



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Guía de cuidados básicos dirigidos a los cuidadores del
paciente geriátrico**



Para mejorar la Calidad de Vida

**EL ADULTO MAYOR
Y LA FAMILIA**



AUTORA:

DOLORES FERNANDA DE LA CRUZ DE LA CRUZ

DIRECTORA DE TESIS:

MSC. VIVIANA ESPINEL JARA

Justificación

La propuesta elaborada pretende ayudar a aumentar el conocimiento del personal auxiliar de enfermería quien proporciona los cuidados al adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes geriátricos del Hogar “Susana Mancheno de Pinto” del Cantón Otavalo, provincia Imbabura; por medio del cual se dará a conocer sobre conocimientos e intervenciones de cuidados básicos del paciente geriátrico que ayuden a garantizar una atención de calidad.

Es importante porque la propuesta ya elaborada será validado y aprobado por el Ing. Eduardo Molina, administrador de la Institución, la propuesta permitirá establecer de mejor manera los procedimientos para una buena atención, siendo factible debido a que se cuenta con el apoyo de las personas que dirigen el centro gerontológico, además con el consentimiento del personal de auxiliar de enfermería que busca mejorar su trabajo y la calidad de atención que brinda a los adultos mayores.

A pesar de contar con recursos humanos especializados en el área, éstos son insuficientes para atender las necesidades de este grupo poblacional. Por lo que es necesario elaborar una herramienta práctica que le permita al auxiliar de enfermería y otros profesionales de atención primaria identificar en forma práctica factores de riesgo, síndromes geriátricos y comorbilidad asociada, con el fin de otorgar intervenciones de manera oportuna e integral para mantener y recuperar la funcionalidad mental, emocional, física y social del adulto mayor

Los beneficiarios directos son los adultos mayores y el personal auxiliar de enfermería porque será reconocida por su calidad de atención; además la Institución ya que la comunidad se sentirá satisfecha por la atención brindada y de manera indirecta la familia.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Generar un proceso de atención integral para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar “Susana Mancheno de Pinto” del Cantón Otavalo.

Objetivos específicos

- Fomentar conocimientos básicos de los cuidados del adulto mayor.
- Minimizar posibles complicaciones y riesgos del adulto mayor
- Proporcionar al personal de atención primaria, el conocimiento necesario para la evaluación integral de las condiciones de salud de las personas adultas mayores.
- Promover y difundir la importancia de la aplicación de los instrumentos de valoración.
- Concientizar al personal de atención primaria de la importancia de la estimulación física, mental, emocional y social, a través de los servicios de actividades recreativas a la salud.

Teoría del déficit de autocuidado



Dorothea Elizabeth Orem

Marjory Gordon y patrones funcionales

Los Patrones Funcionales de salud, fueron creados por Marjory Gordon a mediados de los años 70, para enseñar a sus alumnos, de la Escuela de Enfermería de Boston, la valoración de los pacientes. Los agrupó en 11 Patrones con una estructura para valorar cada uno de los aspectos de salud que afectan al individuo.

TIPOLOGÍA DE LOS PATRONES FUNCIONALES.

- ❖ Patrón 1: Percepción de la salud.
- ❖ Patrón 2: Nutricional - Metabólico.
- ❖ Patrón 3: Eliminación.
- ❖ Patrón 4: Actividad - Ejercicio.
- ❖ Patrón 5: Sueño - Descanso.
- ❖ Patrón 6: Cognitivo - Perceptivo.
- ❖ Patrón 7: Autopercepción - Autoconcepto.
- ❖ Patrón 8: Rol - Relaciones.
- ❖ Patrón 9: Sexualidad
- ❖ Patrón 10: Tolerancia al estrés.
- ❖ Patrón 11: Valores - Creencias.

El sistema de valoración diseñado por Marjory Gordon en los años 70 cumple todos los requisitos necesarios para la realización de una valoración enfermera eficaz, por lo que constituye una herramienta útil para la valoración con cualquier modelo disciplinar enfermero. Define 11 patrones patrones de actuación relevantes para la salud de las personas, las familias y las comunidades. Se trata de configuraciones de comportamientos, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano.

