

Manejo del adulto mayor dependiente según la teoría de consecución de objetivos de Imogene King

Administração do adulto idoso dependente de acordo com a teoria da realização dos objetivos de Imogene King

DOI:10.34119/bjhrv5n5-037

Recebimento dos originais: 23/08/2022

Aceitação para publicação: 25/08/2022

Ana María Ramos Fiallos

Estudiante de la Carrera de Enfermería
Institución: Universidad Técnica de Ambato
Dirección: Ambato – Ecuador
Correo electrónico: aramos4231@uta.edu.ec

Lourdes Maricela Lozada Lara

Master en dirección y gestión de unidades de enfermeira
Docente de la Universidad Técnica de Ambato
Institución: Universidad Técnica de Ambato
Dirección: Ambato – Ecuador
Correo electrónico: lm.lozada@uta.edu.ec

RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar la importancia del manejo del adulto mayor dependiente según la teoría de consecución de objetivos de Imogene King, que permita el conocimiento sobre esta área que va en beneficio de estas personas a mejorar su calidad de vida y su inserción en la vida social. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo y corte transversal, con estudio cuasiexperimental, los métodos empleados fue el inductivo-deductivo, la recolección de la información se aplicó el test de la teoría de King, con un cuestionario de 27 ítems, que se aplicó a los 100 cuidadores informales. Se validó el cuestionario con el Alfa de Cronbach de los 27 elementos estandarizados, el resultado fue 0,867. Tuvo la modalidad bibliográfica-documental y de campo. Se basó en la investigación biomédica. Los resultados obtenidos en relación con el estado de salud de los pacientes, dio a relucir que se deteriora según avanza su edad. También las relaciones interpersonales con los familiares y con los asistentes de salud son fundamentales en el transcurso de los tratamientos y cuidados. Además que la organización es parte fundamental en el desarrollo de ciertas actividades cotidianas del adulto mayor dependiente, para optimizar el tiempo. Las conclusiones refieren a la capacitación de los cuidadores en diferentes áreas, se socializó sobre las enfermedades que adolecen estas personas, se educó sobre el cumplimiento de las actividades diarias del paciente.

Palabras claves: adultos mayores, cuidadores informales, hábitos saludables, interacción familiar, teoría de consecución de objetivos de King.

RESUMO

O objetivo da pesquisa é determinar a importância da gestão dos idosos dependentes de acordo com a teoria de alcance de metas da Imogene King, que permite que o conhecimento desta área beneficie estas pessoas a fim de melhorar sua qualidade de vida e sua inserção na vida social.

A metodologia teve uma abordagem quantitativa, com um nível descritivo e transversal, com um estudo quase-experimental, os métodos utilizados foram indutivo-dedutivos, a coleta de informações foi aplicada o teste teórico do Rei, com um questionário de 27 itens, que foi aplicado aos 100 cuidadores informais. O questionário foi validado com o Alfa de Cronbach dos 27 itens padronizados, o resultado foi de 0,867. Tinha uma modalidade bibliográfica-documentária e de campo. Foi baseado em pesquisa biomédica. Os resultados obtidos em relação ao estado de saúde dos pacientes mostraram que ele se deteriora à medida que eles envelhecem. As relações interpessoais com parentes e assistentes de saúde também são fundamentais no decorrer do tratamento e cuidados. Além disso, a organização é uma parte fundamental no desenvolvimento de certas atividades diárias dos idosos dependentes, a fim de otimizar o tempo. As conclusões referem-se ao treinamento de cuidadores em diferentes áreas, à socialização das doenças sofridas por essas pessoas e à educação sobre o cumprimento das atividades diárias do paciente.

Palavras-chave: adultos idosos, cuidadores informais, hábitos saudáveis, interação familiar, teoria da meta do rei.

1 INTRODUCCIÓN

A inicios del XXI a nivel mundial se tiene otro concepto de salud desde el punto de vista social. Se conoce como un fenómeno con implicaciones sociales, políticas, económicas, culturales, pero fundamentalmente como un derecho de todas las personas, sin importar edad, raza, etnia (1). En este sentido, Imogene King, señala, la salud es un proceso dinámico, con ajustes a los agentes que causan estrés dentro del entorno interno y externo, se debe realizar arreglos de recursos para lograr el máximo potencial en las actividades diarias que realizan, con la capacidad de cumplir sus roles sociales (2). Por consiguiente, el trabajo de los profesionales de enfermería es físico-mental, tiene que ver con el procesamiento de la información, dar solución a los problemas, y aplicar la gestión de incertidumbre (3).

