

ARTÍCULO DE OPINIÓN

El cuidado del adulto mayor desde la formación del estudiante de licenciatura en enfermería

The care of the elderly from the undergraduate student in nursing education

Laura Pueblito Centeno-Parra¹, Adriana Martínez Díaz¹, Alberto Juárez Lira¹, Gabriela Palomé Vega¹, Carlos Guzmán Martínez¹, Ruth Magdalena Gallegos-Torres¹

RESUMEN

Introducción. El aumento en la esperanza de vida tiene como resultado un incremento de enfermedades relacionadas con la edad y, por lo tanto, la creciente necesidad de asignar a un cuidador que se haga cargo del adulto mayor cuando este no es funcional. Dicho cuidador se encuentra en riesgo de sufrir estrés o cansancio de no existir el apoyo físico, económico y psicológico que le ayude a solventar el proceso. Derivado de un sondeo informal al interior de una comunidad universitaria, estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de una universidad pública de Querétaro, encontraron que existía un amplio número de cuidadores de adultos mayores. Como respuesta a este fenómeno, implementaron un programa en el que los propios estudiantes cuidaban del adulto mayor de forma gratuita en las instalaciones de la Facultad, con el objetivo de otorgarles atención multidisciplinaria segura y de calidad mientras que sus cuidadores principales tenían un tiempo libre para ellos mismos. Posterior a dos convocatorias en las que no existió respuesta, y luego de ajustar aspectos de logística, la tercera convocatoria fue exitosa. Se atendieron veintiocho adultos mayores por cuatro horas durante tres sábados. Los cuidadores gustaron del proyecto y participaron de manera entusiasta en el mismo, por lo que este primer piloto permite considerar implementar iniciativas como esta. Las recomendaciones al respecto son integrar la propuesta en un proyecto formal de trabajo, dar mayor difusión al programa, incrementar el número de sesiones con los adultos mayores, así como contar con un equipo multidisciplinario.

Palabras clave: cuidadores; escuela de enfermería; estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

Introduction. Life expectancy increases diseases related with age and because of that, there is the necessity to have a caregiver in charge of elderly people more when this one is not functional anymore. The caregiver has the risk to suffer stress or fatigue if this doesn't have economic, psychological or physical support to cope with the process. Based on an informal survey, Nursing students found that there are a large number of elder people caregivers. As part of this, the nursing students, implemented a program where students took care elderly people without charge, with the objective to provide safe multidisciplinary quality attention and in the meantime, caregivers could have time for themselves. After two announcements without any answer and after logistic settings, a 3th announcement was successful. Twenty-eight elderly people where attended during four hours by three Saturdays. Caregivers loved the project and they participated in an enthusiastic way. Because of this, it is possible to see the possibility of the implementation of programs like this one. The recommendations are to integrate a formal proposal, to have more diffusion of the project, to increase the number of sessions and to have a multidisciplinary team.

Keywords: caregivers; Schools, Nursing; Students, Nursing

¹Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México.

Recibido: 3 de agosto de 2018.
Aceptado: 20 de septiembre de 2018.

Correspondencia para el autor: Ruth Magdalena Gallegos-Torres. Cerro de las campanas s/n. Col. Las campanas. C.P. 76010. Querétaro, Querétaro, México. isismgx@gmail.com

El cuidado del adulto mayor desde la formación del estudiante de licenciatura en enfermería

La globalización ha permitido que los seres humanos tengan una mayor esperanza de vida, lo que conlleva un aumento de enfermedades crónico degenerativas relacionadas con la edad como hipertensión, mal de Parkinson y demencia. En referencia a esta última, la demencia es un síndrome generado por un deterioro en las funciones cognitivas que se manifiesta a través de una disminución en la memoria, alteración del comportamiento y una notable vulnerabilidad para la persona que la padece, de tal forma que pierde su autonomía y surge la necesidad de que alguien se haga cargo del “paciente”¹.

La Organización de las Naciones Unidas refiere que en el mundo entero hay unos 50 millones de personas que padecen demencia y cada año se registran cerca de 10 millones de nuevos casos, siendo una de las principales causas de discapacidad y dependencia. Así mismo, clasifica a la demencia en tres etapas: la primera identificada como la etapa temprana y que es poco percibida por los familiares debido a que sus características son identificadas como “parte normal del envejecimiento”, la segunda etapa, conocida como intermedia, donde los signos y síntomas se vuelven más evidentes y limitantes; por último, se encuentra la etapa tardía en donde la dependencia e inactividad son innegables².

Conforme a la pirámide poblacional, en el futuro, los adultos mayores serán el grupo de edad que predomina en México. La proyección del número de mexicanos afectados por demencia para el 2050 alcanzará la alarmante cifra de más de 3.5 millones, por lo que el impacto de esta

enfermedad en los sistemas económico, social y de salud será severo³.

Como respuesta, la Secretaría de Salud de México, crea el Plan de acción Alzheimer y otras demencias, en donde a través de ocho estrategias compuestas por sus líneas propias de acción, pretende “promover el bienestar de las personas con Enfermedad de Alzheimer y enfermedades afines y sus familiares, mediante el fortalecimiento de la respuesta del Sistema de Salud Mexicano, en sinergia con todas las instituciones responsables”. De entre las líneas de acción destaca promover el cuidado de la salud mental en todas las etapas del desarrollo humano, mejorar la calidad de la atención geriátrica, neurológica y psiquiátrica para lograr un manejo médico integral en etapas avanzadas de la enfermedad, el establecimiento, crecimiento, mantenimiento y regulación de los centros de día como una alternativa para el manejo integral del paciente con demencia, disminuir el impacto de la discapacidad y la dependencia a nivel individual, familiar y económico, impulsar la orientación familiar para un mejor cuidado y manejo de sus familiares afectados por la demencia, entre otros³.

