Ángel y se determinó que, en su mayoría estos presentan problemas de salud propios de la etapa de la vida que están transcurriendo, tales como Hipertensión, Diabetes tipo I y II, trastornos de alimentación, problemas visuales, auditivos, insuficiencias cardíacas, E.P.O.C, problemas psicológicos, entre otros. Durante la vejez ocurren pérdidas biológicas, psicológicas y sociales que afectan y cambian paulatinamente el estilo de vida de las personas, la capacidad del individuo durante esta etapa de enfrentar los cambios y las crisis, de adaptarse a las nuevas situaciones, de correr riesgos y de confrontar factores estresantes, pueden utilizarse como indicador del tipo de vejez que esa persona alcanzará. Sin embargo, la capacidad de adaptación del adulto mayor se ve a veces comprometida por los frecuentes cambios sociales, físicos, económicos y laborales a que están expuestos. Tradicionalmente, la atención de salud de la población se ha orientado hacia la recuperación y la rehabilitación del enfermo. Esta orientación ha influido en el personal de enfermería y demás profesionales de la salud, para que consideren la morbilidad del anciano relacionado a su edad y, por tanto, sinónimo de enfermedad. Esto advierte que los problemas de salud del anciano y la poli patología que ellos presentan, requieren de personal profesional, técnico y auxiliar que conozca detalladamente el proceso de envejecimiento y esté capacitado para abordarlo eficazmente, desde allí la importancia de la Enfermería Gerontológica.

Bonafont. Bassols. (2015) Consideran que la Gerontología es:

“una especialidad pluridisciplinar que, en virtud de la especificidad de cada disciplina, pretende integrar los conocimientos sobre los diferentes factores que inciden en el proceso de envejecimiento humano para aumentar la comprensión de la persona que envejece y mejorar sus condiciones de vida” (p.2).

Asimismo:

“La Enfermería Gerontológica es una especialidad que se ocupa de la valoración de las necesidades de las personas ancianas, de la planificación y la administración de los cuidados para satisfacer sus necesidades, así como de la evaluación de la eficacia de dichos cuidados en el logro y el mantenimiento de un nivel de bienestar acorde con las limitaciones impuestas por el proceso de envejecimiento” Bonafont, A. Bassols. (2015, p.3).

La Enfermería Gerontológica se ocupa de brindar cuidados a fin de lograr un equilibrio entre las demandas de auto cuidado de las personas adultas mayores y las capacidades funcionales disponibles para satisfacer esas demandas, incorporando en todo momento a la familia. Por ende, frente a esta situación y su análisis se volvió necesario plantear diversos interrogantes a fin de interpretar la atención al adulto mayor institucionalizado:

- ¿Cuál es el Concepto de calidad de vida en adulto mayor institucionalizado?
- ¿Qué significa para el adulto mayor el concepto de calidad de vida?
- ¿De qué manera se afrontan los cambios en las necesidades del adulto mayor?
- ¿De qué manera solucionan sus problemas de salud?
- ¿Cómo se ofrece sensación de bienestar al adulto mayor?
- ¿Son capaces de satisfacer los requerimientos de cuidado del adulto mayor?

De esta manera, fue posible indagar sobre la dinámica profesional y hacer un diagnóstico de las potencialidades y carencias en la atención, con el objetivo de fijar los lineamientos de la intervención de enfermería. La participación del profesional de enfermería en la atención al paciente adulto mayor alojado en una residencia geriátrica, consiste en ayudar a cubrir sus necesidades, además de las físicas, también las necesidades psicosociales y de su entorno, con la

finalidad esencial de promover su bienestar y mantener su equilibrio afectivo, espiritual, para enfrentar las exigencias de su estadía en el Hogar. En este contexto, el profesional de enfermería precisa de conocimientos científicos, técnicos y humanísticos, para la confianza que deposita el adulto mayor, con la finalidad de recibir una atención óptima, sustentadas en las características de segura, oportuna, apropiada y libre de riesgo, fundamentada en los derechos, valores y dignidad de la persona. Por su parte los adultos mayores necesitan de aprecio, amor, seguridad, pertenencia y autoestima para poder reconocer y prestar apoyo a las estrategias de afrontamiento en el proceso de adaptación al nuevo Hogar. Son importantes los grupos de autoayuda (familiares y amigos), para aminorar el impacto del estado de su salud, la depresión, el enojo, la ansiedad, la culpa, las obsesiones y el estrés. Estas sensaciones pueden tener consecuencias físicas, emocionales, intelectuales, sociales y espirituales porque es afectado en su totalidad. Como también puede alterar las relaciones interpersonales, donde las creencias y valores individuales pierden la importancia que tienen para el adulto mayor. En suma, la adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etario, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor y que se extiende también a su grupo directo de cuidadores.

Desde la práctica, se observó a los enfermeros que trabajan en el Hogar el Ángel, que realizan acciones de atención al paciente, administrando su tratamiento, controlando sus signos vitales, y efectuando procedimientos invasivos o no (canalización de vía periférica, colocación de sonda vesical, etc.); por lo que pudo analizarse que realizan actividades donde se prioriza la atención técnico procedimental. Un factor importante que se destaca es el abandono de los adultos mayores por parte de los familiares, esto afecta la labor diaria de enfermería ya que provoca una sobrecarga en el trabajo y deriva en una disminución o pérdida de atención en los cuidados orientados a los

aspectos psicológicos y sociales del paciente. Para ayudar a los adultos mayores en el logro de su adaptación al hogar y su propia tarea evolutiva es necesario fortalecer sus recursos internos y ofrecerles recursos de ayuda externos. “La enfermera demostrara valores profesionales tales como respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad” (Código Deontológico del CIE, 2012, p.2).

Se procedió a la Consulta a expertos y revisión bibliográfica sobre la temática y se obtuvo lo siguiente:

Brochero (2009) citado por Tarazona, Correa y Peña. (2013) señala que:

“Enfermería Gerontológica es un servicio de salud que incorpora a los conocimientos específicos de Enfermería, aquéllos especializados sobre el proceso de envejecimiento para establecer en la persona mayor y en su entorno las condiciones que permitan: Aumentar las conductas saludables, minimizar y compensar las pérdidas de salud y las limitaciones relacionadas con la edad, proveer comodidad durante los eventos de angustia y debilidad en la vejez, incluyendo el proceso de la muerte, facilitar el diagnóstico, alivio y tratamiento de las enfermedades que ocurren en la vejez”.

Un estudio realizado por Gómez (2006) el cual se titula como “Acciones asistenciales que realiza la enfermera para prestar apoyo emocional a pacientes adultos mayores” donde describe que:

“... los pacientes adultos mayores son en la mayoría casos que son intervenidos sin ser informados previamente de los procesos a seguir y, en consecuencia, presentaban casos de angustias severas y otros conflictos emocionales, donde lo relevante fue la poca intervención de enfermería, posiblemente asociado a poca preparación de los profesionales para desarrollar una eficaz relación de ayuda” (p.16).

Rodríguez y Martínez (2004) realizan una investigación en el área de enfermería titulada “Factores asistenciales de enfermería que inciden en la satisfacción de las necesidades psicosociales del paciente anciano ingresado en el servicio de Medicina del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño en el cuarto

trimestre del año 2004” cuyo resultado determina: “... la poca participación de enfermería en los factores asistenciales que inciden en la satisfacción de las necesidades psicosociales del paciente anciano, lo cual ha permitido las recomendaciones necesarias para ayudar en la calidad de la atención que estos reciben en los servicios” (p.44). González, N. (2008) en el trabajo de investigación “Influencia de factores psicosociales, en el estado de salud de 20 pacientes gerontes” que se planteó como objetivo determinar los cambios psicosociales experimentados por 20 personas adultos mayores y su relación con el estado de salud concluye que: “... los resultados sugieren que el desarrollo o interferencia de la creatividad, la comunicación, la participación social, guardan relación importante con el estado de salud de las personas ancianas, por lo cual se concluye que todos estos factores no son más que el producto del desarrollo de la autoestima de estas personas y de la enfermedad que sufre” (p.13). Ferreira, N. (2002), citado por Bombilla y Cano (2016), en su trabajo de investigación que lleva por título: “Asistencia emocional, dificultades de enfermería”, concluye que: “...independientemente a años de prácticas y a ser especialistas, a las enfermeras se les hace muy difícil apoyar emocionalmente a pacientes adultos mayores” (p.100).

Se revisaron teorías de enfermería, de las cuales surgió pertinente abordar el modelo propuesto por Madeleine Leininger (1995), citado por Sanmiguel y Guerra (2013), el cual se sitúa como centro del proceso de cuidar, la consideración de la cultura de cada persona, destacando el respeto a los valores, creencias, estilos de vida, etc. “Los resultados de los cuidados serán más satisfactorios cuando la relación interpersonal, basada en el respeto a las creencias y valores de la enfermera y del paciente, sea más estrecha y efectiva” (p.8). Las aportaciones de esta autora, son especialmente importantes para el presente estudio, debido a que la organización de las acciones de cuidados se dirige a individuos cuyas percepciones del mundo, relaciones, conductas etc. los hacen diferentes. El modelo de Leininger se centra en la conservación o mantenimiento de los cuidados culturales, refiriéndose con esto a las acciones y decisiones profesionales de asistencia,

apoyo, facilitación o capacitación que ayuda a las personas de una cierta cultura a mantener y/o preservar los valores asistenciales relevantes, con el fin de que alcancen un estado de bienestar, se recuperen de una enfermedad o puedan afrontar discapacidades y/o la muerte. Por lo antes expuesto, surgió la necesidad de buscar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las acciones que realizan los enfermeros, orientadas a la adaptación de los adultos mayores en el Hogar El Ángel de la Ciudad de Córdoba Capital, en el periodo de julio a septiembre de 2019?

El propósito de la enfermería al brindar cuidados al adulto mayor institucionalizado se centra en ayudar a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo e interviniendo en maximizar sus fuentes de poder. Para Moreno (2005) citado por Rojas y Vladimir (2015) “las fuentes de poder son la fuerza física, la reserva psicológica y social, el concepto de sí mismo y su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias” (p.24).