Con la importancia a la iniciativa, la toma de decisiones, aceptación de riesgos que permitan resolver problemas, innovación en los trabajos que se realiza, como el autocontrol, autorregulación, y estrategias de automotivación, todo esto como respuesta al contexto, se debe buscar entornos laborales saludables, se debe evitar los riesgos ergonómicos y psicosociales como producto de tareas, tecnología, como así lo manifiesta la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), esto permite constructos relevantes que debe trabajar la enfermera, debe ser comprendida, se considera la percepción que tiene el paciente de su estado de salud (4), esto influye con la condición o estado del ambiente laboral, se considera al tiempo y esfuerzo que cada persona dedica a su actividad laboral.

Bajo estas circunstancias, Imogene King junto a Martha Rogers comparten el desarrollo y evolución de la enfermería, lo sitúan como ciencia auxiliar imprescindible dentro de la

medicina; la primera lo centra a esta profesión como un resultante de la interacción entre los seres humanos con su entorno, para que puedan gozar de un estado de salud óptimo se debe tomar en cuenta su rol en la sociedad con el acceso a servicios médicos. Cada individuo es un universo único y únicas, son sus respuestas a todas las características culturales, se aborda desde la ética y el respeto. Un paciente con plenitud de juicio es capaz de elegir los mejores métodos de enfrentar y de recuperarse de una enfermedad (5).

En este sentido, la teoría de consecución de objetivos de Imogene King, se trata de la realización de actividades necesarias para que un individuo pueda mantenerse integro en su normal desenvolvimiento dentro de su medio ambiente; por lo que, el modelo define a la adaptación como un proceso cambiante, el ser humano afronta interna y externamente diferentes factores para lograr ajustarse a su realidad y así mantener su integridad. El personal de enfermería es parte fundamental en la búsqueda de integralidad física, ante agentes que pueden ser enfermedades o elementos nocivos existente en el contexto.

En un estudio investigativo en el hospital “Lambayeque” en Perú del año 2018, se consideró a los pacientes en forma global, merece cuidados, respeto y dignidad; estos factores se deben tomar en cuenta en el momento en el que un individuo acuda a los consultorios de la institución. La calidad de atención integral y la satisfacción de los aspectos físico, psicológico y social tienen que asegurar que el paciente que acude en búsqueda de cuidado médico pueda encontrar un ambiente favorable de su entorno con una dignificación del ser humano.

En base a la teoría de consecución de objetivos de Imogene King, y el marco de su sistema interactivo; el autor Marriner considera que los cuidados que se aplican a los pacientes se basan meramente en aspectos técnicos en los sistemas de salud, es así como aparecen inconvenientes en cuanto a las exigencias de los requerimientos y deseos de las personas sujetas a atención médica. De la misma forma, se detalla diferentes teorías sobre las relaciones de convivencia y el proceso de los/las enfermeras mientras dure el proceso de atención profesional.

Por consiguiente, esta teoría se fundamenta en métodos de interacción y dinamismo intrínsecamente relacionados, se debe tratar a los pacientes de forma individual y colectiva, cada uno defiende o precautela sus intereses, en pos de mejorar o mantener su salud, al mejorar la condición de vida (6). Es decir, toda acción genera una reacción, por esta razón se deben plantear objetivos, los medios para conseguir los mismos y llegar a un acuerdo de mediación o transacción. Se debe considerar un sistema abierto por ser retroalimentativo, la capacidad de percepción está influida en cada fase de la actividad (7). La teoría de consecución de objetivos se aplica en varios aspectos incluidos en el manejo del adulto mayor que se basa en los siguientes fundamentos:

- La interacción enfermera-paciente da origen a percepciones, al ser precisas debe generar transacciones; son fundamentales para valorar el estado real de la persona a la que se le atiende y conocer sus síntomas por parte del personal de enfermería; es importante este conocimiento para en lo posterior cubrir sus necesidades específicas, de esta forma llegar a una transacción previo a un acuerdo de ambas partes, esto se refleja en el planteamiento de metas en la atención de enfermería gracias a una relación de reciprocidad.
- En el tratamiento de un paciente es importante llegar a una transacción recíproca, una vez que se logra, los objetivos son alcanzables y aplicables, esto se logra con una comunicación asertiva. La finalidad del proceso es reintegrar a los pacientes a su entorno social, que pueda retomar sus funciones como individuo a través de una comunicación correcta con el medio ambiente; se llega a este punto mediante un consenso entre el personal de enfermería y la persona a la cual se lo trata, planteando y cumpliendo metas específicas.
- Los objetivos que se alcanzan generan satisfacción, se consigue que el paciente retome sus actividades cotidianas, por consiguiente, su calidad de vida mejora, siendo aspectos fundamentales en el desarrollo de la actividad de enfermería, evidenciando su correcta aplicación.
- Mediante una evaluación a las actividades de enfermería, el personal médico a cargo de un paciente conoce si los objetivos han sido logrados o al contrario debe reajustar los métodos que permitan alcanzar resultados positivos.
- El proceso comunicativo que se genera mientras dura el tratamiento o el cuidado de un paciente debe ser asertivo, el enfermero debe aplicar sus conocimientos de educador, facilitador y cuidador en la búsqueda de mejorar la salud (8) (9); de esta manera, el adulto mayor al que se lo trata puede evidenciar que existen concordancia entre los roles, con un mutuo acuerdo, cumplir los objetivos del cuidado y los métodos que guíen el manejo.
- La educación al paciente es la base de los tratamientos y cuidados, por esta razón el personal de enfermería debe ser funcional y cumplir con el rol de educador, sin dejar de lado la función comunicativa, para difundir al paciente los objetivos mediante información correcta para la consecución de estos. (10).

Según la Teoría del logro de metas, la enfermería es un proceso de acción, reacción e interacción, la enfermera y el paciente intercambian información sobre su percepción en

relación con la actividad de esta profesión, así como un proceso de interacción humana entre ellos, el cual uno percibe al otro, a través de la comunicación, se establecen metas, medios para lograr los objetivos (11). De acuerdo con esta definición, la acción se convierte en una secuencia de conductas con actividad mental y física, la reacción son las secuencias que se describieron. El objetivo de una enfermera es ayudar a las personas que cumplan sus actividades y funciones de forma adecuada con una excelente salud y calidad de vida, debe promover, mantener y restaurar la salud con los cuidados a los enfermos, heridos, entre otros.

En este sentido, se considera a los metaparadigmas de la teoría de King, los cuales lo define a la salud como las experiencias vitales dinámicas del ser, que realiza ajustes continuos en relación con el estrés tanto en el entorno interior y exterior que utiliza de forma adecuada los recursos propios, con la finalidad de cumplir su máxima capacidad a diario (12). La autora considera a la salud como un proceso dinámico que está dentro del ciclo de vida de las personas, se optimiza al interrelacionar los cambios internos y externos que ejecutan para buscar el bienestar y mejorar la calidad de vida, es necesario trabajar en equipo en forma dinámica grupal y colaborativo, se toma en cuenta la evolución de los grupos sociales, al satisfacer sus necesidades a través de las interacciones con transacciones con el logro de propósito u objetivo.

La teoría de Imogene King, se sustenta en el papel de la enfermería como el centro de la interacción de las personas con su entorno, provoca un estado de salud óptimo, que funciona en relación con los roles que cumple en la sociedad (13). De dicha proposición, se extrae que esta teoría se basa en la consecución de objetivos, debe existir una interacción directa entre paciente-enfermera, con una percepción mutua, se crea juicios de valor, los cuales son comunicados para crear una acción, lo cual produce reacciones, se establece propósitos y objetivos, se plantean metas para lo que se llega a la transacción o acuerdos mutuos, que permita el cumplimiento eficiente, eficaz y evidente.

La teoría de la consecución de objetivos de King establece tres sistemas de interacción dinámica entre personas, grupos y sociedad, que son los siguientes: personal, interpersonal y social (14). Estos, se convierten en herramientas que el profesional en enfermería puede utilizar para realizar valoración y atención integral a todos los pacientes, incluidos los adultos mayores con sus diferentes desequilibrios en su estado de salud. En relación con el personal, permite ver al individuo en su entorno, se refleja el concepto del yo, percepción, crecimiento, desarrollo, imagen corporal, tiempo y espacio. El sistema interpersonal se distinguen la conformación de grupos de personas, con roles definidos, interacción, comunicación, estrés y transacción. Y el sistema social es la reunión de grupos con intereses y necesidades especiales, lo conforman las organizaciones y la sociedad en general, con sus normas de comportamiento, con conceptos de

autoridad, roles, estatus y toma de decisiones(15). Este concepto influye en el comportamiento de las personas con los demás, sus acontecimientos como parte de su diario vivir, y la interacción entre ellos que resulta de la reacción ante las percepciones de las situaciones que cada uno tiene en función de sus expectativas (16)

