

Lazara Milagros Velis Aguirre ^a; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano ^b;
Germania Marivel Vargas Aguilar ^c; Milka María Lozano Domínguez ^d

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores,
Fundación NURTAC

*Perception of self-care capacity of older adults,
NURTAC foundation*

*Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 2 núm., 3,
Septiembre, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 136-153*

DOI: [10.26820/reciamuc/2.\(3\).septiembre.2018.136-156](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.(3).septiembre.2018.136-156)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/05/2018

Aceptado: 20/07/2018

Publicado: 15/09/2018

Correspondencia: lazara.velis@ug.edu.ec

- a. Docente –Investigador de la Universidad de Guayaquil; lazara.velis@ug.edu.ec
- b. Docente –Investigador de la Universidad de Guayaquil; guadalupe.maciass@ug.edu.ec
- c. Docente –Investigador de la Universidad de Guayaquil; germania.vargasa@ug.edu.ec
- d. Docente –Investigador de la Universidad de Guayaquil; milka.lozanod@ug.edu.ec

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

RESUMEN

Introducción. En Ecuador existen pocas investigaciones sobre el comportamiento de la percepción de autocuidado entre los adultos mayores; el proceso de envejecimiento es clave como proceso natural que genera una serie de cambios estructurales y funcionales, los cuales influyen el estado físico, psicológico, social y a su vez incide en la capacidad de autocuidado.

Objetivo: determinar la percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores que asisten a la Fundación NURTAC en el sector Duran en la modalidad diurna. **Metodología:** el tipo de estudio fue descriptivo, transversal en el que se encuestó a 40 adultos mayores. Las técnicas empleadas fue la encuesta para identificar datos sociodemográficos y se les aplicó el Test de capacidad y percepción de Autocuidado del Adulto Mayor (CYPAC-AM) Se utilizó el procesador estadístico, Statical Product Servi Solution (SPSS) versión 20. **Resultados:** Los resultados de la investigación revelaron que en los adultos mayores estudiados la percepción de la capacidad de autocuidado fue deficiente; las áreas con mejor desempeño (autocuidado adecuado) entre los adultos fue el control de la medicación y en menor escala la actividad física, mientras que las áreas de menor desempeño fueron la del control de descanso y sueño, la eliminación, la alimentación y adicciones y hábitos tóxicos. **Conclusiones:** Existe un déficit en el autocuidado entre los adultos mayores investigados; predominó el sexo femenino, con un nivel de instrucción primaria, sin vínculo de pareja y sin vínculo laboral.

Palabras Claves: Capacidad de autocuidado, percepción de autocuidado, adulto mayor.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

ABSTRACT

Introduction. In Ecuador there is little research on the behavior of self-care perception among older adults; The aging process is key as a natural process that generates a series of structural and functional changes, which influence the physical, psychological and social state, and in turn affects the capacity for self-care. **Objective:** to determine the perception of the self-care capacity of older adults who attend the NURTAC Foundation in the Duran sector in the day mode. **Methodology:** the type of study was descriptive, cross-sectional in which 40 elderly adults were surveyed. The techniques used were the survey to identify sociodemographic data and they were applied the Test of capacity and perception of Self-care of the Elderly (CYPAC-AM) The statistical processor, Statical Product Servi Solution (SPSS) version 20 was used. **Results:** The results of the investigation revealed that in the older adults studied, the perception of self-care capacity was poor; the areas with the best performance (adequate self-care) among the adults was the control of the medication and on a smaller scale the physical activity, while the areas of lower performance were the control of rest and sleep, elimination, feeding and addictions and toxic habits. **Conclusions:** There is a deficit in self-care among older adults investigated; The female sex predominated, with a primary level of education, without a couple bond and without a work relationship.

Key Words: Self-care capacity, self-care perception, older adult.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Introducción.

El envejecimiento poblacional constituye un desafío para la humanidad, vivir hasta edades más avanzadas es un logro, pero no está exento de retos: una de las mayores tensiones se dará en el área de cuidados a la dependencia. A medida que las sociedades envejecen, aumenta la proporción de personas con dificultades para el desarrollo normal de sus actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria, llegando a necesitar de la ayuda y el cuidado de los demás para la realización de las mismas.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (2017) se proyecta que la población mayor de 60 años en la región pase de un nivel actual del 11% al 25% en un lapso de 35 años, casi la mitad de tiempo de lo que tardó Europa en recorrer el mismo camino. Asimismo, se proyecta que el ritmo al cual la región está envejeciendo se acelere aún más a partir del 2030.