El presente estudio, permitió conocer las acciones que realizan los enfermeros para la adaptación de los adultos mayores alojados en el Hogar El Ángel, aportando información confiable a través de la descripción y los resultados del mismo, se encontraron muy pocos estudios de investigación y ninguno de comparación que abordaran la temática planteada. Por lo tanto, el estudio permitió conocer a través de la comparación dichas acciones y como estas pueden variar con el paso del tiempo y en las diferentes instituciones, a fin de mejorar el proceso de adaptación del adulto mayor. Asimismo, el estudio brindo aportes a nivel social, a fin de mejorar la calidad de atención del adulto mayor institucionalizado, igualmente, para el colectivo enfermero permite ampliar los conocimientos orientados a los cuidados en gerontología. En el ámbito profesional, los resultados también sirvieron como valor científico, técnico y humano, ya que se estima que el papel que cumplen los enfermeros es significativo en la atención y en la adaptación del adulto mayor, fundamentada en los derechos que le asisten y en los principios éticos de ayudarlos en la satisfacción de sus necesidades. También fue relevante para la disciplina de

enfermería al considerar que los cuidados constituyen parte del quehacer diario y en el cual las acciones deben orientarse cada vez más a una mirada holística y social. En tal sentido, los aportes de nuevos conocimientos y lineamientos fueron necesarios para lograr actos que exigen del profesional de enfermería una permanente conciencia de propósito y dirección ante la responsabilidad de implementar los mismos, sustentado en el Código Deontológico de Enfermería, las bases legales que protegen al adulto mayor y sus derechos. La importancia para la institución radica en la posibilidad de incluir un programa de educación continua en relación a los cuidados y a la atención del adulto mayor y su familia. Asimismo, la actualización y preparación del profesional de enfermería permite ampliar y consolidar la capacidad para enfrentar la realidad del adulto mayor.

Como **Objetivo General** se plantea: Conocer, a través de un estudio descriptivo y transversal, las acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar El Ángel de la Ciudad de Córdoba Capital, durante el período de julio a septiembre de 2019.

Como **Objetivos Específicos** se plantearon los siguientes:

Determinar las acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las necesidades psicosociales de los adultos mayores.

Identificar las acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las necesidades de creencias y valores de los adultos mayores.

Identificar las acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las necesidades sobre costumbres y prácticas culturales de los adultos mayores,

La ancianidad es una etapa en la vida de la persona, pero resulta difícil precisar su inicio dada la diversidad de criterios que pueden ser tenidos en cuenta. Criterios laborales o de producción más o menos coincidentes con un declive de las capacidades físicas y mentales del individuo han sido tradicionalmente utilizados en el sistema sanitario para marcar el inicio de la ancianidad (65 años = jubilación laboral = anciano) y en consecuencia modificar la oferta de asistencia y prestaciones sanitarias. Existen diversas teorías y clasificaciones de la vejez, no siempre centradas en el número de año.

Havighurst (2000), citado por González Navarro y Robles Vargas (2013), quien considera a la vejez como la última etapa de la adultez denominándola “Madurez tardía” en la que se toma en cuenta tareas de carácter intelectual, emocional, motor y social otorgando prioridad al área psicológica.

Harman (2008), citado por Caballero García (2015), para quien “la vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte” (p.298). Para el presente estudio, se toma esta referencia de edad para considerar a pacientes adultos mayores.

A modo de introducirnos en el cuidado de este tipo de pacientes, puede referirse que la asistencia geriátrica comprende el conjunto de niveles de atención que, desde la óptica sanitaria y social, deben garantizar la calidad de vida de los ancianos, proporcionando respuestas adecuadas a las diferentes situaciones de enfermedad o de dificultad social que aquellos presenten. El objetivo principal de la enfermería orientada a pacientes adultos mayores es conseguir que el anciano permanezca, o se reintegre, en su domicilio habitual en suficientes condiciones de bienestar (físico, funcional, psíquico y social) y seguridad.

Se consideran actividades de la vida diaria: Actividades Básicas: como alimentarse, bañarse, vestirse, deambular, comunicación y el control de esfuerzos. Actividades Instrumentales: limpiar, cocinar, lavar la ropa, usar el teléfono, ir de compras, control del dinero, usar el transporte público, trabajo casero (jardinería), control de la medicación, subir las escaleras, entre otras

actividades. Es importante valorar estos aspectos en los adultos mayores ya que influye directamente en la calidad de vida de ellos y sus cuidadores. En cuanto a la valoración de su estado mental, puede decirse que es la total expresión de las respuestas emocionales de la persona, del ánimo, la función cognitiva y la personalidad. Está absolutamente ligado al funcionamiento del individuo lo que comprende la motivación e iniciativa; la formación de expectativas o metas, el planeamiento y desarrollo de tareas y actividades; el autocontrol y la integración de la retroalimentación de las múltiples fuentes de energía. El foco de la valoración está en la identificación de las fortalezas del adulto mayor y sus capacidades para interactuar con el medio. El estado mental del adulto mayor no presenta una declinación en su inteligencia a menos que exista un desorden neurológico o se desarrolle alguna alteración sistémica. La capacidad para resolver problemas que tiene el adulto mayor probablemente puede declinar por desuso, pero su imaginaria no presenta cambios significativos. La memoria remota es más eficiente que la reciente, pero esto es función del patrón general de salud que presenta la persona. Con la edad hay una declinación en la síntesis y el metabolismo de los neurotransmisores, en momentos de estrés el metabolismo es inadecuado para responder a una presión tan alta como puede serlo una enfermedad aguda o un desequilibrio metabólico. Esto se puede observar claramente en la hospitalización aguda de un adulto mayor que puede presentar un delirium como una forma de mostrar su inadaptación a este fenómeno. En cuanto a las tareas cognitivas del adulto mayor incluyen llegar a la aceptación de su propia muerte y la de sus seres cercanos; aprender a tener una vida feliz aceptando sus enfermedades y limitaciones físicas. En resumen, los dos aspectos que se deben valorar son: Cambios en las funciones mentales: cognitivas, proceso de pensamiento, memoria y confusión. Depresión Para examinar el estado mental se recomienda valorar una serie de aspectos tales como: apariencia y comportamiento, habilidades cognitivas, estabilidad emocional, lenguaje y expresión oral. La valoración de la situación psico-afectiva y del desarrollo se focaliza principalmente en una esfera subjetiva, en donde adquiere vital importancia la autovaloración del estado de salud y del grado de apoyo social

que posee de sí mismo el adulto mayor y, por otro lado, la valoración objetiva del profesional de enfermería que apunta a la detección de la psicopatología y del déficit de auto cuidado. Una de las principales tareas afectivas del adulto mayor es revisar los logros de la vida. Ellos logran una sensación de satisfacción e integridad del ego cuando sienten que los sucesos vitales de su vida han sido positivos. Respecto al área espiritual, la misma se aumenta en esta etapa de la vida, lo cual se traduce en una mayor filosofía de la vida. Con esto es posible experimentar una sensación de importancia, lo cual puede ayudarle en su aceptación y autoestima. Por otro lado, la sexualidad en esta edad está llena de mitos y creencias y a su vez se le da menos importancia que a otros aspectos de la salud de los adultos mayores. Es importante destacar que la expresión de sexualidad de ellos gira en torno a la expresión de ternura, afectividad, cariño, respeto, comprensión, expresiones verbales y no verbales y la ayuda mutua. Sin lugar a dudas que en la expresión de la sexualidad influyen los aspectos físicos, psicológicos, socioemocionales y el manejo que hayan tenido de su sexualidad durante toda su vida. En cuanto a los cambios descritos en la sexualidad de los adultos mayores se destaca que disminuye la frecuencia o deseo de la actividad sexual relacionado con viudedad u otras parejas sexuales; entorno sexualmente restrictivo; depresión; enfermedades debilitantes. Cabe destacar q que estos cambios se relacionan con la anterior actividad sexual. En los aspectos social y familiar, el significado que el adulto mayor y la sociedad le da a esta etapa dependerá en gran medida de la cultura en que se encuentren. Por ejemplo, para la cultura oriental el adulto mayor es el ser más sabio y respetado, lo cual refleja un concepto de vejez muy distinto al de la cultura occidental. Los adultos mayores no sólo deben enfrentarse a los cambios físicos e intelectuales propios de su ciclo evolutivo, sino que también al cambio en su estilo de vida, de roles y de responsabilidades sociales. Sin lugar a dudas que la adaptación a esta serie de cambios requiere de una capacidad individual y del apoyo externo.

El propósito de la enfermería gerontológica es ayudar al adulto mayor y sus cuidadores a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como

proceso natural y adaptativo e interviniendo en maximizar sus fuentes de poder.

Para Moreno (2005) citado por Rojas y Vladimir (2015) las fuentes de poder son “la fuerza física, la reserva psicológica y social, el concepto de sí mismo y su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias” (p.24). Para lograr lo anterior se requieren de profesionales de enfermería que se destaquen por sus actitudes, habilidades y valores en el campo de la ética, la actitud humanitaria, la sensibilidad, el respeto y el amor al adulto mayor y el interés por el desarrollo profesional basado en la investigación continua. El ámbito en el que se desarrolla el cuidado del anciano es diverso: residencias de ancianos, centros de jubilados, centros de salud, hospitales, viviendas comunitarias y sin duda los domicilios constituyen los puntos de encuentro entre la enfermera y el anciano.

Leininger (1995), citado por Jiménez Ruiz (2015), señala que “esta relación es la meta de la disciplina de enfermería, donde cada enfermera debe suministrar unos cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten de modo razonable a las necesidades, valores, creencias y los modos de vida de los pacientes” (p.28). Esta misma teorista, ha sostenido que la asistencia es la esencia de la enfermería y el rasgo predominante, distintivo y unificador de esta disciplina. Dicha asistencia es un dominio complejo, engañoso y, a menudo, integrado de una estructura social y en otros aspectos de culturas. Uno de los objetivos importante de la teoría planteada por Leininger es ser capaz de documentar, conocer, predecir y explicar de forma sistemática, a partir de los datos de campo, qué es lo diverso y qué lo universal acerca de la asistencia genérica y profesional de las culturas en estudio. La razón principal de su teoría es, ante todo, la idea de la asistencia que parece un factor crítico para el crecimiento, el desarrollo y la supervivencia de los seres humanos. Esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de émic (perspectiva del paciente), sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una visión étic apropiada (conocimiento

profesional), como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales.