De acuerdo con lo anterior, se establecieron un objetivo general y tres específicos: Objetivo General es determinar la importancia del manejo del adulto mayor dependiente según la teoría de consecución de objetivos de Imogene King. Objetivos específicos: 1. Capacitar a los cuidadores de los adultos mayores dependientes, 2. Socializar las principales alteraciones que sufren los adultos mayores dependientes, 3. Educar a los adultos mayores dependientes sobre sus actividades diarias de forma disciplinada.

2 MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación tiene una ruta con enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo y corte transversal, con estudio cuasiexperimental, los métodos empleados fue el inductivo-deductivo, la recolección de la información se llevó a cabo en tiempo y lugar específico, es decir, en la parroquia Picaihua del cantón Ambato, con 100 cuidadores de adultos mayores; fue el sitio donde se identificó la problemática sobre el desconocimiento del manejo a estas personas basadas en la Teoría de consecución de objetivos de Imogene King (17).

La técnica que se aplicó fue el test de la teoría de King, con un cuestionario de 27 ítems, con 3 fases: 1. Factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema personal, en la cual se consideró a la perspectiva, el yo, y el tiempo. 2. Factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema interpersonal, consta interacción, comunicación, transacciones, rol, estrés. 3. Factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema social, consta organización, autoridad, estatus, toma de decisiones. Se aplicó a los 100 cuidadores, luego fue analizado, interpretado y representado gráficamente; esto sirvió para buscar la alternativa adecuada mediante las conclusiones a las que se llegó. La validación del test con los criterios y subcriterios establecidos por Imogene King, se lo realizó con el Alfa de Cronbach de los 27 elementos estandarizados, el resultado fue 0,867, que abaliza el test. Estos resultados se cuantificaron, relacionando con otras investigaciones que tenían relación directa con el tema, lo que permitió realizar la discusión respectiva y convertirse como un aporte científico a la comunidad (18).

Tabla 1 - Alfa de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	# de elementos
,867	27

Los métodos que se utilizaron para la interpretación de la información recopilada fueron: el análisis de datos descriptivo, que responde sobre la problemática, por lo que se debe ordenar, manipular e interpretar los datos obtenidos de las personas cuidadoras de los adultos mayores. Otro fue el análisis de datos exploratorio, permite ver las conexiones, generar hipótesis, y planteamiento de soluciones a la problemática planteada (19).

Se fundamentó la parte bibliográfica-documental, se identificó aspectos importantes de diferentes autores e investigaciones, sirvió como base fundamental para tener un juicio de valor sobre las variables establecidas en la investigación; se aplicó los criterios de inclusión y exclusión; el primero permitió seleccionar los artículos o revistas científicas que tenían relación directa sobre el cuidado de los adultos mayores con el método de consecución de objetivos de Imogene King; mientras tanto con el segundo criterio se pudo desechar la información científica por no cumplir los requisitos de la temática que se planteó.

El trabajo investigativo se orienta en los principios fundamentales de la investigación biomédica, al considerar que se trabaja con seres humanos, se respeta la Declaración de Helsinki, que en forma general la investigación, la recopilación de la información deben enmarcarse en respetar los intereses individuales del paciente, así como los de la colectividad, se respeta el derecho a la privacidad de la información, se debe proteger la identidad de los pacientes (20).

Los criterios de inclusión que se consideró en la investigación fueron:

- Cuidadores de los adultos mayores
- Adultos mayores dependientes

Los criterios de exclusión se consideraron los siguientes:

- Adultos mayores con enfermedades terminales
- Personal de salud que realizan actividades de cuidadores

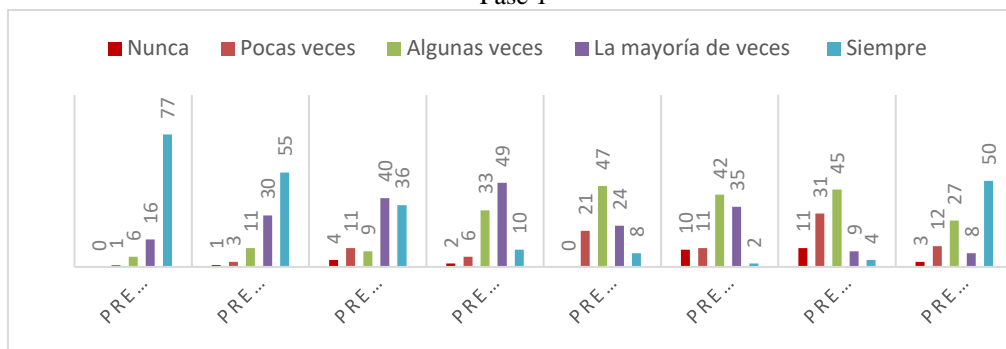
3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