El Ecuador es un país en transición demográfica con un progresivo envejecimiento de la población que se encuentra en las edades comprendidas entre los 15 y los 65 años, considerada internacionalmente como la edad para trabajar. Esto implica que ingresa en el denominado *bono demográfico* que constituye una ventana de oportunidades que durará las siguientes tres décadas en América Latina; al momento, 7 de cada 100 ecuatorianos/as son personas adultas mayores, siendo los rangos de edad de 65 a 69 años y de 70 a 74 años donde se concentra más del 50% de ellas. Los grupos octogenarios presentan un significativo incremento, en tanto que se puede apreciar que en varias ciudades viven personas que ya son centenarias. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Esto genera aumento de la demanda de servicios de cuidados en el contexto familiar debido a las necesidades que se presentan por parte del adulto mayor u otros miembros de la misma. Es por esto que, se prevé, un aumento de la demanda de cuidados junto a un descenso de la oferta, lo que requerirá una mejor comprensión de las redes sociales de apoyo y una mayor presión social para crear respuestas institucionales ante la dependencia.

En este contexto actual la profesión de enfermería ha sido considerada como el arte del cuidado de los enfermos, razón por la cual la mayor parte de sus funciones han estado dirigidas a contribuir a recuperar la salud perdida de los pacientes; en enfermería se hace énfasis en la planificación e implantación de estrategias de cuidados destinados a la atención de las necesidades de salud de la población, especialmente referidos a su promoción y fomento. Siguiendo esa misma secuencia, la atención de enfermería a los adultos mayores se debe transformar de una acción eminentemente curativa y paliativa, de carácter integral y en la cual los componentes de promoción y fomento de la salud constituyan el eje fundamental.

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería. Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para auto conocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados, el entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona. El cuidado surge de

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto metaparadigmático el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. (Cisneros, Artemisa, 2002)

La teoría de Autocuidado de Orem define a salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones. La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización hizo posible después razonamientos deductivos sobre la enfermería. Las actividades de autocuidado se aprenden conforme el individuo madura y son afectados por creencias, culturales hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. Edad, etapa del desarrollo, y estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado

La participación de los adultos mayores son activas en los programas de salud sea en el sector público o privado, en donde para lograr el objetivo de mejorar los conocimientos sobre aspectos de la salud, control y disminución de factores de riesgo y promoción de conducta, el autocuidado es clave en su desarrollo. A través del proceso educativo, las personas de la tercera edad aprenden conductas de salud física, social, mental y espiritual que favorecen su bienestar, así como el abandono de los estilos de vida que pudieran perjudicar su salud.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Se pudiera decir que el autocuidado en los adultos mayores son todas aquellas acciones y decisiones que toman para prevenir, diagnosticar y tratar su situación personal de enfermedad; todas las acciones individuales dirigidas a mantener y mejorar su salud; y las decisiones referidas a usar tanto los sistemas de apoyo informal, como los servicios médicos formales.

La mejor contribución al autocuidado por parte del enfermero consiste, probablemente, en fomentar estilos de vida saludables a una edad temprana, de manera que los adultos mayores del futuro, eviten algunos problemas de salud o estén mejor capacitados para enfrentarlos.

Los adultos mayores poseen el potencial para convertirse en sus propios agentes de autocuidado y para incorporar a su vida diaria conductas de salud que fomenten su bienestar integral. El autocuidado convierte a la persona de edad avanzada en motor de su propio bienestar y con el apoyo familiar y la participación de los recursos de la comunidad, puede encontrar la solución a la mayoría de sus problemas. La comunidad debe tomar parte activa en la promoción de la autosuficiencia, con el fin de reducir la situación de dependencia de los adultos mayores.

La mayoría de las personas mayores tienen la capacidad física y mental necesaria para realizar actividades de autocuidado a sí mismas o a otras personas. Sin embargo, esta posibilidad real es cuestionada por laicos, profesionales y los mismos adultos mayores, debido a conceptos equivocados y puntos de vista negativos hacia la vejez, al considerar que el ser personas de tercera edad es sinónimo indiscutible de rigidez, enfermedad, discapacidad, etc.

Las personas mayores adquieren algunos de los conocimientos básicos de autocuidado por medio de las experiencias de la vida cotidiana y de las situaciones que afectan su salud, pero

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

será necesario que aprendan nuevos conocimientos y prácticas que les permitan realmente convertirse en sus propias fuentes de bienestar. Algunos adultos mayores no sólo son capaces de realizar las actividades de autocuidado, sino que pueden también colaborar en el cuidado de otros más limitados física y psicológicamente; esto se puede apreciar en los grupos de ancianos voluntarios que trabajan en los hospitales y en las comunidades.