Patrón 1: percepción de la salud

Pretende conocer la propia percepción de la persona sobre su situación salud y bienestar.

- **Incluye:**
Estilos de vida, prácticas de promoción de salud y de prevención de riesgos.

Prescripciones médicas y de enfermería.

Cuidados

- ❖ Su funcionamiento se basa fundamentalmente en brindar cuidados a las personas
- ❖ Ejecutar la anamnesis y exploración física
- ❖ Valoración física: flexibilidad y resistencia muscular
- ❖ Valoración de los riesgos de salud
- ❖ Promover estilos de vida saludables y detectar hábitos que afecte la salud del paciente
- ❖ Promover la participación comunitaria en favor de la salud
- ❖ Valoración de la salud espiritual
- ❖ Promover sistemas de apoyo, contribuyen a la salud al crear un entorno que estimule las conductas sanas, fomenta la autoestima y bienestar.
- ❖ Creencias sobre la salud y situaciones de estrés
- ❖ Valoración de los riesgos de salud
- ❖ Fomentar el ejercicio
- ❖ Enseñanza de la dieta prescrita
- ❖ Enseñanza de los medicamentos prescritos
- ❖ Enseñanza de los procedimientos del tratamiento



Patrón 2: nutricional - metabólico

Pretende conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con sus necesidades metabólicas.

- **Incluye:**

Patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios).

Medidas antropométricas.

Aspectos psicológicos de la alimentación.

Patrón de alimentación.

Lesiones cutáneas. Estado de la piel, membranas mucosas y dientes.

Cuidados

- ❖ Manejo de la nutrición, ayudar y proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y líquidos.
- ❖ Manejo del peso, facilitar el mantenimiento del peso corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.
- ❖ Ayuda para disminuir el peso y grasa corporal.
- ❖ Manejo del dolor, alivio o disminución del dolor a un nivel tolerante y aceptable por el paciente.
- ❖ Ayuda al autocuidado, ayudar a realizar actividades de la vida diaria.
- ❖ Manejo de la hiperglucemia, prevenir y tratar los niveles de glucosa en sangre superiores a lo normal.
- ❖ Promoción de un cambio de conducta.

- ❖ Ayudar al paciente a dejar de fumar.
- ❖ Escucha activa, atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales. y no verbales del paciente.
- ❖ Proporcionar información y apoyo al paciente que debe tomar una decisión sobre cuidados sanitarios.
- ❖ Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de enseñanza que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familia y comunidad.
- ❖ Enseñanza del proceso de la enfermedad
- ❖ Planificar y evaluar un programa de enseñanza diseñado para tratar las necesidades particulares del paciente.
- ❖ Analizar los factores potenciales de riesgo y asignación de prioridad a las estrategias dirigidas a disminuir el riesgo de un individuo o grupo de personas.

Patrón 3: ELIMINACIÓN

Pretende conocer los patrones de la función excretora de la persona.

- **Incluye:**

Patrón de eliminación intestinal.

Patrón de eliminación vesical.

Patrón de eliminación a través de la piel.

Cuidados

- ❖ **Intestinal:** valora consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia.
- ❖ **Urinaria:** valora micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias



- ❖ **Cutánea:** sudoración copiosa
- ❖ Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, según corresponda.
- ❖ Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.
- ❖ Identificar los factores que contribuyan a episodios de incontinencia.
- ❖ Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.
- ❖ Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.
- ❖ Enseñar al paciente a obtener muestras de orina a mitad de la micción al primer signo de reaparición de los síntomas y signos de infección.
- ❖ Enseñar al paciente a responder inmediatamente a la urgencia de orinar, según corresponda
- ❖ .Enseñar al paciente a beber 250 ml de líquido con las comidas, entre las comidas y al anochecer.
- ❖ Ayudar al paciente con el desarrollo de la rutina de ir al baño, según corresponda.
- ❖ Enseñar al paciente a vaciar la vejiga antes de los procedimientos pertinentes.
- ❖ Registrar la hora de la primera micción después del procedimiento, según corresponda.
- ❖ Restringir los líquidos, si procede.
- ❖ Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.