En relación con los resultados, se da a conocer que se realizó separando el cuestionario en tres fases de la siguiente manera:

En la primera fase se realiza una interpretación de la pregunta 1 a la 8, se refiere a los factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema personal, en relación con la percepción, el yo y tiempo, que fue dirigida a los cuidadores de los adultos mayores, utilizando el método de Likert, con los indicadores nunca, rara vez, algunas veces, la mayoría de las veces, y siempre, respondiendo el 100% de los encuestados, garantizando el cumplimiento total.

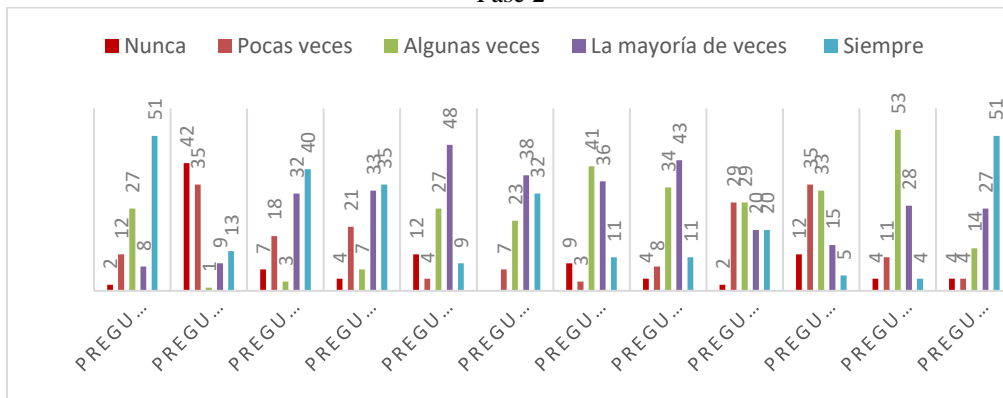
Figura 1
Fase 1



En la figura 1 se puede apreciar que el estado de salud de los adultos mayores se deteriora según avanzan en edad, se presentan problemas en su salud, más aún cuando no cuentan con personas que lo cuiden; por otro lado. los asistentes de salud determinan que sufren alteraciones en la alimentación, en la movilidad y actividad física; otro problema es la pérdida de la audición y visión, por lo que su interrelación con el medio que lo rodea se ve afectada, se vuelve un ente asocial, se da a conocer que la mayoría de los adultos mayores cuentan con algún familiar que lo cuida. Normalmente estas personas por su edad sufren de diabetes, depresión, presión arterial, demencia, conocidos como síndrome geriátrico.

En lo que respecta a la fase 2, que se refiere a los factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema interpersonal, con los indicadores de interacción, comunicación, transacciones, rol y estrés, se aplicó la misma escala de Likert, respondieron el 100% de los cuidadores.