La importancia del área gerontológica en la profesión de enfermería se acentúa cada día en razón al crecimiento de la población de 60 años y más a nivel mundial y especialmente en países en desarrollo, como ya se mencionó. Es por ello que el surgimiento de la especialidad en enfermería gerontológica debe ser la respuesta de la profesión ante esta realidad demográfica y ante su compromiso social con los adultos mayores, en términos de salud y bienestar.

La complejidad de los problemas de salud de los adultos mayores exige que se amplíen las actividades de investigación, se elaboren nuevas estrategias, se apliquen medidas especiales para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y se reorienten las políticas de salud dirigidas a promover la atención y permanencia del adulto mayor en la comunidad, de manera que la comunidad misma sirva de mecanismo mediante el cual se pueda evitar el confinamiento temprano o innecesario del anciano en su domicilio o en instituciones de larga estancia.

Para desarrollar los roles de enfermería en el cuidado del adulto mayor con eficiencia, se espera que el equipo de enfermería, en su quehacer cotidiano, esté en capacidad de evaluar la salud física, psicológica y social del adulto mayor y su grupo familiar, analizar la información recolectada para tomar una decisión en cuanto al cuidado que requiere el adulto mayor y determinar el tipo de asistencia que requiere, para así convertirlo en un plan de cuidados y

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

ofrecer atención a la persona mayor de acuerdo con el plan diseñado, facilitar el aprendizaje al adulto mayor sobre aspectos relacionados con su proceso de envejecimiento y sobre las conductas de salud que favorecerían su bienestar integral mejorando su calidad de vida.

La preocupación de en este tema se debe a la relación que mantiene con la calidad de vida de los y las adultos mayores, ya que como (Velázquez et al, 2014) expone esta se ve influida por “la capacidad funcional y el conjunto de condiciones que les permite mantener su participación en su autocuidado” (p.450), al igual que en su vida social y familiar, siendo necesaria la readecuación de su ambiente y actividades en base a las capacidades y limitaciones que mantienen actualmente.

Medir salud en el paciente anciano resulta complejo, pues es medir la resultante de diversas variables de carácter biológico, psicológico y social, por lo que la salud del anciano debe medirse en correspondencia con su funcionabilidad. El tes de capacidad y percepción de Autocuidado del adulto mayor (CYPAC- AM) cuya autoría corresponde a Israel E. Millán Méndez 2010 es un cuestionario integrado por 8 categorías (actividad física, alimentación, eliminación, descanso, sueño, confort, higiene, medicación, control de salud, y hábitos tóxicos). Categoría esta conformada por 4 ítems; el ítem 1 de cada categoría se forma por 2 incisos y los ítems 2,3y 4 por 3 inciso, con un valor máximo de 24 punto y un valor mínimo de 0.

En Ecuador existen pocas investigaciones sobre el comportamiento de la percepción de autocuidado entre los adultos mayores, a pesar de que, el proceso de envejecimiento es un proceso natural que genera una serie de cambios estructurales y funcionales; los cuales influyen

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

el estado físico, intelectual, psicológico, social y espiritual, incidiendo a su vez en la capacidad de autocuidado (Leite, Castioni, Kirchner, & Hildebrandt, 2015).

Esta investigación es el resultado parcial del proyecto “Diseño de una estrategia de Intervención para la prevención del maltrato familiar a los adultos mayores en la Fundación NURTAC”.

Objetivos

El objetivo general consistió en determinar la percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores que asisten a la Fundación NURTAC en el sector Duran en la modalidad diurna. Por lo que, para alcanzarlo se procedió a identificar los datos sociodemográficos de los participantes y a evaluar la percepción de autocuidado con el TEST DE CYPAC-AM (Capacidad y Percepción de Autocuidado del Adulto Mayor).