Leininger (1994) citado por Pizarro (2015) define a la enfermería como el:

“área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado 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 a su muerte” (p.4).

Los cuidados, para Leininger, son el componente central, dominante y esencial de la enfermería, y pueden ser diversos (diferentes significados, patrones, valores, creencias o símbolos de los cuidados indicativos de la salud de una cultura específica, tales como el rol de una persona enferma) o universales (características comunes o similares en cuanto a significado, patrones, valores, creencias o símbolos de los cuidados de culturas distintas). El cuidado es universal, pero las acciones, expresiones, patrones, estilos de vida y significados del cuidado pueden ser diferentes; el conocimiento de la diversidad cultural es esencial en la enfermería para proporcionar los cuidados adecuados a clientes, familias y comunidades. Cuando habla de diversidad de los cuidados culturales alude a la variación y diferencia que existen en los significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia, dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas. Entorno al concepto de cuidados culturales habla de aspectos como conservación o mantenimiento de los mismos, así como de adecuación o negociación, rediseño o reestructuración, etc. La conservación se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayuda a las personas de una cierta cultura a mantener y preservar los valores asistenciales relevantes, con el fin de que alcancen un estado de bienestar, se recuperen de una enfermedad o puedan afrontar discapacidades y la muerte. La adecuación o negociación de los cuidados culturales comprende las acciones y decisiones profesionales creativas de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a las personas de una

cierta cultura a adaptarse o negociar con quienes prestan cuidados profesionales para obtener resultados sanitarios beneficiosos o satisfactorios. Y por último, el rediseño o reestructuración de los cuidados culturales abarca las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que ayudan a los pacientes a reordenar, alterar o modificar de forma importante su modo de vida para adoptar esquemas de cuidados sanitarios nuevos, diferentes y beneficiosos, respetando los valores culturales y las creencias de dichos usuarios y ofreciéndoles un estilo de vida más saludable y provechoso que el anterior al co-establecimiento de los cambios.

Leininger (1995), citado por Fuel (2016), descubrió tres modos principales de guiar las decisiones y acciones en la atención:

“La preservación de los cuidados culturales hace referencia a aquellas acciones y decisiones que ayudan al cliente, en una cultura específica, a mantener o preservar su salud, recuperarse de una enfermedad o enfrentarse a la muerte. La acomodación de los cuidados culturales se refiere a aquellas acciones y decisiones que ayudan a los clientes, en una determinada cultura, a adaptarse o negociar un estado de salud beneficioso o a enfrentarse a la muerte. La remodelación de los cuidados culturales hace referencia a aquellas acciones y decisiones que ayudan a los clientes a reestructurar o cambiar sus estilos de vida por patrones nuevos o diferentes que son culturalmente significativos, satisfactorios o el soporte de una vida saludable” (p.14).

La cultura influye en la necesidad, a la hora de procurar cuidados, de los pacientes y en su bienestar y recuperación de la enfermedad. La cultura posee una gran influencia sobre el cuidado. La valoración de necesidades de cuidados en los pacientes adultos mayores es un elemento diferenciador, se trata de identificar aquellas necesidades de cuidados derivadas de la situación del paciente: su medio social, ausencia de familia, así como de los derivados de sus condiciones de vida: hacinamiento, malas condiciones de vivienda, etc., e identificar los aspectos positivos hacia la salud que presentan en función de su cultura para potenciarlos.

Para Leininger (1994), citado por Sánchez (2015) las Acciones de Cuidado:

“son aquellas actividades que ejecuta la Enfermera, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes hospitalizados tales como la movilización, los masajes, la higiene y confort, la administración de medicamentos, proporcionarle alimentos y realizarle el control de los líquidos ingeridos y eliminados” (p.22).

En tal sentido sobre las Acciones Físicas, Kozier (1995), citado por Aliaga Sánchez (2015), señala que las mismas son:

"La ejecución de las estrategias de Enfermería para alcanzar el resultado deseado de los objetivos del cliente" y van a estar dadas mediante de los cuidados que la Enfermera proporciona al paciente, los cuales van a depender de su estado de salud y por ende de las necesidades que manifieste, entre ellas: La movilización, Higiene y Confort y la Alimentación. La movilización es una actividad esencial en la vida del hombre, contribuye a la eficacia del funcionamiento de todos los procesos corporales, y al estar ausente disminuye el concepto que la persona tiene de sí misma" (p.77).

Al respecto, Riopelle (1993), citado por Lucha (2014) refiere que:

"Moverse y mantener una buena postura es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo, con movimientos coordinados, y bien alineados permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo. La circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas (p.5).

La Enfermera al proporcionar los cuidados, establece prioridad en las acciones en pacientes con limitación de los movimientos e identifica quienes requieren movimientos oportunos, previniendo así el deterioro de otras capacidades funcionales, para lo cual proporciona cuidados de Enfermería como son los masajes y el ejercicio, estimulando la circulación, mejorando la nutrición de la piel y disminuyendo el estrés. En tal sentido, Kozier (1993), citado por Aliaga Sánchez (2015), señala que: “El masaje tiene como objetivo relajar, liberar tensiones y estimular la circulación sanguínea al tejido y a los músculos, pues

la fricción produce calor en la superficie cutánea” (p.78). De ahí que se haga necesaria la estimulación circulatoria a los pacientes hospitalizados. Otro de los Cuidados que la Enfermera proporciona a los pacientes hospitalizados es la higiene y el confort, manteniéndole un ambiente agradable, seguro y cómodo, además de realizarle la higiene corporal, ya que estar limpio y aseado es una necesidad del ser humano, lo que le permite tener una apariencia cuidada y mantener la piel sana, con la finalidad que esta actúe como protección contra cualquier penetración en el organismo de polvos, bacterias, pues la piel es la primera línea de defensa contra las infecciones y las lesiones de los tejidos.

En tal sentido Riopelle (1993), citado por Oquendo (2015), señala que:

“La piel tiene un papel muy importante a realizar en el organismo, ya que es la encargada de regularizar la temperatura corporal, participar en la eliminación de residuos (sudor, etc.) refleja el equilibrio electrolítico del organismo y transmite la sensación térmica, de tacto, de presión y de dolor” (p. 56).

En tal sentido Koziar (1993), citado por Siccha Tuesta (2015), señala que "la higiene personal es el cuidado que la gente toma sobre sí misma en consideración de su salud; es un asunto altamente individual vinculado con los valores y las prácticas personales" (p.25).

Por otra parte, cabe destacar que la alimentación es otro de los componentes de los Cuidados de Enfermería, ya que es una necesidad del ser humano, la cual constituye uno de los elementos principales que tiene siendo por medio de ella que se obtienen los nutrientes vitales para apoyar los mecanismos bioquímicos y fisiológicos del cuerpo humano. De ahí que, la Enfermera proporciona la alimentación a todos aquellos pacientes hospitalizados que no pueden consumirla por sí mismo, ya que para mantener o restaurar la salud el individuo debe consumir diariamente alimentos necesarios para mantener las funciones vitales del organismo. En tal sentido Riopelle (1993), citado por Siccha Tuesta (2015), señala que "beber y comer es la necesidad de todo organismo de buena calidad suficiente para asegurar su crecimiento, el

mantenimiento de los tejidos y la energía indispensable para su buen funcionamiento." (p.28).

Entonces, quedan definidas las Acciones Físicas como: las actividades que realiza la Enfermera, al paciente relacionado con: Movilización, masaje, baño, medición de líquidos ingeridos y eliminados, administración de medicamentos por vía parenteral, alimentación, confort.

Cabe destacar que inmerso en los Cuidados que proporciona el profesional a los usuarios se encuentran las Acciones Psicosociales, los cuales son las medidas que esta toma para el mantenimiento el equilibrio psicológico del paciente hospitalizado tales como: escuchar las opiniones, aceptar sus sugerencias, darles respuesta a sus preguntas, respetar sus opiniones y tratarlos con amabilidad, integrar a la familia.

Definición conceptual de la variable

Las autoras, basados en la teoría Leininger (1995), citado por Rojas Tejas y Estévez Zubizarreta (2007), encuentran pertinente el patrón de conducta, en el modo de actuación enfermero, para brindar un cuidado actualizado, fundamentado, responsable y coherente culturalmente ajustado a las necesidades de las personas, sus valores, creencias y estilo de vida. El modelo propuesto por esta teorista, describe el componente transcultural: estilo de vida, derivado en: régimen nutricional, hábitos tóxicos, creencias religiosas, costumbres y prácticas culturales, valores culturales, estrés, comportamiento sexual, relaciones humanas y sentido de la vida. . Asimismo Leininger (1970) citado por García Tarancón (2015) plantea que "El cuidado cultural, los valores, las creencias y las practicas están influenciados por la visión del mundo, idioma, religión, espíritu, social, política, economía, tecnología y factores ambientales" (p.9)

Desde este aporte, la variable en estudio se definió en los siguientes términos: "Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar el Ángel en la Ciudad de Córdoba" Estas acciones, son todas las actividades consientes e inconscientes

que el enfermero desarrolla durante el cuidado de un adulto mayor institucionalizado, que permiten mantener la integridad física y el equilibrio psicológico del adulto mayor, estas actividades se centraron en acciones psicosociales, creencias y valores, costumbres y prácticas culturales. Estas acciones durante el periodo de la estancia del adulto mayor en la institución, posee una importancia indiscutible, por eso los enfermeros deben ser sensibles a la necesidad de hablar de estos aspectos, incluyendo a la familia, tratando de ayudar a la persona a que recupere el valor de afrontar su vida con dignidad.

