



ARTÍCULO ORIGINAL

Autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud "Priorato"

Self-care in functionally independent older adults attending the "Priorato" Health Center

Edid Tatiana Mejía-Álvarez¹✉, Paola Estefanía Guerrero-Morán¹, Maria Clemencia Villarreal-Ger¹

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Tulcán, Ecuador

Recibido: 15 de junio de 2023

Aceptado: 16 de junio de 2023

Publicado: 24 de julio de 2023

Citar como: Mejía-Álvarez E, Guerrero-Morán P, Villarreal-Ger M. Autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud "Priorato". Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2023 [citado Fecha de acceso]; 27(S1): e6077. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6077>

RESUMEN

Introducción: el envejecimiento que sufren las poblaciones mundiales conlleva la necesidad de estrategias que favorezcan los autocuidados y la independencia funcional de los adultos mayores.

Objetivo: determinar la valoración sobre autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud "Priorato"

Métodos: se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en adultos mayores que acudieron al Centro de Salud "Priorato" durante el año 2022. La muestra quedó conformada por 170 adultos mayores. El instrumento utilizado fue un cuestionario con la formación de preguntas pertenecientes su mayoría a la escala de CYPAC-AM

Resultados: predominaron los pacientes en edades entre los 65 y 70 años (44,11 %), el 31,17 % presentó hipertensión arterial y el 72,94 % viven solos. Solo el 11,18 % de los adultos mayores conoce los beneficios de la práctica de un adecuado autocuidado. El 48,82 % nunca realiza ejercicios físicos, el 84,12 % no puede mantener limpio el ambiente donde vive, y el 70,59 no puede mantener su higiene y confort por sí solo.

Conclusiones: en los adultos mayores con independencia funcional que acuden al centro de salud "Priorato" existió desconocimiento sobre un adecuado autocuidado, higiene personal, estilos de vida, lo cual conlleva a un inadecuado autocuidado.

Palabras clave: Autocuidado; Envejecimiento; Estado Funcional; Autonomía Personal; Calidad de Vida.

ABSTRACT

Introduction: the aging of the world's population brings with it the need for strategies that favor self-care and functional independence of older adults.

Objective: to determine the assessment of self-care in functionally independent older adults attending the "Priorato" Health Center.

Methods: an observational, descriptive and cross-sectional research was carried out in older adults who attended the "Priorato" Health Center during the year 2022. The sample consisted of 170 older adults. The instrument used was a questionnaire with questions pertaining mostly to the CYPAC-AM scale.

Results: patients between 65 and 70 years of age predominated (44,11 %), 31,17 % had arterial hypertension and 72,94 % lived alone. Only 11,18 % of the older adults know the benefits of practicing adequate self-care. 48,82 % never exercise, 84,12 % cannot keep their living environment clean, and 70,59 % cannot maintain their hygiene and comfort on their own.

Conclusions: among older adults with functional independence who attend the "Priorato" health center, there was a lack of knowledge about adequate self-care, personal hygiene, and lifestyles, which leads to inadequate self-care.

Keywords: Self-Care; Aging; Functional Status; Personal Autonomy; Quality Of Life.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible. Inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte; es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo.⁽¹⁾

Ciertos cambios fisiológicos son característicos del envejecimiento normal. Entre ellos se incluyen la reducción de la producción de colágeno y elastina, atrofia dérmica, reducción de la elasticidad y de la hidratación de la piel, lo que puede generar la formación de arrugas, manchas y lesiones cutáneas.⁽²⁾ También experimentan cambios sensoriales, como la disminución en la agudeza visual, auditiva, olfatoria, gustativa y táctil, lo que puede afectar la calidad de vida y la autonomía.