Método

Esta investigación corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de evaluar la capacidad y percepción de autocuidado en los adultos mayores beneficiarios del programa del Buen Vivir que asisten a la Fundación NURTAC en el sector suburbio, en la modalidad diurna, durante el período de mayo a septiembre del 2017. El universo estuvo constituido por 60 adultos mayores y la muestra fue de 40 adultos mayores de 65 años y más, seleccionada de forma aleatoria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión siguientes: Criterios de Inclusión Adultos(as) mayores con 65 años o más en el momento del estudio.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Adultos(as) mayores que dieron su consentimiento informado. Criterios de exclusión. Adultos(as) menores de 65 años. Adultos(as) que no dieron su consentimiento para participar en la investigación. Se consideró la edad en años cumplidos, clasificándose en tres intervalos: De 65 a 74 años, de 75 a 84 años y de 85 años y más. Se encuestó a 40 adultos mayores. Las técnicas empleadas fue la encuesta para identificar datos sociodemográficos y se les aplicó el Test de capacidad y percepción de Autocuidado del Adulto Mayor (CYPAC-AM). Se utilizó el procesador estadístico, Statical Product Servi Solution (SPSS) versión 20. Para el análisis de los datos se confeccionaron tablas de asociación de variables, utilizándose como medidas de resumen los números absolutos y porcentajes, lo que nos permitió una mejor comprensión de los mismos.

Resultados.

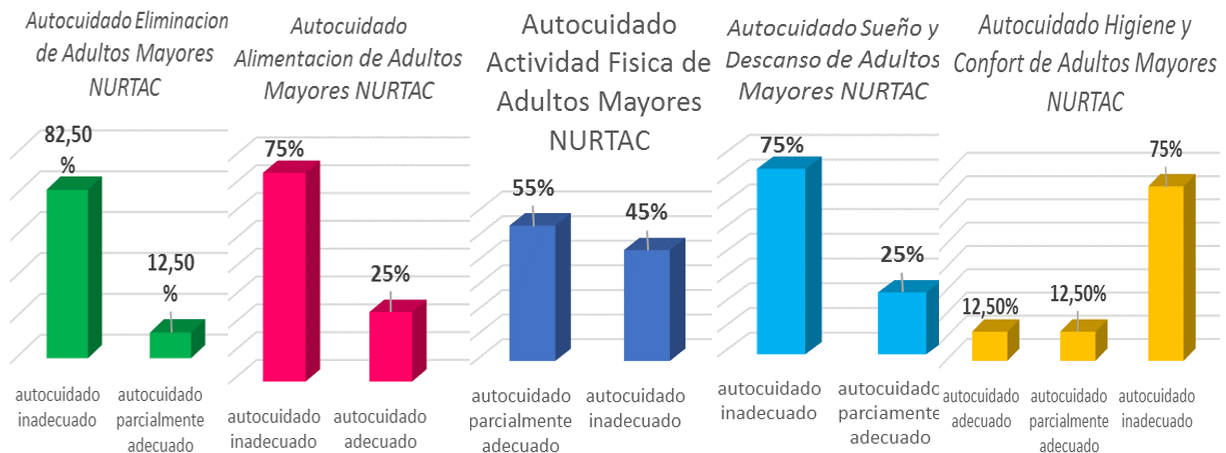
De acuerdo con los datos sociodemográficos, la mayor proporción de los adultos mayores son del sexo femenino 75 %, el rango de edades oscila entre los 75 Y 85 años con un 80% %, seguido por un 20% con un rango de edad entre los 65 años y 74 años. El nivel de instrucción que predominó fue el primario con un 72.5%. En relación al vínculo de pareja el 70%no tiene vínculo de pareja. En cuanto a la realización de actividades productivas remuneradas o no solo el 30 % realiza actividades productivas.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Grafico 1. Test CYPAC- AM a pacientes de NURTAC. Categorías asociadas a Patrones de mantenimiento fisiológico de aparatos y sistemas año 2018



Fuente .- Datos estadísticos Test CYPAC- AM a pacientes de NURTAC. Elaborado por los Investigadores Proyecto FCI Diseño de una Estrategia de intervención familiar para la prevención del Maltrato al Adulto Mayor en fundación NURTAC año 2018

El 75 % de los adultos mayores, se perciben aparentemente enfermos (no saludables) frente a un 25 % supuestamente sano (saludable). El 55 % de los adultos mayores presentan un autocuidado parcialmente adecuado para la categoría de actividad física, frente a un 45 % con un autocuidado inadecuado.

El 25 % de los adultos mayores presentan un adecuado autocuidado para la categoría de alimentación, frente a un 75 % con un autocuidado inadecuado. El 82.5 % de los adultos mayores presentan un inadecuado autocuidado para la categoría de eliminación, frente a un 17.5 % con un autocuidado parcialmente adecuado.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;

Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

El 75 % de los adultos mayores presenta un inadecuado autocuidado para la categoría descanso y sueño, frente a un 25 % con un autocuidado parcialmente adecuado. El 75 % de los adultos mayores presentan un inadecuado autocuidado para la categoría de higiene y confort, frente a un 12.5 % con un autocuidado parcialmente adecuado y un 12.5 % con un autocuidado adecuado. El 75 % de los adultos mayores presentan un adecuado autocuidado para la categoría de medicamentos, frente a un 25 % con un autocuidado inadecuado.