Según Parsons (1970) citado por Troncoso y Suazo (2007) en su Teoría del Sistema Social se refiere a las instituciones como subsistemas sociales cuya función es socializar, cumpliendo la función de latencia, que significa la transmisión de patrones y pautas culturales, cuyo rol es controlar, normar y motivar a los individuos para mantener el sistema social íntegro. De este modo, los subsistemas cumplen las siguientes funciones: adaptativa, socialización de pautas, integrarías hacia la sociedad, logros de fines. Los subsistemas institucionales tienden a ser imperturbables en sus normas y logran en los individuos que ingresan a ellos, un control social como cualquier subsistema social, de tal forma que rápidamente los individuos se adaptan a sus normas y funcionamiento, es por ello que probablemente sea el aspecto institucional, el responsable de modificar el cuidado de enfermería en las instituciones de salud. El rol que enfermería cumple dentro de las instituciones de salud, está socialmente estructurado, adquiriendo los profesionales como lo señala Watson (1985), citado por Poblete Troncoso y Valenzuela Suazo (2007), “una conducta institucionalizada”. La explicación de la conducta institucionalizada estaría según Parsons (1970), citado por Jilora (2015), en la Psicología de la Personalidad. La personalidad se desarrolla dentro de un sistema social y va a actuar espontáneamente como prerrequisito funcional de los sistemas sociales de los que son parte, los individuos. Los individuos pasan a ser actores de estos subsistemas sociales cumpliendo un conjunto de roles y cada uno de sus roles está socialmente aceptado. Estos roles se van modelando y alineando en la interacción con otros individuos. Las acciones que los actores realizan dentro de un sistema social es un modo de cumplimiento de sus propias disposiciones

de necesidades y a la vez una condición para hacer óptimas las reacciones de los otros actores significativos, de esta forma se puede decir que el criterio está institucionalizado. Siempre existen dobles expectativas en las conductas de los actores en las instituciones, las que se refieren a sus propias expectativas de rol y las expectativas referentes a las reacciones contingentes probables de las otras, denominadas sanciones que pueden ser positivas o negativas, es decir gratificaciones o privaciones. La personalidad humana es sensitiva frente a las actitudes de los otros, por lo cual su conducta va a ser premiada si está conforme con el subsistema o castigada si se desvía del subsistema. Es la instancia institucional en sí, según Butelman (1996), citado por Poblete Troncoso y Valenzuela Suazo (2007), la que determina las fronteras, más o menos precisas, más o menos permeables entre el adentro y el afuera; la que decide sobre los individuos que la integran, sobre los extraños, recibe mandatos y demandas, genera proyectos, planes, programas; edifica una estructura organizativa, instala procedimientos y rutinas, favorece u obstaculiza procesos de cambios; genera mecanismos y modos de regulación de conflictos en un aparato jurídico normativo. Las instituciones de salud, son subsistemas sociales que cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema con la finalidad de que cumplan sus roles establecidos a través de un control social, con el objetivo de mantener el sistema social imperturbable. Merhy (2002), citado por Bang (2014), refiere

“que las instituciones de salud cumplen la función de otorgar cuidados a través de un trabajo vivo, y se espera de ellas que sean un núcleo de cuidado para los usuarios; sin embargo, el acto de cuidar es deficiente debido a que los diferentes profesionales que trabajan en los servicios de salud no realizan acciones de cuidado centrados en el paciente, sino centrados en los procedimientos o en la técnica, lo que actualmente ha provocado la crisis de estas instituciones, además se agrega el hecho de que la hegemonía del modelo de acción clínica del médico empobrece y hasta anula las acciones cuidadoras del resto del equipo de salud”.(p.36)

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO:

La presente investigación fue de tipo descriptiva, observacional, transversal, comparativo y con variable cuantitativa.

Descriptiva porque tuvo como propósito describir la variable en estudio, mediante la caracterización de sus rasgos generales, de esta manera permitió conocer las acciones que realizan los enfermeros en el periodo de adaptación de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar El Ángel.

Observacional, porque no existe intervención por parte de las investigadoras, más allá de la observación.

Transversal, porque el estudio de la variable se hizo en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo, durante el período de julio a septiembre del año 2019.

Comparativa: ya que se realizó un análisis comparativo de los datos obtenidos del Hogar El Ángel en el año 2019, con los datos obtenidos del Hospital Vicente Agüero de la Ciudad de Jesús María en el año 2014.

La variable estudiada fue "*acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación del adulto mayor*", y se trabajó en las siguientes dimensiones:

Acciones orientadas a satisfacer las necesidades psicosociales: basadas en: Aplicar técnicas de comunicación no verbal, gestos, posturas, contacto físico, para que el paciente adulto mayor se sienta contenido.

Brindar un trato amable al adulto mayor y a su familia promoviendo una adecuada interacción.

Escuchar activa y atentamente, brindándole el tiempo necesario para que el paciente pueda expresarse.

Acciones orientadas a satisfacer las necesidades de creencias y valores: Basadas en:

Apoyar al adulto mayor en sus creencias, para que sienta la conexión con la dimensión espiritual.

Respetar sus preferencias teniendo en cuenta su creencia cultural.

Brindar sensación de bienestar, colocándose en el lugar del adulto mayor.

Acciones orientadas a satisfacer las necesidades de costumbres y prácticas culturales: Basada en: Apoyar y guiar, respetando sus preferencias en cuanto a vestimenta.

Respetar sus preferencias horarias de baño o higiene.

Respetar sus preferencias teniendo en cuenta los hábitos alimentarios.

Respetar sus preferencias con respecto a los horarios de sueño y descanso.

Población para realizar este trabajo fue constituida por un total de 32 enfermeros, los cuales trabajaban en el Hogar El Ángel (residencia del adulto mayor), de la Ciudad de Córdoba Capital, dentro del periodo de julio a septiembre del 2019.

Por considerarse un universo finito y cuantificable, no se trabajó con muestra.

El criterio de inclusión fue que los profesionales fueran Licenciados de Enfermería, Enfermeros profesionales de Escuelas Universitarias o de Nivel Terciario no Universitario que desempeñan sus tareas en el Hogar El Ángel en el periodo de julio a septiembre de 2019.

La fuente de información fue primaria, ya que los datos fueron recolectados por las investigadoras mediante la observación y el contacto directo con los enfermeros del El Ángel.

La técnica de recolección de datos que se empleó fue la Observación Directa, se realizaron dos observaciones, debido a que las investigadoras forman parte de la situación y población bajo estudio, lo que pudo afectar el comportamiento de los enfermeros, simplemente por advertir su presencia y sentirse observados.

La observación permitió recolectar la información necesaria para dar respuestas al problema planteado y alcanzar los objetivos propuestos en el período establecido, optimizando los recursos disponibles humanos, materiales y financieros.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue una Lista de Cotejo, (Ver Anexo) que consta con tres áreas específicas de la variable “Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de las necesidades del Adulto Mayor” en sus dimensiones con sus respectivos indicadores.

Para iniciar la recolección de datos se solicitó la autorización y colaboración a la dirección médica del hogar, se entregó el instrumento a utilizar, a los servicios y a la población a estudiar. (Anexos).

Los datos se procesaron de la siguiente manera:

Los datos fueron recolectados por los autores, quienes observaron a los enfermeros en su accionar.

a-Se ordenaron los instrumentos recolectados del 1 al 32.

b-Se transcribieron los datos a la tabla maestra diseñada en la hoja de cálculo del programa Excel (Anexo).

c-Se calculó las frecuencias establecidas en porcentajes.

d-Se extrajo el total de cada opción por ítem.

Para trabajar con los datos obtenidos de la observación directa se organizaron los mismos y se realizó un análisis de similitud de contenido de la variable Acciones de Adaptación en sus dimensiones: necesidades psicosociales, necesidades sobre creencias, valores, costumbres y práctica cultural.

Luego se procedió a agrupar las respuestas del instrumento según cada dimensión de la variable.

A cada observación, se le asignó un puntaje de 10 puntos.

El puntaje total resultó de la sumatoria de los ítems, el puntaje mayor que se alcanzó es de 110.

Para conocer acciones que realizaron los enfermeros orientadas a la adaptación de necesidades psicosociales, se tuvo en cuenta lo siguiente:

-entre 40 y 30 puntos Realiza acciones.

-entre 20 y 0 puntos No realiza acciones.

Para conocer acciones que realizaron los enfermeros orientadas a la adaptación de necesidades sobre creencias y valores, se tuvo en cuenta lo siguiente:

-entre 30 y 20 puntos Realizaron acciones.

-entre 10 y 0 puntos No realizaron acciones.

Para conocer acciones que realizaron los enfermeros orientadas a la adaptación de las necesidades sobre costumbres y prácticas culturales se tuvo en cuenta lo siguiente:

-entre 40 y 30 puntos Realizaron acciones.

-entre 20 y 0 puntos No realizaron acciones.

Las unidades de análisis fueron las respuestas a cada observación. Luego se las coloco en categorías.

e- Se anexaron los datos obtenidos, a los datos existentes.

f- Se compararon los datos de ambas instituciones.

Los datos obtenidos en la observación directa a través de la lista de cotejo se organizaron de acuerdo a un porcentaje establecido en relación a la población (100% corresponde al total de los profesionales) y se realizó un análisis comparativo de contenido de las variable Acciones de Adaptación en sus dimensiones: necesidades psicosociales, necesidades de creencias y valores, costumbres y práctica cultural, con los datos ya existentes.