La pérdida de masa y fuerza muscular puede afectar la realización de actividades cotidianas, aumentando el riesgo de caídas y fracturas. En el sistema óseo-articular ocurre una disminución de la densidad mineral ósea, incrementando la fragilidad ósea y la predisposición a fracturas, además de rigidez y dolor articular.⁽³⁾

Con respecto al sistema cardiovascular se experimenta una disminución de la capacidad cardíaca, aumento de la rigidez vascular, acumulación de la placa de ateroma, con un aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular. A esto se suman alteraciones del sistema respiratorio como la disminución de la capacidad pulmonar, pérdida de elasticidad de los tejidos pulmonares y disminución de la eficiencia en el intercambio de gases.⁽³⁾

En el sistema nervioso ocurren alteraciones en la función cognitiva, memoria, aprendizaje, equilibrio y coordinación, disminución del flujo sanguíneo cerebral y disminución de la velocidad de procesamiento cognitivo.⁽³⁾

La sociedad tiene el pensamiento erróneo y tradicional, el cual solo se debe valorar a la persona activa, aquel que es capaz generar ingresos económicos. Por el contrario, la persona adulta mayor que está jubilada, suele ser una persona enriquecida de conocimientos y sabiduría que ha acumulado a lo largo de su vida; su papel gira alrededor de dos grandes actividades: "la actividad laboral y las tareas comunitarias". Los adultos mayores tras su jubilación abandonan la actividad laboral y por los cambios fisiológicos poseen una limitada participación en las tareas comunitarias, cambiando el valor concedido por algunos miembros de los grupos sociales y familiares.⁽⁴⁾

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.⁽⁵⁾

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo. En base a esto Dorotea Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos: requisitos de auto cuidado universal, requisitos de auto cuidado del desarrollo y requisitos de auto cuidado de desviación de la salud.^(5,6)

Las estrategias son actuaciones sobre problemas de salud son desarrolladas teniendo como centro aquellos problemas que, bien por su elevada prevalencia o por suponer una mayor carga asistencial, familiar, social y económica, requieren un abordaje integral.

Las estrategias de autocuidado ayudan al mejoramiento de la autonomía en la realización de las actividades diarias contribuyendo a la capacidad de toma de decisiones y por ende su capacidad psicomotriz y autonomía. Hoy en día existen planes de estrategias para promover el autocuidado a través de comunicación educación e información, lo cual contribuye a la promoción de la salud, prevenir enfermedades en adultos mayores y fomentar estilos de vida saludables para garantizar una buena calidad de vida.⁽⁷⁾

En el Ecuador se estima que aproximadamente el 6,6 % de la población supera los 65 años, de los cuales el 14,6 % viven solos.⁽⁸⁾ Por ello, es fundamental implementar estrategias que favorezcan el manejo y control de los factores nocivos para la salud por medio del autocuidado, el cual comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona para mantener y/o recuperar la salud; implica asumir y poner en práctica estilos de vida saludables para prevenir complicaciones que le lleven a la discapacidad.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la valoración sobre autocuidado en adultos mayores con independencia funcional, que acuden al Centro de Salud "Priorato".

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en adultos mayores que acudieron al Centro de Salud "Priorato" durante el año 2022.

El universo de estudio estuvo constituido por la totalidad de adultos mayores que acudieron en el periodo a dicho centro; la muestra quedó conformada por 170 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple.

En el estudio se incluyeron aquellos adultos mayores con independencia funcional que asistieron al Centro de Salud "Priorato" durante el año 2022 y que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

La técnica utilizada fue la encuesta, mediante la cual se pudo recolectar información verídica de la situación actual del autocuidado de los adultos mayores con independencia funcional que acuden al centro de salud "Priorato".

El instrumento utilizado fue un cuestionario con la formación de preguntas pertenecientes su mayoría a la escala de CYPAC-AM, la cual permitió valorar la capacidad y percepción de autocuidado de los adultos mayores por ende conocer el nivel de autocuidado que tiene el adulto mayor.

Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos que se confeccionó en el SPSS 21.0 basado en las variables de estudio. Con la base de datos construida se procedió a realizar el análisis descriptivo de los datos, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

El estudio cumplió con los preceptos de la ética médica, respetando la autonomía y con la prima máxima de la beneficencia y no malevolencia. Además, se solicitó el consentimiento informado a los pacientes y se recibió la aprobación del estudio por el comité de ética y consejo científico de las instituciones involucradas.