Patrón 4: ACTIVIDAD - EJERCICIO

Describe los patrones de actividad, ejercicio, ocio y entretenimiento.

- **Incluye:**

Actividades de la vida diaria.

Cantidad y tipo de ejercicio y deporte.

Actividades recreativas.

Factores que interfieren en la realización de las actividades deseadas.

Cuidados

- ❖ Realizar actividades en el tiempo libre y recreo
- ❖ Fomentar el tipo, cantidad y calidad del ejercicio.
- ❖ Animar al paciente a participar en los cambios de posición
- ❖ Colocar al paciente en una posición que facilite la ventilación y perfusión
- ❖ Colocar al paciente Semifowler en medida que alivie la disnea
- ❖ Fomentar una respiración lenta y profunda que ayuda a mejorar y estabilizar la respiración
- ❖ Administrar oxígeno suplementado, si procede comprobar la capacidad del paciente para la suspensión de oxígeno mientras come
- ❖ Colocar al paciente decúbito lateral para evitar la aspiración
- ❖ Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire
- ❖ Administrar medicamentos prescritos
- ❖ Administrar inyecciones para alergias
- ❖ Anotar alteraciones de la presión sanguínea
- ❖ Controlar la presión, pulso y respiración antes, durante y después de la actividad física
- ❖ Controlar la oximetría del pulso

Patrón 5: SUEÑO - DESCANSO

Describe los patrones de sueño, reposo y relajación.

- **Incluye:**
 - Cantidad y calidad percibida de sueño y reposo.
 - Ayudas para el sueño y el descanso.

Cuidados

- ❖ El espacio físico debe contar con ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos
- ❖ El tiempo dedicado al sueño de ocho horas u otros descansos diurnos adecuado a cada paciente
- ❖ Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario)
- ❖ Establecer hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos)
- ❖ Identificar problemas de salud física que provoquen dolor o malestar
- ❖ Identificar problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión)
- ❖ Definir situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas)
- ❖ Determinar tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño (broncodilatadores, esteroides, betabloqueantes)
- ❖ Controlar el uso de fármacos para dormir.
- ❖ Erradicar el consumo de sustancias estimulantes (cafeína, nicotina, abuso de alcohol)
- ❖ Reconocer presencia de ronquidos o apneas del sueño.

Patrón 6: COGNITIVO - PERCEPTIVO

Describe los patrones sensitivos, perceptuales y cognitivos de la persona.

- **Incluye:**
 - Situación de los sentidos sensoriales.
 - Utilización de sistemas de compensación o prótesis.

Cuidados

- ❖ Valorar el nivel de consciencia y orientación.
- ❖ Nivel de instrucción: si puede leer y escribir. El idioma.
- ❖ Identificar si tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problemas de lenguaje, de concentración, síntomas depresivos, problemas de comprensión, fobias o miedos o dificultades en el aprendizaje.
- ❖ Observar si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil.
- ❖ Recoger información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.
- ❖ Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación

Patrón 7: AUTOPERCEPCION - AUTOCONCEPTO

Describe los patrones de autoconcepto y percepción del estado de ánimo.

- **Incluye:**
 - Actitud de la persona hacia sí misma y hacia su valía.
 - Imagen corporal y patrón emocional.
 - Patrón de comunicación no verbal: postura y movimiento corporal, contacto ocular.

Patrón de comunicación verbal: voz y patrón del habla.

Cuidados

- ❖ Se valora la presencia de problemas consigo mismo.
- ❖ Problemas con su imagen corporal.
- ❖ Problemas conductuales anorexia, bulimia
- ❖ Datos de imagen corporal, postura, patrón de voz, rasgos personales, contacto visual, si se siente querido
- ❖ Reconocer cambios frecuentes del estado de ánimo, asertividad / pasividad y nerviosismo / relajación.