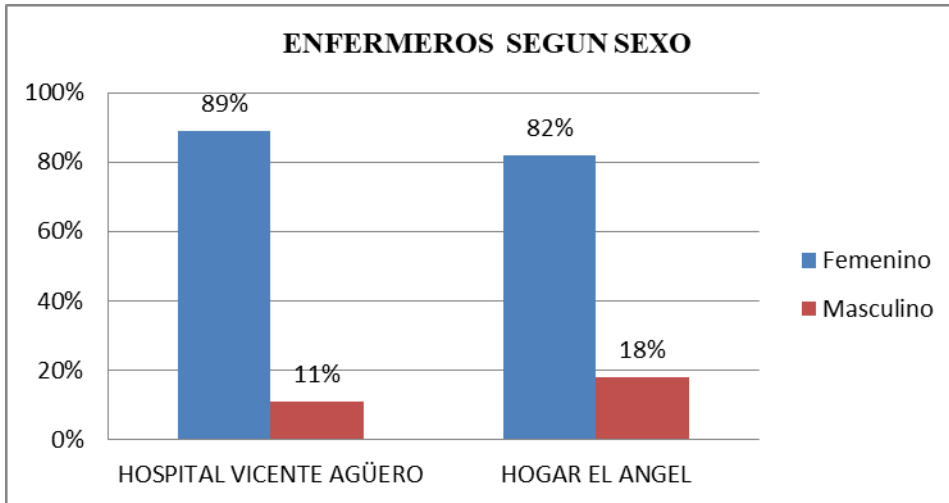
Se procedió a agrupar las respuestas del instrumento según cada dimensión de la variable, y se presentaron en los respectivos gráficos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Gráfico I comparativo

Comparativo según el sexo de los enfermeros del Hospital Vicente Agüero en año 2014 y el Hogar El Ángel año 2019

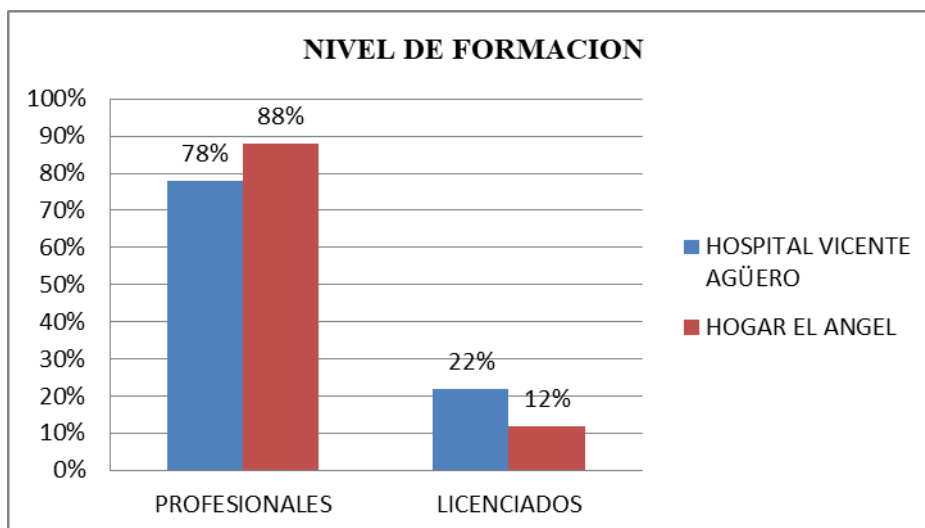


Fuente: tabla de cotejo

Comentario: Los resultados obtenidos demuestran que ambas Instituciones presentaron, un alto porcentaje de profesionales de sexo femenino, con un 89% en el Hospital Vicente Agüero y un 82% en el Hogar El Ángel, y un porcentaje menor de enfermeros de sexo masculino de un 11% en el Hospital Vicente Agüero y un 18% en el Hogar El Ángel.

Gráfico II comparativo

Nivel de formación comparativo de los enfermeros que trabajaban en el Hospital Vicente Agüero año 2014 y Hogar El Ángel año 2019



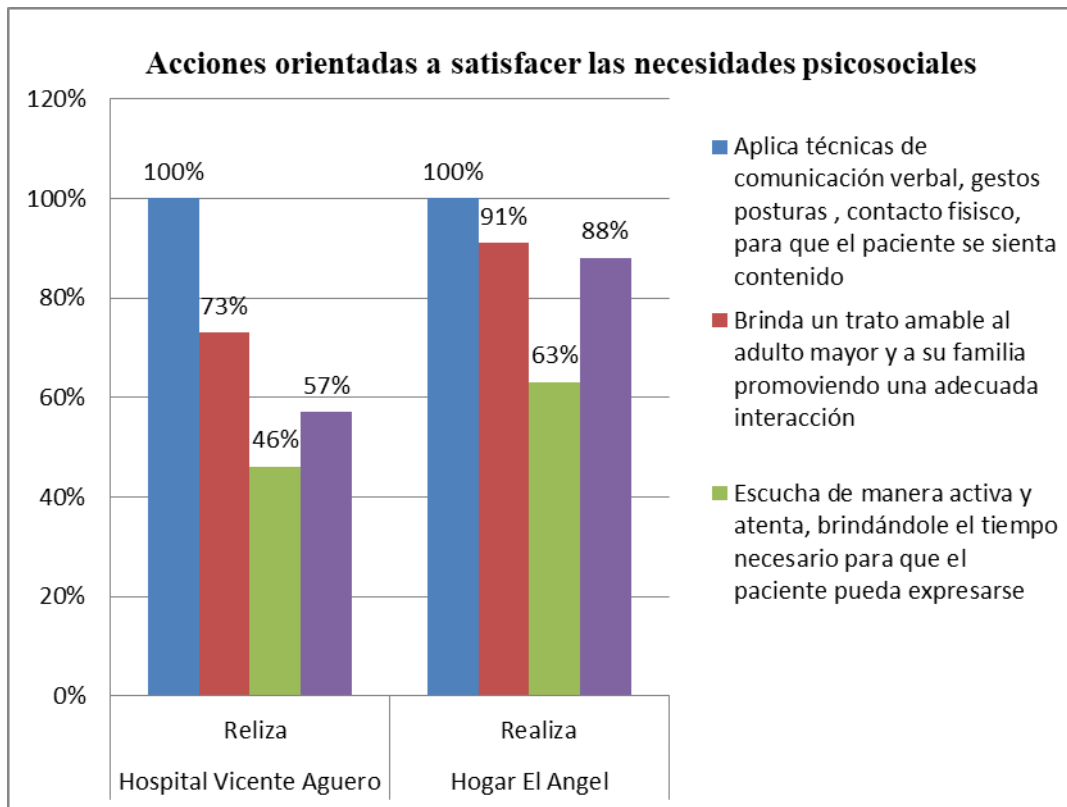
Fuente: tabla de cotejo

Comentario: En el siguiente gráfico los resultados obtenidos del nivel de formación que presentan los enfermeros de las Instituciones, demuestran un alto porcentaje de enfermeras profesionales 88% pertenecen al Hogar El Ángel y un 78 % al Hospital Vicente Agüero

En relación al total de licenciados hay mayor porcentaje en el Hospital Vicente Agüero con un 22% en relación al 12% en el Hogar El Ángel.

Gráfico III comparativo

Acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las Necesidades Psicosociales comparativa entre Hospital Vicente Agüero año 2014 y Hogar El I Ángel año 2019

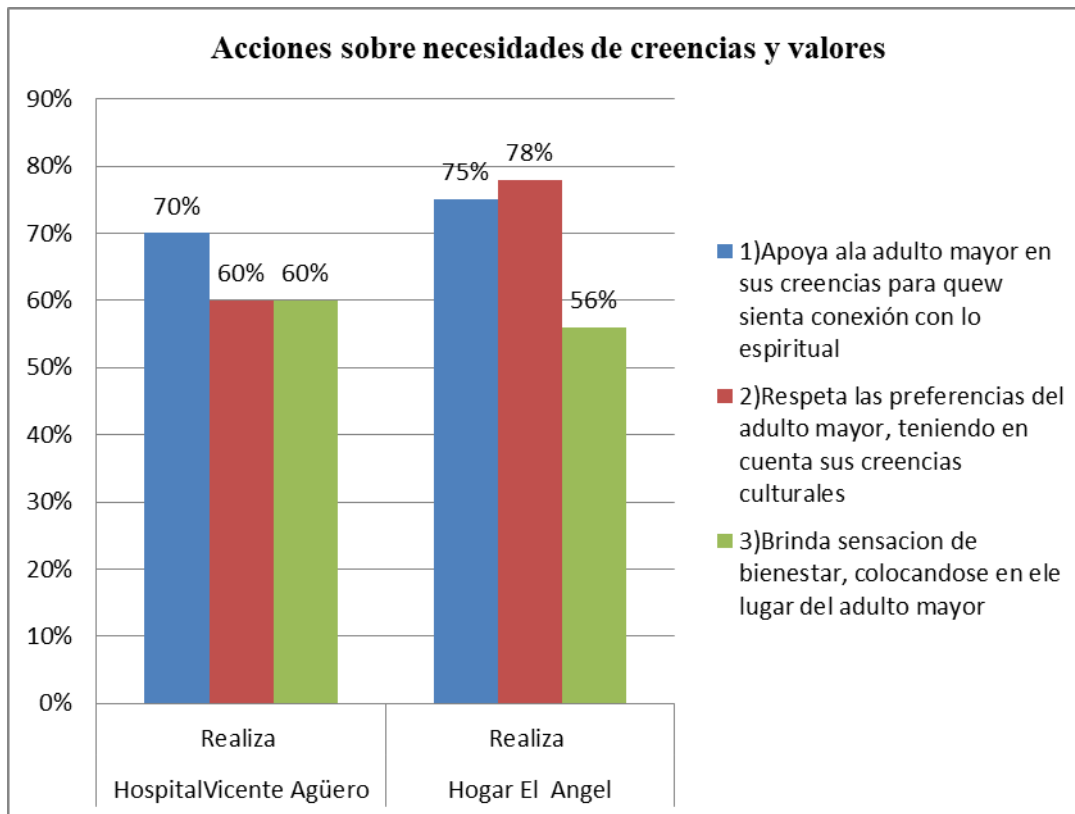


Fuente: tabla de cotejo

Comentarios: El 100% de los profesionales de ambas instituciones aplican técnicas de comunicación verbal, gestual, para que el paciente se sienta contenido. El 91% de los profesionales del Hogar brinda un trato amable al adulto y su familia, a diferencia del Hospital Vicente Agüero con el 73%. En relación a la escucha de manera activa y atenta se observa una diferencia del 63% en el Hogar el Ángel frente a un 46% del Hospital Vicente Agüero. Otra marcada diferencia está en el respeto de las opiniones del adulto mayor con un 88% de los profesionales del Hogar El Ángel a diferencia del Hospital Agüero con un 57%