RESULTADOS

Se encontró un mayor número de pacientes en edades entre los 65 y 70 años (44,11 %), seguido de los del grupo de mayores de 81 años (18,24 %) (fig. 1).

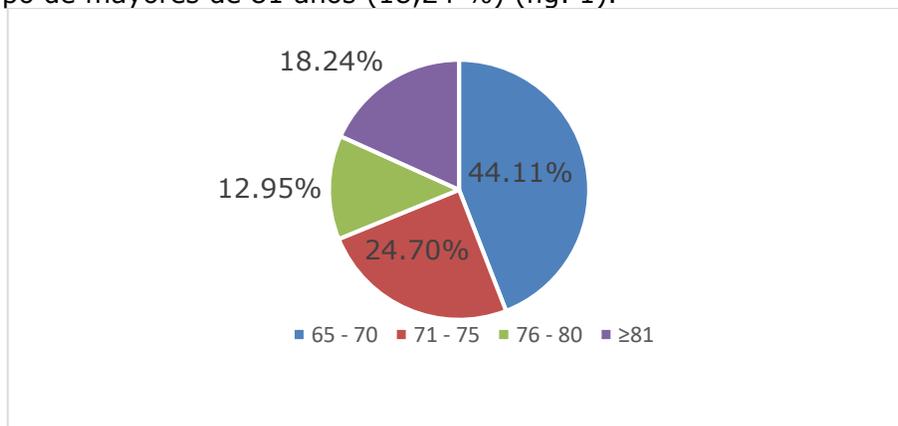


Fig. 1 Distribución de adultos mayores según grupos de edades.

Se indagó en las comorbilidades presentes en los adultos mayores, resultando que el 31,17 % presentó hipertensión arterial, y el 25,88 % diabetes mellitus. (fig. 2)

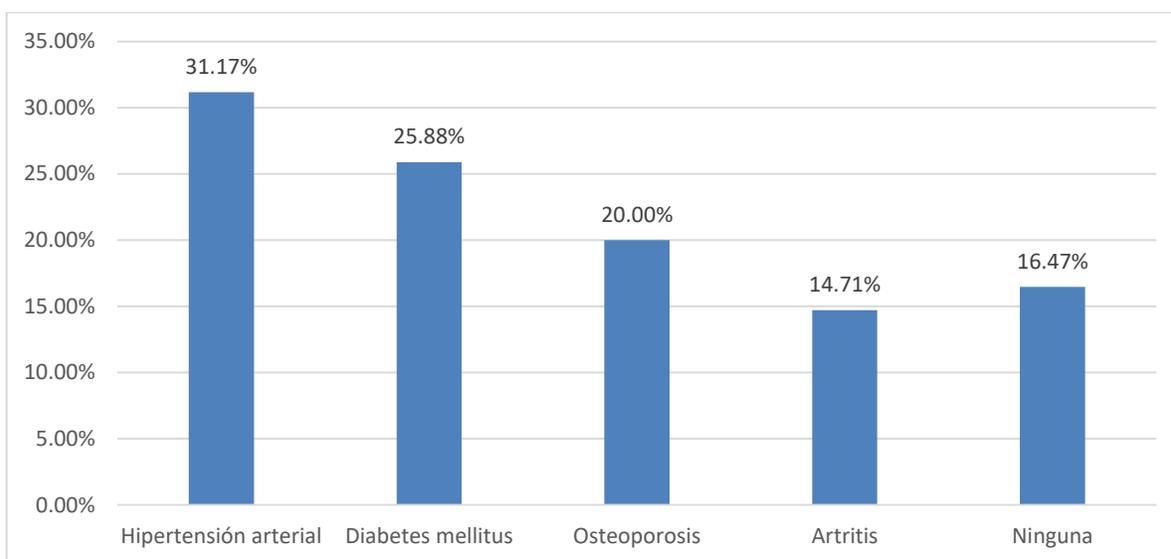


Fig. 2 Distribución de pacientes según antecedentes patológicos personales.