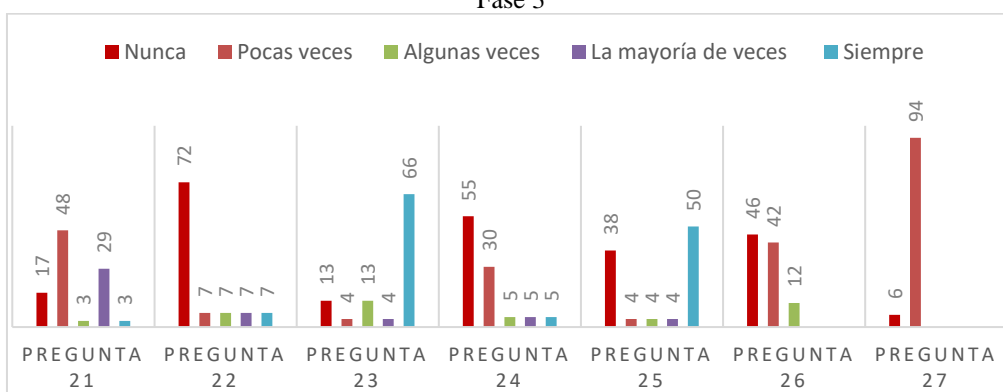
Figura 2
Fase 2



Como se puede apreciar en la figura 2, las relaciones interpersonales con los familiares y con los asistentes de salud son fundamentales en el transcurso del tratamiento y cuidado a los adultos mayores dependiente, coadyuvan a que los procesos de salud física y emocional sean efectivos, del mismo modo, la familia representa un elemento positivo en el cuidado, por sus visitas y apoyo, sin embargo, no existe el mismo interés por inmiscuirlos en su vida social; se considera que el bienestar mental de estas personas aleja los síntomas del estrés, que se manifiestan con la falta de apetito o sueño. La buena comunicación y el diálogo entre sus cuidadores y el adulto mayor genera confianza, por lo que la conversación e interactividad es necesaria entre todos aquellos que se encargan del cuidado de estas personas, creando un vínculo afectivo y motivacional; todo esto contribuye a mejorar la calidad de vida de este sector vulnerable de la sociedad.

En la fase 3, se hace referencia a los factores asociados a la funcionalidad del adulto mayor en el sistema social, con los indicadores organización, autoridad, estatus, toma de decisiones, Se aplicó a los cuidadores de los adultos mayores dependientes, con la escala de Likert, respondieron el 100% en su totalidad.

Figura 3
Fase 3



Se puede observar en la figura 3, que la organización es parte fundamental en el desarrollo de ciertas actividades cotidianas que el adulto mayor dependiente realiza, para optimizar el tiempo, el cual se lo puede invertir compartiendo con sus allegados como familiares y amigos, no se maneja una adecuada estrategia ante la resistencia de estas personas, los asistentes de salud juegan un papel importante, son aquellos que toman decisiones en relación a la salud, con gastos económicos extras del presupuesto familiar, al considerar que la mayoría de personas no reciben ayuda estatal. Una situación que se da a relucir es el desconocimiento y desinterés que presenta los cuidadores en el tratamiento que se debe seguir con estos pacientes, la calidad de la atención es limitada. Todos los resultados van relacionados a que las personas que cuidan a este sector vulnerable no tienen la formación profesional en el área geriátrica, simplemente se dejan llevar por la experiencia adquirida en la familia de generación en generación.

4 DISCUSIÓN

En Fase 1, se hace referencia al papel que juega el cuidador informal de los adultos mayores dependientes, inicialmente debe tener una información general de las enfermedades del paciente, para así poder actuar en situaciones agudas y emergentes, del adulto mayor dependiente a su cuidado, debe saber qué hacer y cómo hacer. Las personas que cuidan deben utilizar métodos andrológicos, a través de procesos de educación popular comunitaria, por ser considerada participativa, transformar el aprendizaje, que se basa en las experiencias prácticas de cada una de las personas y grupos que participan en esta formación. (21).

En este sentido, a los cuidadores se impartió charlas educativas para facilitar su trabajo, en áreas de escaso conocimiento, tales como: higiene de manos, cepillado dental, lavado de cabello, afeitado, baño completo, cuidado de pies, importancia de la movilización y confort tanto personal como del hogar, además de hábitos saludables: alimentación, hidratación, descanso, fisioterapia, tratamiento y control de enfermedades crónicas. Se trabajó en el cuidado de adultos mayores dependientes con déficit auditivo y visual. Recalcando que el cuidado en el ámbito doméstico debe incluir las áreas de alimentación, reposo, sueño, higiene, confort y estimulación, que asegura el bienestar, promueven la recuperación de enfermedades o evita que se agudicen y/o deteriore la salud del adulto mayor (22).

En la Fase 2, en relación con las inmunizaciones, se realizó una promoción para concienciar sobre su importancia, conociendo que a medida se envejece, el sistema inmunológico se debilita, se presenta propenso para adquirir infecciones que pueden ser de un tratamiento crónico. El proceso de inmunización a los adultos mayores que fue aprobada por el

centro para el control y prevención de enfermedades (CDC), sugiere incluir dos vacunas: influenza y COVID-19 (23).