El 75 % de los adultos mayores presentan un inadecuado autocuidado para la categoría de control de salud, frente a un 12.5 % con un autocuidado parcialmente adecuado y un 12.5 % con un autocuidado adecuado. El 62.5 % de los adultos mayores presentan un inadecuado autocuidado para la categoría de adicciones y hábitos tóxicos, frente a un 37.5 % con un autocuidado parcialmente adecuado.

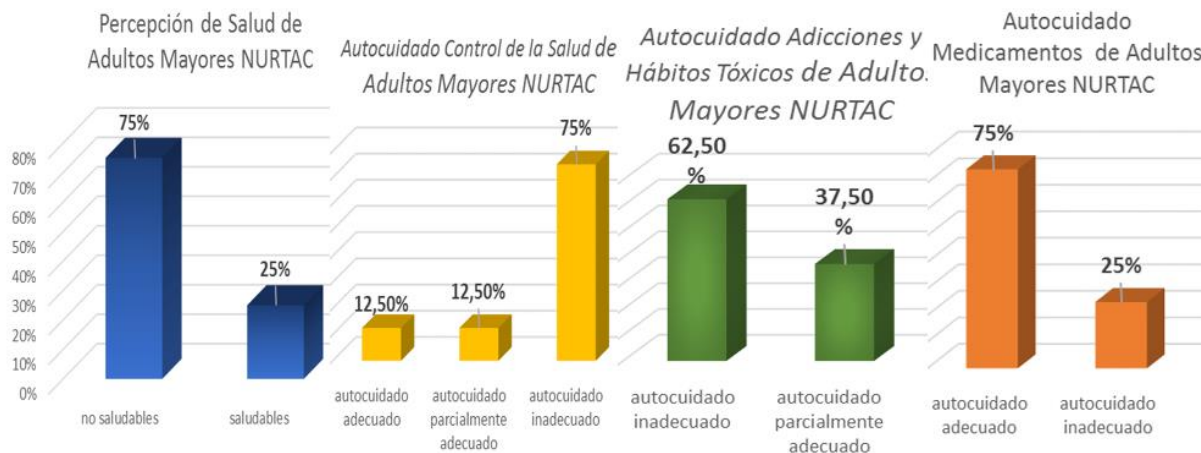
Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Grafico 2. Test CYPAC- AM a pacientes de NURTAC. Categorías asociadas a Patrón

Percepción Manejo de Salud año 2018



Fuente.- Datos estadísticos Test CYPAC- AM a pacientes de NURTAC. Elaborado por los Investigadores Proyecto FCI Diseño de una Estrategia de intervención familiar para la prevención del Maltrato al Adulto Mayor en fundación NURTAC año 2018

Discusión.

Los resultados obtenidos no evidencian diferencias en el nivel de autocuidado entre hombres y mujeres, es decir, que la mujer aunque se dedique más que el hombre a cuidar de su familia, cuando se trata de cuidarse esta actividad no la incorpora a su proyecto de vida y no la percibe como una autorresponsabilidad necesaria para mantener su salud y bienestar; y como factores negativos el alto porcentaje asociado a inadecuado autocuidado en Control de la salud y adicciones / hábitos tóxicos. Estos datos valorativos expresan un Mantenimiento Ineficaz de la salud con las dificultades para identificar y gestionar los problemas de salud y buscar ayuda,

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

también una Gestión ineficaz de la Salud por dificultad de integrar un régimen terapéutico para tratamiento de la enfermedad (NANDA,2017).