Con respecto a la convivencia, se encontró que el 72,94 % de los pacientes viven solos, el 25,29 % con algún amigo, y el 1,77 % con algún amigo.

La tabla 1 muestra los resultados de la encuesta aplicada a los adultos mayores sobre los autocuidados. Cabe destacar que el 48,82 % nunca realiza ejercicios físicos, el 84,12 % no puede mantener limpio el ambiente donde vive, y el 70,59 % no puede mantener su higiene y confort por sí solo.

Tabla 1. Resultados del cuestionario sobre autocuidados aplicado a los adultos mayores

| Pregunta | Siempre (%) | Pocas veces (%) | Nunca (%) |
|---|-------------|-----------------|-----------|
| ¿Usted se ha capacitado sobre el tema de autocuidado? | 10 | 18,82 | 71,18 |
| ¿Usted realiza actividad física como correr, caminar, bailar etc.? | 32,35 | 18,83 | 48,82 |
| ¿Usted puede mantener limpio el ambiente donde vive? | 5,88 | 10 | 84,12 |
| ¿Usted debido a sus ocupaciones diarias le resulta difícil tener un adecuado autocuidado? | 61,76 | 20 | 18,24 |
| ¿Usted tiene establecido un horario fijo para alimentarse? | 21,18 | 28,82 | 50 |
| ¿Usted puede mantener su higiene y confort sin ayuda? | 14,12 | 15,29 | 70,59 |
| ¿Se baña diariamente y aun horario establecido? | 20 | 47,05 | 32,95 |
| ¿Usted procura dormir las horas necesarias diarias (5 horas diariamente sin necesidad de medicación)? | 11,76 | 58,24 | 30 |

El 11,18 % de los adultos mayores conoce los beneficios de la práctica de un adecuado autocuidado, mientras el 88,82 % los desconoce.

DISCUSIÓN

La población adulta mayor requiere especial atención, debido a todos los cambios que se van presentando en el envejecimiento, pues estos generan un deterioro en el ámbito social, laboral, mental y físico; lo que afecta una de sus estructuras musculoesqueléticas, presentando debilidad muscular, fatiga, falta de energía, agotamiento y por ende cambios en sus habilidades y capacidades motoras.⁽⁹⁾

El autocuidado es una forma de incentivar a las personas a cuidarse a sí mismas para lograr y mantener un estado de salud y bienestar completo. En este sentido, el equipo de salud juega un papel muy importante como facilitador del aprendizaje y al difundir los conceptos básicos de la salud, hace que la persona sea autónoma en estos aspectos.⁽¹⁰⁾

Un estudio realizado por Munela Ruiz⁽¹¹⁾ encontró predominio de pacientes con edades entre los 35 y 69 años (42 %), coincidiendo con la presente investigación. Por su parte, Avilés Silva et al.⁽¹²⁾ encontraron predominio de pacientes entre 60 y 70 años de edad. Esto se debe a varios factores, entre ellos la conformación de las poblaciones determinada por la esperanza de vida.

En este grupo de pacientes edad resulta simple diseñar estrategias enfocadas para edad, ya que, al encontrarse en el inicio de su etapa de adulto mayor, este grupo puede presentar una mayor autosuficiencia que los demás, por lo cual se puede realizar la educación a este grupo de estudio ya que se encuentran en una edad en la cual pueden captar de mejor forma las indicaciones.

Munela Ruiz⁽¹¹⁾ encontró predominio de pacientes con hipertensión arterial, seguido por aquellos que no presentaron ninguna (22 %), diabetes mellitus (14 %) e hipercolesterolemia (14 %), coincidiendo parcialmente con la presente. Por su parte, La Roche Lino et al.⁽¹³⁾ identificó predominio de pacientes con hipertensión arterial y con diabetes mellitus, coincidiendo con la presente. La presencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión, diabetes mellitus u osteoporosis requiere de un conocimiento de los pacientes sobre sus enfermedades y por ende sobre el autocuidado. Estas enfermedades requieren de un tratamiento ya se farmacológico o no farmacológico y una serie de actividades que favorezcan el disminuir sus complicaciones, evitando su progresión o secuelas.