Gráfico IV comparativo

Acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las Necesidades de creencias y valores del Hospital Vicente Agüero año 2014 y Hogar El Ángel 2019

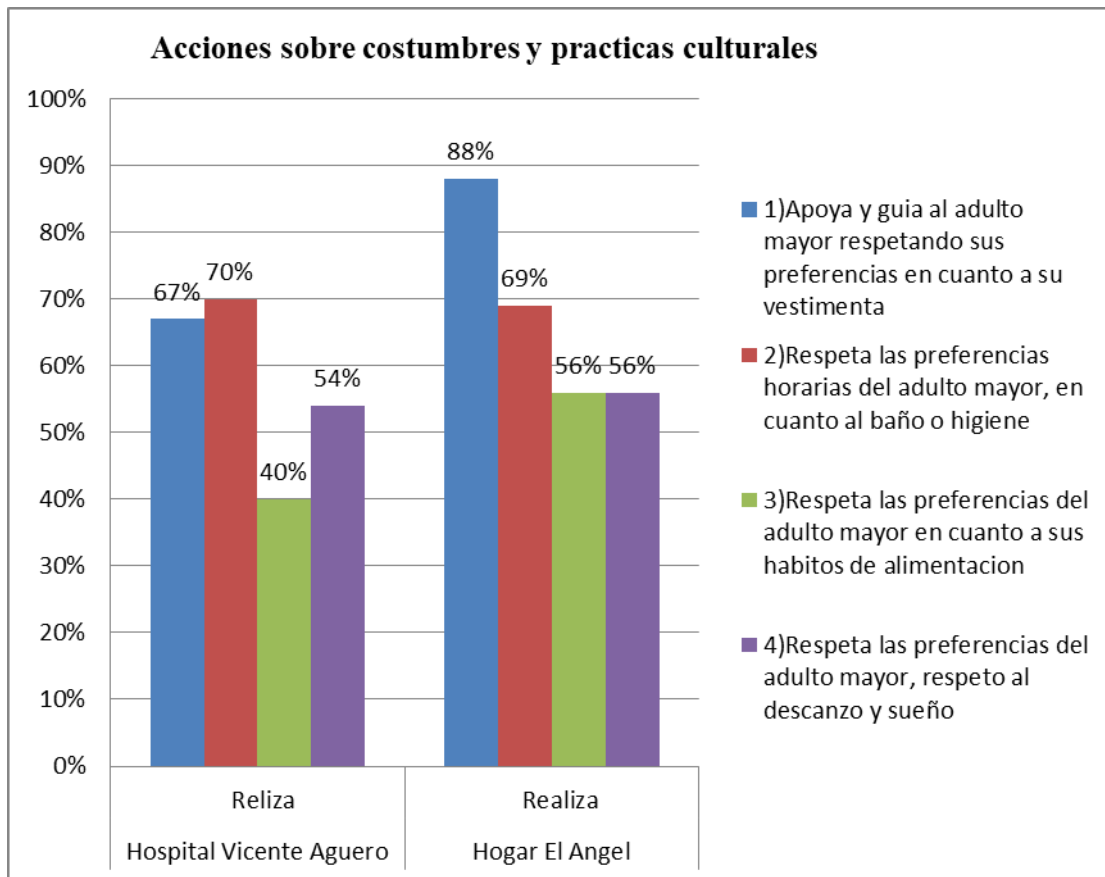


Fuente : lista de cotejo

Comentarios: Ambas instituciones presentan valores similares en relación a las acciones donde se respetan las creencias con lo espiritual y donde los profesionales brindan una sensación de bienestar al adulto mayor. Y respecto a las creencias culturales, se observa una diferencia de 78% en el Hogar El Ángel en relación al respeto de las creencias culturales, y del 60% en el Hospital Vicente Agüero.

Gráfico V comparativo

Acciones que realizan los enfermeros orientados a satisfacer las Necesidades de costumbres y prácticos culturales en el Hospital Vicente Agüero año 2014 y Hogar El Ángel 2019



Fuente: lista de cotejo

Comentario: Ambas instituciones presentan similitudes en las acciones relacionadas con el respeto a las preferencias de descanso y sueño e higiene y confort del adulto mayor. Se observó diferencias en las preferencias en cuanto a sus vestimentas, con un 88% en el Hogar El Ángel, y con 67% en el Hospital Vicente Agüero., también se constató una diferencia en las preferencias de hábitos de alimentación con un 56% en el hogar El Ángel, y un 40% en el Hospital Vicente Agüero.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La atención al adulto mayor y la calidad de cuidado han disminuido en relación a las capacidades y el aumento de la población longeva, es por ello que surge la necesidad de considerar los conceptos que describe Madeleine Leininger (1995) citado por Alligood y Tomey (2011), "Enfermería transcultural" se requiere sensibilidad hacia la diversidad cultural, para lo cual hay que conocer, respetar y preservar los valores y significados en la atención de la salud de otras culturas (p.458), y eso no puede suceder si las enfermeras no están familiarizadas con este cuerpo de conocimientos provenientes de la antropología y reorganizados en el Modelo "Sol Naciente" elaborado por M. Leininger (1970) citado por Acuña Sánchez, Robles Pérez y Sotelo Osorio (2017), con el aporte original de la enfermería transcultural y el análisis del universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados,(p.68).

Por otra parte, de acuerdo a los resultados obtenidos ambas Instituciones, Hogar El Ángel y Hospital Vicente Agüero, presentaron similitudes y diferencias, en las acciones que realizan los profesionales de enfermería, sin embargo existen algunas diferencias que demuestran que el Hogar El Ángel discurre más sobre aspectos holísticos y en relación al cuidado y la calidad de atención al adulto mayor institucionalizado.

Desde las acciones que realizan los enfermeros para satisfacer las necesidades psicosociales del adulto mayor, se pudo interpretar como resultado que, el total de los profesionales de ambas instituciones, (Hogar El Ángel y el Hospital Vicente Agüero), escucharon de manera atenta y activa al adulto mayor y a la familia, le otorgaron el tiempo necesario para expresarse en relación a sus necesidades, y trataron de manera amable al adulto mayor durante el proceso de institucionalización. Sin embargo, el Hogar El Ángel se destaca, en las acciones que realizan los enfermeros, por adherir y ampliar la diversidad de técnicas de comunicación: verbales, gestuales, de contacto físico, etcétera, lo que transformó y enriqueció el tipo de cuidado brindado al adulto mayor institucionalizado. Por otro lado, las acciones que realizan los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Agüero, se destacaron por brindar un tipo de cuidado desde lo práctico y

estructurado, carente de perspectiva social e integral. Desde el cuidado como valor central de la profesión, las acciones de enfermería y la relación con el adulto mayor; se planteó la teoría de Leininger, (1995), citado por Jiménez Ruiz (2015), quien señala que “esta relación es la meta de la disciplina de enfermería, donde cada enfermera debe suministrar unos cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten de modo razonable a las necesidades, valores, creencias y los modos de vida de los pacientes” (p.28). Desde este análisis se concluyó que los cuidados de los enfermeros de ambas instituciones (Hogar El Ángel y Hospital Vicente Agüero) son concordantes con la teoría de Leininger, sin embargo, son los enfermeros del Hogar El Ángel y sus acciones quienes se acercan a un cuidado integral y transcultural.

Como resultados obtenidos a partir de las acciones que realizaron los enfermeros para satisfacer las necesidades de creencias y valores del adulto mayor, surgieron concordancias en ambas instituciones (Hogar El Ángel y Hospital Vicente Agüero), tanto en el respeto de sus creencias espirituales, como en la capacidad de los profesionales en brindar una sensación de acompañamiento y bienestar al adulto mayor en relación con sus valores. Respecto a las creencias culturales y su manejo, se observó una diferencia de 78% en el Hogar El Ángel en relación a un 60% en el Hospital Vicente Agüero, esto permitió dilucidar una discrepancia que trasciende al cuidado y le brinda carácter sistémico. En relación a los aspectos de respeto y acompañamiento en el cuidado al adulto mayor se analizaron en base a la teoría de Leininger (1970) citado por García Tarancón (2015) quien plantea que “El cuidado cultural, los valores, las creencias y las practicas están influenciados por la visión del mundo, idioma, religión, espíritu, social, política, economía, tecnología y factores ambientales” (p.9). Se concluyó, en relación a las acciones que realizaron los enfermeros para satisfacer las necesidades de creencias y valores, que en Hogar El Ángel el accionar del personal se funde en la teoría planteada por Leininger, respeta y acompaña, mientras que los enfermeros del Hospital Vicente Agüero no adhieren a dicha teoría, su accionar se centra mayormente en prácticas rutinarias. Esto permitió comprender que el Hogar El Ángel se encaminó a una atención transcultural enfocada en el adulto y su cultura.