En lo que tiene que ver al funcionamiento familiar, se hizo demostraciones de interacción entre familiares y el adulto mayor mediante juegos dinámicos para lograr una comunicación asertiva en la familia, una empatía, cultivo de valores como la paciencia, la tolerancia, la comprensión, sobre todo el amor al prójimo; todo esto, permitió que se mejore ostensiblemente la calidad de vida de estas personas, como por ejemplo desarrollaron una agilidad sensorial, agudeza auditiva, atención, visual y motricidad, entre otros. En la cotidianidad del adulto mayor, se establecen interacciones con la familia, lo que aporta a la satisfacción de satisfacer las necesidades de las dos partes, permite la construcción de una dinámica interna familiar, que comparten experiencias entre todos quienes lo integran (24)

En la Fase 3, se estableció un horario de reorganización de las actividades diarias básicas (AVDs), es decir, bañarse, vestirse, moverse y movilizarse, con excepción de ir al baño. Otro aspecto importante es la realización de ejercicios físicos activos y pasivos en pacientes que permanecen en cama o en silla de ruedas, así mismo, el aspecto espiritual no se dejó a un lado con visitas de personas inmersas en esta área, logrando una integración familiar en estos eventos. El estilo de vida repercute en la salud de los adultos mayores en forma positiva o negativa, cuando existe una inadecuada práctica los resultados son negativos, es conocido las siete enfermedades que lo afectan como la hipertensión arterial, sobrepeso, osteoporosis, problemas articulares, trastornos cardio vasculares; todas estas dependen de la mala alimentación, el descuido de la familia y la ejercitación física (25).

Finalmente, cada una de las intervenciones permitió al cuidador informal tener mayor conocimiento e información para que su desempeño sea el adecuado, que pueda tomar decisiones en relación con la salud física y mental del adulto mayor dependiente y lograr que cada uno de ellos mejoren su calidad de vida. Los materiales empelados fueron las guías prácticas clínicas impartidas por del Ministerio de Salud.

5 CONCLUSIONES

Se logró capacitar a los cuidadores de los adultos mayores dependientes en diferentes áreas como por ejemplo en la interacción de la familia con el paciente, hábitos de higiene, movilidad y confort, así como la alimentación adecuada y en los horarios establecidos. El baño, la higiene personal, el reposo, sueño, estimulación física pasiva y activa, se mejoró el aspecto auditivo, visual, las condiciones de calidad de vida se mejoraron significativamente, existió una interacción entre cuidadores, familiares y pacientes.

Mediante la guía práctica clínica del Ministerio de Salud se socializo sobre las principales alteraciones que sufren los adultos mayores dependientes, como por ejemplo la hipertensión arterial, sobrepeso, osteoporosis, problemas articulares, trastornos cardio vasculares; todas estas dependen de la mala alimentación, el descuido de la familia y la ejercitación física, entre otras. Los cuidadores conocieron e informaron sobre todos estos aspectos, lo cual les sirvió para la toma de decisiones en el cuidado y mejoramiento de los pacientes.

Se educó a los adultos mayores sobre los horarios de sus diferentes actividades diarias que se debe cumplir en forma disciplinada por ejemplo el baño, la vestimenta, la movilidad, la realización de los ejercicios físicos para pacientes en cama o en silla de rueda, recibir vistas establecida para su necesidad espiritual, visita de familiares, entre otras, todo esto para tener un equilibrio físico y mental adecuado, con la finalidad de que la calidad de vida del adulto mayor sea la óptima a pesar de sus dolencias.

La teoría de consecución de objetivos de King, logra interacciones entre el cuidador del adulto mayor y el personal de enfermería, mediante la comunicación , donde cada uno aporta diferentes experiencias, ideas , conocimientos y necesidades las mismas que conducen a transacciones o acuerdos que se encaminan al logro de los objetivos en el adulto mayor dependiente, en virtud de ello se consigue un manejo optimo en la atención informal domiciliaria, disminuyendo el déficit de conocimiento en los cuidadores, se promueve la confianza para que apliquen los conocimientos brindados, incrementando el desempeño del rol cuidador, dando resultados positivos como la capacidad del cuidador para conocer el cómo cuidar, aumento del rendimiento personal, físico y social, disminución de los síntomas, lo que influye positivamente en la calidad de vida del adulto mayor dependiente de cuidados.

La teoría de consecución de objetivos de King debe ser considerada como una herramienta para el personal de enfermería para que los adultos mayores mejoren su calidad de vida, tratando de focalizar en las diferentes áreas físicas, sociales y psicológicas, considerando a la familia y a quienes están al cuidado de ellos, en una forma articulada y un trabajo en equipo, cada uno cumpliendo su rol.