Bendezú-Sarcines et al.⁽¹⁴⁾ en su estudio encontró que el 43 % vivía con sus conyugues, y solo el 13 % vivía solo. Este resultado difiere de lo encontrado en la presente, donde un elevado porcentaje de los adultos mayores manifestaron que no viven acompañados por ninguna persona, por lo que es necesario que este grupo conozcan sobre las medidas de autocuidado, ya que de esto dependerá en gran medida su bienestar, así como su propia salud, fomentando en ellos de igual forma la capacidad de poder tomar la decisión de buscar ayuda por parte de un profesional de salud en caso de ser necesario.

A través de los resultados obtenidos se puede determinar que el 71 % de los adultos mayores encuestados mencionan que no se han capacitado sobre el autocuidado, recalando que existe un déficit de conocimiento sobre el tema. Es importante que el personal de salud realice charlas educativas para mejorar su condición de vida en el adulto mayor, ya que esto puede representar un riesgo para su bienestar, al no poder aplicar las medidas apropiadas de autocuidado en su hogar.

La presencia de conductas sedentarias representa un riesgo para la salud de los adultos mayores, pudiendo incluso deteriorar su capacidad funcional.

Andino et al.⁽¹⁵⁾ reportó que el 5 % de sus encuestados no pueden cuidar su higiene personal sin ayuda, resultando inferior a lo reportado en la presente. El 71 % de los adultos mayores encuestados destacaron que no pueden mantener su higiene personal y confort sin necesidad de ayuda, esto en vista del poco conocimiento sobre las normas de autocuidado, lo que ayuda a mantener una buena salud física y psicológica, así como prevenir enfermedades, lo que representa un serio problema ya que, si se toma en cuenta que previamente manifestaron vivir solos, se hace necesario la educación sobre el autocuidado en este grupo poblacional.

El 47 % de los adultos mayores encuestados manifestaron que no se bañan diariamente, lo que se evidencia como un factor de riesgo para su autocuidado en vista que la higiene en el adulto mayor es importante para que este pueda asegurar su bienestar, permitiendo eliminar gérmenes y bacterias que puedan originar infecciones o enfermedades nocivas para el sistema inmunológico, de igual forma el baño diario ayudan a estimular la circulación sanguínea recordando que esta etapa de la vida se necesita mayor atención.

Únicamente el 12 % de los adultos mayores encuestados manifiesta poder dormir como mínimo de 5 horas sin necesidad de medicamentos, lo que representa un problema para la salud de este grupo de estudio ya que el sueño tiene una influencia directa en la memoria, por lo que el dormir adecuadamente es sumamente importante para la salud, tanto física como mental.

El 89 % de los adultos mayores encuestados manifestaron no tener conocimiento sobre los beneficios de un autocuidado adecuado, lo cual se evidencia en algunas de las respuestas a preguntas anteriores en las que se destacó que no llevaban una alimentación, horario de sueño, higiene personal adecuado, por lo que se hace necesario el desarrollo de estrategias que permitan brindar beneficios para mejorar su cuidado y autonomía de tal manera que se pueda mejorar el estilo de vida de cada adulto mayor.⁽¹⁶⁾