Al relacionar la edad con el nivel de autocuidado se constató que en los mayores de 75 años se evidencia un aumento en el déficit parcial y total en comparación con las edades precedentes, observándose que a mayor edad el individuo va perdiendo las capacidades de autocuidado. Al igual que la definición de autocuidado desarrollada por Orem (2007) citado por (Prado, González, Paz, & Romero (2014) se obtuvo que son las actividades que realiza el sujeto para controlar los elementos internos y externos de los cuales se compone su diario vivir, por lo que, debe ser ejercido por sí mismo y para sí mismos para “mantener un funcionamiento vivo y sano” (p.838)

El grado funcional está asociado a la capacidad del individuo para autocuidarse pero no a la calidad del nivel alcanzado por este autocuidado, pues es necesario que la persona sea independiente para poder realizar las actividades de la vida diaria que incluya en ellas las propias del autocuidado. Sin embargo, no obstante una gran proporción de los adultos mayores a pesar de ser independientes funcionalmente, tienen un nivel de autocuidado inadecuado. En esta situación de Salud los adultos mayores presentan múltiples alteraciones en sus patrones de autocuidado para el mantenimiento de los aparatos y sistemas como Déficit de Autocuidado en la alimentación, baño, vestido, higiene y privación del sueño.(NANDA,2017)

Por lo que se considera la gran mayoría de los adultos mayores estudiados a pesar de ser independientes para realizar las actividades básicas de la vida diaria, estos no desarrollan adecuadamente sus capacidades de autocuidado, no existen diferencias en el nivel de

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

autocuidado entre hombres y mujeres, a mayor edad de la persona menor es su capacidad funcional y por ende su nivel de autocuidado.

Conclusiones.

Existe un déficit en el autocuidado entre los adultos mayores investigados; las áreas de menor desempeño fueron la del control de descanso y sueño, la eliminación, la alimentación y adicciones y hábitos tóxicos. Predominó el sexo femenino, con un nivel de instrucción primaria, sin vínculo de pareja y sin vínculo laboral.

La gran mayoría de los adultos mayores estudiados son independientes para realizar las actividades de la vida diaria, sin embargo, no desarrollan adecuadamente sus capacidades de autocuidado, a mayor edad de la persona menor es su capacidad funcional y por ende su nivel de autocuidado, los adultos mayores que perciben algún riesgo para su salud se cuidan más que los que se perciben sanos y el instrumento evaluativo aplicado define la actividad de autocuidado en las categorías evaluadas por lo que se recomienda incorporarlo en la valoración geriátrica de las instituciones que atienden este grupo etario.

Recomendaciones.

Implementar dentro de las instituciones evaluadas un programa de concientización que esté ligada a los temas de autocuidado, autoestima y autoconcepto para que se desarrolle un estilo de vida enmarcado en el sentido de responsabilidad hacia su propia persona.

Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores, Fundación NURTAC

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Con lineamientos de cuidado como Ayuda en la modificación de sí mismo, Modificación de la conducta y Apoyo a la Familia. Fortaleciendo nexos con el sistema sanitario mediante Guías del sistema sanitario, Educación sanitaria, Enseñanza: proceso de enfermedad y Aumento de Sistemas de apoyo. Mejorando el autocuidado mediante Ayuda con los autocuidados: aseo/vestido/baño/higiene/alimentación, Manejo Ambiental: confort, Mejorar el sueño y Manejo de la medicación. (NIC.2014)

Los adultos mayores deben comprender que la calidad de vida se logra mediante las actividades físicas, mentales y sociales que contribuyen a su funcionalidad y adecuada vejez.

Bibliografía.

Bulechek, G., Butcher, H., & Dochterman, C. (2014). NIC : Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Barcelona: ELSEVIER.

Cisneros, F. (2002). Artemisa. Recuperado el 02 de 08 de 2018, de Artemisa: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

Leite, M., Castioni, D., Kirchner, R., & Hildebrandt, L. (2015). Capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores residentes en una comunidad en el sur de Brasil. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*(37).

Marriner, A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería (septima ed.). Barcelona: Elsevier.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (noviembre de 2013). *inclusión.gob.ec*. Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>

MOORHEAD, JOHNSON, & MAAS. (2007). NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería. Madrid: ELSEVIER MOSBY.

NANDA INTERNATIONAL. (2017). Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificaciones. Barcelona: ELSEVIER.

**Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores,
Fundación NURTAC**

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Lazara Milagros Velis Aguirre; Clemencia Guadalupe Macías Solórzano;
Germania Marivel Vargas Aguilar; Milka María Lozano Domínguez

Organización Mundial de la Salud . (2017). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Obtenido de Estadísticas : <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. 835-845.

Rivero, N., González, M., Herrera, M., Hornedo, I., & Rojas, M. (2014). Valoración ética del modelo de Dorothea Orem. *En Ciencias médicas*, 6(39). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v6n3/rhcm12307.pdf>

Velázquez, L., Ortiz, L., Cervantes, A., Cárdenas, A., García, C., & Sánchez, S. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores. Instrumentos de evaluación. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(4), 448-456.