En relación al resultado obtenido de las acciones que realizan los enfermeros para satisfacer las necesidades de costumbres y prácticas culturales, aquellas concernidas al respeto, de las preferencias de descanso y sueño, como así también de higiene y confort del adulto mayor, se observaron similitudes en ambas instituciones (Hogar El Ángel y Hospital Vicente Agüero), los enfermeros adhirieron en su accionar como práctica cotidiana dentro la estructura normativa de la institución, lo que permitió comprender la alineación del cuidado en las instituciones. Desde el respeto a las preferencias en sus vestimentas, se observó una marcada diferencia sobresaliendo en su accionar los enfermeros del Hogar El Ángel quienes apoyaron y respetaron esta preferencia, mientras que en el Hospital Vicente Agüero, difiere el número de profesionales de enfermería que conecta con este cuidado. Lo que marco claramente los lineamientos de un cuidado cultural. Desde la diferencia a los hábitos de alimentación, los profesionales del Hogar El Ángel son quienes adhieren a esta orientación en el cuidado, mientras que en el Hospital Vicente Agüero, los profesionales no consideran completamente este aspecto a la hora de brindar cuidados al adulto mayor institucionalizado. Desde las preferencias en costumbres y prácticas culturales y su respeto en la práctica profesional, se analizaron estos aspectos a través de la teoría Leininger (1994) citado por García Tarancón (2015) plantea: “Los cuidados basados en la cultura mejoran el estado de bienestar de las personas, familias y comunidades de una cultura” (p.7). Asimismo, Watson (1985) citado por Poblete Troncoso y Valenzuela Suazo (2007), “una conducta institucionalizada”. La explicación de la conducta institucionalizada estaría según Parsons (1970), citado por Jilora (2015), en la Psicología de la Personalidad. “La personalidad se desarrolla dentro de un sistema social y va a actuar espontáneamente como prerrequisito funcional de los sistemas sociales de los que son parte, los individuos”. En base al análisis de las acciones de los profesionales de enfermería en relación a prácticas culturales y costumbres, se concluyó que los enfermeros adhieren por una parte a una forma rutinaria y estructural de cuidado, basado en las prácticas básicas de la profesión y por otro lado, respetan aspectos importantes de un cuidado integral, lo que generó una brecha entre un modelo pragmático y un modelo holístico.

Basados en el modelo propuesto por Madeleine Leininger (1995) citado por Escobar Castellanos y Paravic Klijn (2017), “ Cuidados culturales”, el cual sitúa como centro del proceso de cuidar, la conservación o mantenimiento de los cuidados culturales, “acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y capacitación que ayudan a las personas de una cultura a recuperar o conservar valores de los cuidados para su bienestar, para recuperarse de las enfermedades y afrontar impedimentos físicos, mentales y hasta la muerte”(p.12). Asimismo el cuidado de enfermería se ha convertido en un desafío permanente, (Enfermería Transcultural) a través de la consideración de los valores, creencias, estilos de vida. Desde esta perspectiva, los resultados de los cuidados serán satisfactorios cuando permitan que el adulto mayor alcance un bienestar, se recupere de una enfermedad o pueda afrontar discapacidades y/o la muerte.

El propósito de la enfermería al brindar cuidados al adulto mayor institucionalizado, se debe centrar en ayudar a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo e interviniendo en maximizar sus fuentes de poder, lo que requiere de profesionales de enfermería que se destaquen por sus actitudes, habilidades y valores en el campo de la ética, la actitud humanitaria, la sensibilidad, el respeto , el amor al adulto mayor y el interés por el desarrollo profesional basado en la investigación, a fin de continuar adquiriendo habilidades, competencias, y la capacidad necesaria para satisfacer no solo las necesidades físicas, sino las necesidades psicosociales, emocionales y espirituales del adulto mayor, brindando un cuidado adecuado, ético, solidario, personalizado, amable competente, humanizado con una perspectiva holística donde la atención y los cuidados se basan en el respeto de los derechos del adulto mayor.

Las acciones de enfermería deben orientarse cada vez más a una mirada holística social y universal, y de acuerdo a los parámetros planteados por Madeleine Leininger (1995) citado por Alligood y Tomey (2011), se requiere manejar los conceptos antropológicos para poderlos traducir a la investigación y diseño de cuidados de enfermería (p.460).

En tal sentido, los aportes de nuevos conocimientos y lineamientos son necesarios para lograr actos que exigen del profesional de enfermería una permanente conciencia de propósito y dirección ante la responsabilidad de implementar los mismos, para ello se sustenta en el Código Deontológico de Enfermería, el cual afirma que “guía las acciones de enfermería con base en valores y necesidades sociales ya que se aplica a realidades de la enfermería y al cuidado de salud en una sociedad cambiante.”

El resultado obtenido en El Hogar el Ángel, muestra una visión de salud más integral donde el cuidado es más respetuoso, holístico y sin tantas restricciones, no coincide en su mayoría con el Hospital V. Agüero ya que, éste se resguarda en una visión más pragmática y en un modelo biomédico.

CONCLUSIONES

En función de los objetivos planteados se presentan las siguientes conclusiones;

El aumento en la observancia y en la implementación de una diversidad de técnicas de comunicación, como gesticular, generar contacto físico, adoptar diferentes posturas, la enfatización en el trato amable al adulto mayor y su familia, y haber brindado una escucha activa respetando el tiempo necesario para expresarse, permitieron determinar que las acciones que realizaron los Enfermeros orientadas a satisfacer las necesidades psicosociales, en el Hogar El Ángel, se destacaron en relevancia y compromiso en comparación con el Hospital Vicente Agüero, permitiendo una mejor interacción en el proceso de adaptación del adulto mayor.

En cuanto a la consideración de las preferencias, teniendo en cuenta creencias culturales, y el apoyo para que el adulto mayor sienta conexión espiritualmente, se pudo determinar que las acciones que realizan los enfermeros orientadas a satisfacer las necesidades de creencias y valores, en el Hogar El Ángel, se destacan en respeto y acompañamiento en comparación con el Hospital Vicente Agüero, lo que permitió brindar una mejora en el cuidado integral al adulto mayor.

En relación a las necesidades de prácticas y costumbres, apoyo y respeto en cuanto a sus preferencias de vestimenta, hábitos en relación a horarios, alimentación, descanso y sueño, el hogar El Ángel se destaca por su mejora en su calidad de cuidado desde una perspectiva holística en comparación al Hospital Vicente Agüero.

Esta investigación es de gran importancia ya que aporta las fases para una adecuada atención del adulto mayor en su proceso de adaptación a la institucionalización, en vista de que este proceso se ha vuelto un problema de salud pública a nivel general, siendo una problemática que requiere una atención integral, donde el profesional de enfermería con conocimientos sólidos y con la capacidad de poder identificar diagnósticos de enfermería, pueden aumentar la calidad de vida y el potencial humano de los adultos mayores institucionalizado. Es importante destacar que el conocimiento es una herramienta útil para el

desarrollo del profesional de enfermería, la calidad de atención y el bienestar del adulto mayor.

Finalmente se llegó a la conclusión que a pesar de la mejora en la calidad del cuidado, aún predomina la influencia del paradigma biomédico asistencial en las enfermeras y por tanto un enfoque orientado hacia la atención de la enfermedad; la satisfacción de las necesidades con actividades derivadas del diagnóstico y tratamiento médico- asistencial.

Por otra parte, las instituciones y el entorno donde enfermería desarrolla su trabajo, son sistemas complejos, con pautas y normas establecidas, que de alguna forma están determinando que el acto de cuidar no sea el centro del quehacer del enfermero, que debería centrarse en las personas, sino con respuestas a las demandas institucionales, teniendo como objetivo general a través de lo que fue este estudio descriptivo y transversal y comparativo, las acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación del adultos mayores institucionalizados.

RECOMENDACIONES

Dar a conocer los resultados obtenidos de esta investigación a la Institución Hogar El Ángel, y a los profesionales de Enfermería, a través de un informe detallado de los resultados para que se establezca un sistema de capacitación continua al personal, con el objetivo de fortalecer, mejorar el desempeño y la práctica en cuanto a los cuidados del adulto mayor en relación a la satisfacción de sus necesidades psicosociales, de creencias, valores, costumbres y prácticas culturales.

Elaborar programas educativos de envejecimiento saludable y afrontamiento de los cambios físicos, psicológicos y sociales en la vejez, a través de material informativo educativo, actividades recreativas, talleres para incentivar el autocuidado, intervenciones preventivas para favorecer la independencia del adulto mayor y evitar el aislamiento social, la inactividad física, el deterioro cognitivo, la ansiedad y la depresión, a través de un trabajo en conjunto con el equipo interdisciplinario de salud, la familia y la comunidad.

Realizar estudios de investigación de los determinantes que influyen de manera positiva o negativa en la adaptación del adulto mayor a la institucionalización para determinar las intervenciones oportunas y adecuadas.

Realizar manuales, protocolos de asistencia de enfermería y cuidados al adulto mayor y su adaptación en la llegada al hogar.

Asegurar que los profesionales de salud adquieran conocimientos clínicos, sociales, epidemiológicos y de derechos para la atención integral del adulto mayor. Promover políticas de cambio tanto a nivel del departamento de Educación y Docencia, como a nivel Institucional que favorezcan a la actualización y preparación del profesional de enfermería asignado a estas áreas, con el objetivo de ampliar y consolidar la capacidad para enfrentar la realidad, encontrar soluciones prácticas, eficientes y efectivas basadas en el respeto de los derechos, lográndose así el bienestar del adulto mayor y su entorno.

Revalorizar la participación del adulto mayor en los servicios de salud, generando un espacio de comunicación activa con el adulto mayor, la familia y los profesionales de salud

Fortalecer el trabajo interdisciplinario, acordar con los diferentes servicios, esto permite el análisis de diferentes y múltiples situaciones y la búsqueda conjunta de soluciones con el objetivo de mejorar la atención y cuidado de la salud las personas, familia y comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALLIGOOD, M. y TOMEY, A (2011) "Modelos y Teorías de Enfermería". 7° Edición. Pág.460.

-BANG (2014) pág. 36 recuperado de:

<http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/14133>

- BROCHERO, A. E. (2009) "Rol de Enfermería en la Atención Primaria de la Salud de los Ancianos".

http://www.hospitalitaliano.org.ar/docencia/rehi/index.php?contenido=contenido_ar_ticu

-BOMBILLA, CANO (2016) pág. 100 "Asistencia Emocional, dificultades de Enfermería"

-CIE 2012 pág. 2 recuperado de:

http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf

-CABALLERO, GARCIA (2015) pág. 298 recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/397759>

-DABOVE (2015) pág. 174 recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v16n1/v16n1a03.pdf>

ESCOBAR CASTELLANOS, B. Y PARAVIC KLIJN, T. (2017) "la transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería" Recuperado de:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>

-ESPINOSA, GIBERT & ORIA (2016) pág. 8 recuperado de:

<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823>

-FERREIRA, N. (2002) "Asistencia emocional. Estudio realizado por Estudiantes de Enfermería de Sao Paulo, Brasil" Pág. 100.