Patrón 8: ROL - RELACIONES

Describe los patrones de compromiso con el rol y las relaciones.

- **Incluye:**
 - Percepción de las responsabilidades de su rol.
 - Satisfacción con la familia, el trabajo y las relaciones sociales.

Cuidados

- ❖ Familia: con quién vive, estructura familiar, rol en la familia y si éste está o no alterado.
- ❖ Reconocer problemas en la familia, si alguien depende de la persona y como lleva la situación.
- ❖ Apoyo familiar. Si depende de alguien y su aceptación.
- ❖ Si existe cambios de domicilio.
- ❖ Grupo social: si tiene amigos cercanos, pertenece a algún grupo social, si se siente solo
- ❖ Trabajo: si las cosas le van bien en el ámbito laboral , entorno seguro, satisfacción

- ❖ Datos relativos a pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia

Patrón 9: TOLERANCIA AL ESTRES

Describe el patrón de adaptación y afrontamiento de la persona a los procesos vitales, y su efectividad, manifestada en términos de tolerancia al estrés.

- **Incluye:**
 - Capacidad de resistencia de la persona a los ataques de la integridad.
 - Manejo del estrés.
 - Sistemas de soporte y ayuda.
 - Capacidad percibida de manejar situaciones estresantes.

Cuidados

- ❖ La enfermera incitará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.
- ❖ Preguntará por: cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.
- ❖ Si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo, qué le ayuda cuando está tenso.
- ❖ Si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está tenso.
- ❖ Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha tratado.
- ❖ Si esta forma de tratarlo ha tenido éxito.
- ❖ Si tiene alguien cercano al que poder contar sus problemas con confianza y si lo hace

- ❖ cuando es necesario.

Patrón 10: VALORES - CREENCIAS

Describe el patrón de los valores y las creencias espirituales y religiosas que influyen en la adopción de decisiones.

- **Incluye:**

Cosas percibidas como importantes en la vida.

La percepción de la calidad de vida

Conflicto con los valores o creencias importantes.

Las expectativas relacionadas con la salud.

Cuidados

- ❖ Describir si tiene planes de futuro importantes y si consigue en la vida lo que quiere.
- ❖ Si está contento con su vida.
- ❖ Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades.
- ❖ Detectar preocupaciones relacionadas con la vida, la muerte, el dolor o enfermedad.



CONCLUSIONES

- ❖ La propuesta elaborada permitirá al personal auxiliar ejecutar cuidados al paciente geriátrico con el fin de mejorar su calidad de vida
- ❖ La edad avanzada puede comprometer el estado de salud, siendo necesario reorientar el estilo de vida, su alimentación, sus hábitos y su actividad física, con el propósito de lograr la mejor calidad de vida posible.
- ❖ Los adultos mayores deben ser guiados a mejorar su calidad de vida de igual manera a la orientación a una estancia digna en instituciones que brindan atención a este grupo vulnerable.
- ❖ Existen diversas maneras para determinar las necesidades en este grupo, y tratar de mejorarlos con dignidad y respeto.

RECOMENDACIONES

- ❖ Se debe determinar las necesidades más comunes en este grupo, de ello depende la calidad de atención brindada, con el fin de mejorar la percepción de las instituciones.
- ❖ Verificar la valoración de los adultos mayores debido a que existen cambios en todas las personas indistintamente, ya que cada uno de ellos es diferente del otro.
- ❖ Hacer cumplir las normas establecidas que rige en cada institución, mejorando la infraestructura del centro gerontológico y el aumento de recurso, equipos y personal al servicio del adulto mayor.

Bibliografía

- ❖ <http://www.nanda.es/planpublic.php?urlid=20cd282a4e2dfe73622daa54f6e74d56654afcce>
- ❖ http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391
- ❖ <https://es.slideshare.net/creneluna/el-proceso-de-enfermeria-y-la-promocion-de-la-salud>
- ❖ <http://seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>.
- ❖ http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- ❖ <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>
- ❖ <https://es.scribd.com/document/204270388/11-patrones-funcionales-de-Marjory-Gordon-anexo-pdf>