CONCLUSIONES

En los adultos mayores con independencia funcional que acuden al centro de salud "Priorato" existe desconocimiento sobre un adecuado autocuidado, higiene personal, estilos de vida, complicaciones que conllevan un inadecuado autocuidado. Se hacen necesarias estrategias de autocuidado que contribuyan a que los adultos mayores tengan conocimientos básicos necesarios y suficientes con el propósito de mejorar el autocuidado y su autonomía en la realización de las actividades diarias mediante la promoción y prevención para de esta manera tener un envejecimiento feliz y una mejor calidad de vida.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Todos los autores participaron en la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión, edición y aprobación del manuscrito final.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Barrera O, Martínez Abreu J, Florit Serrate P, Gispert Abreu E, Vila Viera M. Envejecimiento poblacional: algunas valoraciones desde la antropología. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2019 [citado 12/12/2023]; 41(3):708-724. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300708
2. Palomar-Llatas F, Castellano-Rioja E, Arantón-Areosa L, Fornes-Pujalte B, Palomar-Albert D, Díez-Fornes P, et al. Abordaje de las lesiones cutáneas más frecuentes en el envejecimiento. Enferm Dermatol [Internet]. 2020 [citado 12/12/2023]; 14(39):9-16. Disponible en: <https://www.enfermeriadermatologica.org/index.php/anedidic/article/view/57>
3. Alvarez Orozco M, Salazar N. Revisión de literatura factores de riesgo cardiovascular en adultos mayores [Internet]. Fundación Universitaria del Área Andina; 2021 [citado 12/12/2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4715>
4. Marquez Terraza AV. Representaciones sociales en el adulto mayor y su influencia en el autocuidado. Rev Cuid [Internet]. 2022 [citado 12/12/2023]; 13(2):1-15. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2107>
5. Saavedra MO, Aguilar AE, Mastrapa YE. Aging from the behavioral model approach of Dorothy E. Johnson. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado 12/12/2023]; 35(1):1-9. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=100706>
6. Vargas G, Lozano Milka QR. Aproximación teórica del autocuidado del adulto mayor y los paradigmas de enfermería. Universidad, Cienc y Tecnol [Internet]. 2020 [citado 12/12/2023]; 2020(SE-1):37-43. Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/313>
7. Puello Alcocer EC, Amador Ahumada C, Ortega Montes JE. Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores. Univ y Salud [Internet]. 2017 [citado 12/12/2023]; 19(2):152. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.78>
8. Forttes Valdivia P. Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. Banco Internacional de Desarrollo. 2020.
9. García-Pulido EA. Edadismo: un reto para la enfermería. Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc [Internet]. 2021 [citado 12/12/2023]; 29(1):49-53. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1092/1081
10. Nolberto López S. Intervención Educativa para el Fortalecimiento de la Independencia Funcional en el Adulto Mayor con Dependencia Funcional [Internet]. Universidad Veracruzana; 2019 [citado 12/12/2023]. Disponible en: <http://148.226.24.32:8080/bitstream/handle/1944/49167/NolbertoLopezS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Muenala Ruiz YE. Prácticas De Autocuidado En Adultos Mayores Con Independencia Funcional De La Comunidad De Peguche- Otavalo, 2020-2021 [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021 [citado 12/12/2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11345>
12. Avilés Silva Y, Horta Martínez LE, González Rodríguez AL, Sorá Rodríguez M, Morales Cáseres W IMR. Estado del autocuidado en pacientes de la tercera edad de un consultorio médico habanero.
- 16 Abril [Internet]. 2023 [citado 12/12/2023]; 62(2023):e1748. Disponible en: https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/viewFile/1748/912
13. La Rochelle Lino JA, Meza Intriago AH. Atención integral con enfoque en salud familiar en la Comunidad Villavicencio. Mikarimin Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2019 [citado 12/12/2023]; 5(3):1-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8605674>
14. Bendezú-Sarcines C, Sauñe-Oscco WE, Nuñez-Mori I, Dávila-Apuela S, Oscco-Torres O. Condicionantes de la salud del estilo de vida y capacidad funcional de adultos mayores atendidos en una microred de salud de Ica, Perú. Rev Médica Panacea [Internet]. 2022 [citado 12/12/2023]; 11(2):65-70. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/486>
15. Andino ML, Padilla HM. Independencia y práctica de actividades básicas del adulto mayor asociadas al autocuidado, programa dispensarizado del Centro de Salud María del Carmen Salmerón Chinandega, Febrero 2016 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016 [citado 12/12/2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6691>
16. Esmeraldas Vélez EE, Falcones Centeno MR, Vásquez Zevallos MG, Solórzano Vélez JA. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. Recimundo [Internet]. 2019 [citado 12/12/2023]; 3(1):58-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>