-FUEL (2015) pág. 56 recuperado de:

<https://core.ac.uk/download/pdf/61917456.pdf>

-GARCIA TARANCON pág. 7 recuperado de:

<http://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/300746/TIJR.pdf?sequence=1>

- GUNTER Y ESTES (1993) recuperado de:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3106/Enfermeria%20gerontologica%20conceptos%20para%20la%20pr%C3%A1ctica.pdf?sequence=1>

-GARCIA TARANCON (2015) pág. 9 recuperado de:

<http://registroncd.senaf.gob.ar/Terminos/MANUALGERONTOLOGICOS.PDF>

-GOMEZ, O. J. (2006) "Acciones asistenciales que realiza la enfermera para prestar apoyo emocional a pacientes con enfermedades mentales" libro de cuidados de enfermería. Bogotá Unibiblos pág. 16

-GONZÁLEZ NAVARRO Y ROBLES VARGAS (2013)

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/67/029%20EAP%20ENFERMER%20C3%8DA%20GONZ%20C3%81LES_NAVARRO%20%26%20ROBLE_S_VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

-GONZÁLEZ, N. (2008) "Influencia de los factores psicosociales, en pacientes gerontes".

-GUILLERMARD A. (1992) recuperado de:

<https://papers.uab.cat/article/view/v40-guillemard/pdf-es>

-HAVIGHURST (2000). En: Apuntes de clase "Proceso de Enfermería I y II" de Piwonka,

-HARMAN, D. (2008) "Envejecimiento: fenómenos y teorías". Academia de Ciencia, New York. Nov. 20. Págs. 854:1-7.

-INDEC 2010

https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/censo2010_tomo1.pdf

-JIMENEZ RUIZ (2015) pág. 28 recuperado de:

<https://pdfs.semanticscholar.org/d407/a247ad88d2d95f44f0013e7cd5f258a838a3.pdf>

-KOZIER, B. y cols. (2005) "Fundamentos de Enfermería". 7º Edición. Pág. 78

- LEININGER.M (1995) "Teoría de los cuidados culturales" Modelos y Teorías de Enfermería Madrid.Mosby Doyma

-LUCHA (2014) pág. 5 recuperado de:

<HTTP://BIBLIOTECAS.UNSA.EDU.PE/HANDLE/UNSA/6472>

_ MERHY EE. SAÚDE: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.

-OQUENDO (2015) pág. 56 recuperado de:

<http://200.62.146.145/handle/123456789/5149>

-OPS. (2003) "Enfermería Gerontológica: Conceptos para la práctica".

Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. N° 31. Washington. Pág. 3-7.

-ORTIZ ARRIAGADA, JUANA BEATRIZ, & CASTRO SALAS, MANUEL. (2009). the psychological well-being of the elderly and their relation with self-esteem and self- efficiency: nursing contribution. *Ciencia y enfermería*, 15(1), 25-
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100004>

-POBLETE TRONCOSO Y VALENZUELA SUAZO (2017) pág. 27 recuperado por:
<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>

-PARSONS (1970) Apuntes sobre la teoría de la acción. Buenos Aires. Amorrortu
-PIZARRO (2015) pág. 4 recuperado de:
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5458>

-QUINTERO M. (2013) pág. 20 recuperado de:
http://www.paho.org/blogs/paltex/wp-content/uploads/2013/06/SaludDeLosAdultosMayores_preliminares.pdf

-RIOPELLE (1993) "Cuidados de enfermería" México editorial Interamericana

-ROJAS, VLADIMIR (2015) pág. 24 recuperado de:
<https://www.psyciencia.com/conductismo-simbolos-falicos-y-autoestima/>

-RODRIGUEZ B., MARTINEZ, C. (2004). "Factores asistenciales de Enfermería que inciden en la satisfacción de las necesidades psicosociales del paciente anciano ingresado en el Servicio de Medicina del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, en el cuarto trimestre del año 2004". Trabajo especial de grado para optar al título de Licenciada en enfermería de la Universidad Central de Venezuela. Caracas. Pág. 44.

-SICCHA TUESTA (2015) pág. 25 recuperado de:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/70>

-SÁNCHEZ (2015) pág. 22 recuperado de:
<http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/10234/150911/5/s108.pdf>

-SANMIGUEL, GUERRA (2013) pág. 8 recuperado de:
<http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/5088>

-TARAZONA, CORREA Y PEÑA (2013) recuperado de:
<https://es.scribd.com/document/345356535/Rol-de-Enfermeria-Gerontologica-Doc1>

Rev. Salud Año 4 N° 11 diciembre. Pág. 13.

ANEXOS

Córdoba, Julio de 2019.

AL DIRECTOR/JEFA DE DEPARTAMENTO:

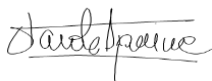
S.../D...:

Las que suscriben, son alumnas regulares de la materia Taller de Trabajo Final, correspondiente a 5º Año de la Carrera Licenciatura en Enfermería, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle autorización para ejecutar el proyecto titulado "**Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores institucionalizados**". El mismo consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de un Cuestionario personalizado, en la modalidad personalizada a los enfermeros de la institución, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque otorgará datos sobre la realidad, revelando información de gran valor que permitirá implementar nuevas estrategias o herramientas para mejorar la calidad de atención a los residentes y el trabajo de los profesionales de Enfermería.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. /s. muy atte.



Aguirre, Carola.

Enfermera



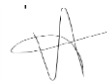
Carrizo, Carolina.

Enfermera



Pérez, Malvina.

Enfermera



Sosa, Verónica

Enfermera

.....

Docente

Córdoba, agosto de 2019.

Nombre del Informe: "Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores institucionalizados en el Hogar El Ángel de la ciudad de Córdoba, en periodo de julio a septiembre de 2019."

Autores: Aguirre, Carola; Carrizo, Carolina; Pérez, Malvina; Sosa, Verónica.

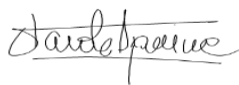
El proyecto a implementar se propone ser realizado en la Institución: "Hogar El Ángel", de la ciudad de Córdoba, durante el período agosto a octubre de 2019.

Con el fin de realizar el Informe final del Proyecto denominado "Acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación de los adultos mayores en la hogarización. "El mencionado trabajo se realizará teniendo en cuenta **"RESUMEN DEL PLANTEO DEL PROBLEMA O LA TEMÁTICA A INVESTIGAR"**. Consiste en "Determinar cuáles son las acciones que realizan los enfermeros profesionales y como éstas inciden en el proceso de adaptación de los Adultos Mayores institucionalizados". Los beneficios al realizarlo serán "otorgar datos sobre la realidad, revelando información de gran valor que permitirá implementar nuevas estrategias o herramientas para mejorar la calidad de atención a los residentes y el trabajo de los profesionales de Enfermería".

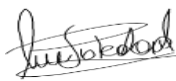
Se ejecutará la recolección de datos por medio de "lista de cotejo personalizado", a los "enfermeros de la institución", previamente comunicados y con el debido consentimiento firmando y aceptando para ser parte del estudio. Será de nuestro agrado aplicar los conocimientos aprendidos en la Institución, y nos comprometemos a realizarle una devolución del mismo, de manera formal una vez concluido.

Se adjunta a continuación los siguientes documentos: Instrumento de Recolección de Datos y Consentimiento Informado.

Sin otro particular saludamos a Ud. /s. muy atte.









.....

.....

.....

.....

Aguirre, Carola.

Carrizo, Carolina.

Pérez, Malvina.

Sosa, Verónica.

Córdoba de 2019

Consentimiento Informado

Trabajo de Investigación: Informe

El objetivo del presente informe de investigación es **“Conocer las acciones que realizan los enfermeros orientadas a la adaptación del adulto mayor institucionalizados , en el Hogar El Ángel, de la ciudad de Córdoba, en el periodo de Julio a septiembre de 2019”**.

Usted puede decidir si participa o no en el estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee.

Solicitamos su colaboración de responder siguientes preguntas, para poder conocer la problemática planteada dentro del “Hogar El Ángel”.

Su contribución favorecerá con la ejecución de mencionada investigación, como así también la realización de estudios posteriores relacionados al tema.

Agradecemos su participación y el valioso aporte que pueda brindarnos. Si le surge alguna duda, estamos a su disposición.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le rogamos nos lo indique.

Desde ya agradecemos vuestra colaboración.

Firma.....

Lista de cotejo

Nº de sujeto..... Sexo.....

Nivel de formación.....

ACCIONES DE ADAPTACIÓN	REALIZÓ	NO REALIZÓ
ORIENTADAS A SATISFACER NECESIDADES PSICOSOCIALES		
1) Aplica técnicas de comunicación no verbal, gestos, posturas, contacto físico , para que el paciente se sienta contenido.		
2) Brinda un trato amable al adulto mayor y a su familia promoviendo una adecuada interacción.		
3) Escucha de manera activa y atenta, brindándole el tiempo necesario para que el paciente pueda expresarse.		
4) Escucha y respeta las opiniones del adulto mayor respecto a sus necesidades.		
ORIENTADAS A SATISFACER NECESIDADES SOBRE CREENCIAS Y VALORES		
1) Apoya en sus creencias, para que sienta la conexión con la dimensión espiritual.		

2) Respeta sus preferencias teniendo en cuenta su creencia cultural.		
3) Brinda sensación de bienestar, colocándose en el lugar del paciente.		
ORIENTADAS A SATISFACER NECESIDADES SOBRE COSTUMBRES Y PRACTICAS CULTURALES		
1) Apoya y guía respetando sus preferencias en cuanto a su vestimenta		
2) Respeta sus preferencias horarias en cuanto al baño o higiene		
3) Respeta sus preferencias en cuanto a los hábitos alimentarios		
4) Respeta sus preferencias en cuanto a los horarios de sueño o descanso		