6 RECOMENDACIONES

La capacitación a los cuidadores informales de los adultos mayores debe ser continua y sistemática en las diferentes áreas de la geriatría, para asegurar y garantizar un cuidado adecuado por estas personas. Todas las instituciones públicas como el Ministerio de Inclusión

Social, Ministerio de Salud y Ministerio de Educación son los llamados a contribuir y preocuparse por este sector más vulnerable de la sociedad.

Los cuidadores informales deben tener conocimiento de las principales enfermedades que aquejan los adultos mayores, para que planifiquen sus horarios de atención en cuanto al suministro de medicinas, ejercicios físicos, tomar las decisiones adecuadas para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Se debe buscar los mecanismos adecuados para educar a los adultos mayores dependientes para que se genera la cultura de la disciplina en el cumplimiento de sus actividades diarias como el de alimentación, higiene, movilidad, ejercicios físicos activos y pasivos, de tal suerte que se mantenga un equilibrio físico, mental y en la salud.

REFERENCIAS

OPS. Renovación de la atención primaria de salud en las américas. Documento. Washington: OPS-OMS; 2005.

King I. A theory for nursing: System, conCEPTS, PROCESS. John Wiley & sONS. 1981.

Peiró J. El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. 2004.

García G, Vera G, Lugo L. Calidad de vida relacionada con la salud en Medellín y su área metropolitana, con aplicación del SF-36. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2013 Mar;(21).

Galvis MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev. Cuid. 2015; 6(2).

Raille Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías de Enfermería. In Raille Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías de Enfermería. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 809.

Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. In Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Mosby/Doyma; 1994. p. 3ra ed.

William LA. Imogene King's interacting systems theory: application in emergency and rural nursing. Online Journal of Rural Nursing 47 Investig. 2013 julio-diciembre; 15(2).

Zabalegui Yárnoz A. El rol del profesional de enfermería. Rev. Aquichán. 2003; 3(3).

Saavedra Rodríguez A. Gestión educativa de enfermería para el fortalecimiento y adherencia a las guías de valoración basadas en la evidencia para heridas crónicas. Tesis. Universidad Autonoma de Bucaramanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

King M. Un marco de sistemas para la enfermería. Wilkins. LW&, editor. Estados Unidos: McEwen, M. y Wills, E. ; 1995.

King I. Enfermería como Profesión. Filosofía, principios y objetivos. Cuarta ed. México: Limusa S.A.; 1984.

Marriner-Tomey A, Railer-Alligood M. Modelos y Teorías de enfermeria. Tercera edición ed. M , editor. Madrid: Mosby; 1994.

King I. A theory for nursing: systems, concepts, process. Segunda ed. New York: Wiley Medical Publications; 1981.

Moreira T, Araujo DO. Modelo conceitual de sistemas abiertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. Latino-Am. Enfermagem. 2002 enero; 03(10).

Ramírez N. Experiencia de las mujeres consumidoras de drogas en el posparto inmediato: atención obstétrica a la luz de Imogine King. Enfermeria. 2011 Jan; q(32).

Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. 2018; 3(21).

González-Díaz R, Hernández-Royett J. Diseños de investigación cuantitativos aplicados en las ciencias de la administración y gestión. *Globalciencia*. 2017; 1(3).

QuestionPro. Análisis de datos. [Online].; 2022 [cited 2022 julio 26. Available from: https://www.questionpro.com/es/analisis-de-datos.html#metodos_analisis_datos.

Mundial A. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki.; 2019.

Aguilera Fuentes P. Modelo pedagógico para favorecer cambios en el estilo de vida del adulto de la tercera edad dirigidos a prevenir la diabetes mellitas. Tesis. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas; 2016. Report No.: ISSN 1028-9933.

Marante Pozo E, Casanova Moreno M, Nuñez López E, Pozo Amador L, Trasancos Delgado M, Ochoa Ortega M. Educcaión a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente. *Archivo Médico de Camaguey*. 2014 Junio; 18(3).

Ministerio de Salud. Prevención para la salud: estrategias Inmunizaciones. [Online].; 2022 [cited 2022 agosto jueves. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>.

Viveros E, Arias L. Dinámicas internas de las familias con jefatura femenina y menores de edad en conflicto con la ley penal: características interaccionales. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó; 2006.

OPS. Crecimiento Acelerado de la Población Adulta de 60 Años y más de Edad. Reto de la Salud Pública. 2011 noviembre.