Las estrategias que componen el Plan de Acción Alzheimer y otras demencias en México, 2014 son las siguientes³:

Estrategia 1. Prevención y promoción de la salud mental

Estrategia 2. Asegurar el acceso a servicios de calidad.

Estrategia 3. Diagnóstico y tratamiento oportunos de las personas afectadas por la enfermedad

Estrategia 4. Formación de recursos humanos específicos y suficientes

Estrategia 5. Promoción del respeto a los derechos humanos de las personas afectadas con demencia y de sus cuidadores.

Estrategia 6. Incrementar la investigación sobre la demencia.

Estrategia 7. Evaluar periódicamente la efectividad de las acciones propuestas.

Estrategia 8. Cuidados a largo plazo en las últimas etapas de la enfermedad.

El cuidar es un acto inherente a la vida, es el resultado de promover, proteger y preservar la humanidad⁴ y ante el estado patológico, es la familia quien tiene que afrontar el impacto de la nueva situación^{5,6}, sobre todo porque es complejo que la familia, a menos que tenga la solvencia económica, contrate a personal externo para el cuidado integral del familiar.

Hablar de los cuidadores familiares implica a personas adultas, con cierta cercanía o vínculo, ya sea por amistad o parentesco, quienes asumen las responsabilidades del cuidado del ser querido y participan con este en la toma de decisiones⁵. Generalmente se hace referencia a las mujeres; estudios señalan que en las patologías crónicas, más del 70% son mujeres las principales cuidadas⁶.

La patología crónica implica convivir no sólo con el enfermo sino también con su enfermedad, y la necesidad de prestarle todos aquellos cuidados que el enfermo antes realizaba de forma autónoma¹.

Se conoce como cuidador informal a aquella persona que provee apoyo físico, emocional o financiero al paciente discapacitado o dependiente, no tienen un horario fijo, atribución económica ni formación en el área para dedicarse a la persona que está a su

cuidado⁴. El perfil del cuidador es predominantemente femenino (madres, esposas o hijas, principalmente)⁶; el hecho que determina a una persona como cuidador, es principalmente la relación que se comparte con el ser querido que se encuentra en estado vulnerable. La mayoría coincide que es un acto de amor, a pesar de que es algo que los cuidadores nunca imaginaron tener que cumplir⁷. Si bien es complejo estudiar el fenómeno del cuidado de un paciente crónico dadas las múltiples implicaciones personales, sociales, culturales, de género, entre otras, que la involucran, es un hecho que es necesario proporcionar educación a los cuidadores, ya que los contextos familiares y personales influyen precisamente en la manera en que se cuida y establecen una heterogeneidad en el proceso⁸.

Entre las actividades que realiza el cuidador destacan el apoyo para el aseo, preparación y administración de medicamentos, preparación de alimentos, movilización, traslado a citas médicas, otorgar cuidado emocional y apoyar en la toma de decisiones, entre muchas otras labores, por lo que el cuidador modifica su estilo de vida para poder adaptarse a las nuevas actividades que le han sido encomendadas dejando de lado aquellas de tipo recreativo o social, propiciando que se presente el colapso de cuidador, cuyos síntomas pueden ir desde frustración e irritabilidad, trastorno de ansiedad, depresión, empeoramiento de patologías pre-existentes y fatiga⁷.

De acuerdo con De Valle-Alonso⁹, “la atención que realiza el cuidador familiar modifica el tiempo dedicado a sus acciones de recreo, actividades sociales, de relaciones, a su vida íntima y su libertad, provocando problemas en su armonía

emocional. El hombre o mujer que asume el papel del cuidador enfrenta situaciones que muchas veces desconoce, siendo posible que experimente temor, ansiedad o estrés, porque es posible que su vida cotidiana se vea perturbada y esto origina una sensación de carga rigurosa, además de no saber si el cuidado será por tiempo prolongado o no, de ahí la importancia de tratar la sobrecarga del cuidador del adulto mayor”.

Como respuesta ante el fenómeno ya señalado, dos estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro buscaron identificar alguna problemática social o de salud en que como alumnos se pudiera intervenir o apoyar a la sociedad. Al respecto, se realizó un sondeo informal al interior de la comunidad estudiantil para determinar una frecuencia aproximada de adultos mayores, familiares de estos alumnos, que no fueran funcionales al 100%. Al detectar que la prevalencia es alta, desarrollaron e implementaron un programa, sin fines académicos, en el cual los estudiantes de enfermería cuidaran de forma gratuita a adultos mayores dentro de las instalaciones de la propia licenciatura, en donde se otorgara atención nutricional, fisioterapéutica y actividad física. De la misma manera se promovieron actividades mentales y culturales para que el cuidador primario pudiera tener un poco de tiempo libre de la responsabilidad de cuidar a su familiar. Se acudió con las autoridades administrativas de la licenciatura para plantear el proyecto, pues al tener a personas adultas mayores enfermas, se necesitaba pedir permisos, analizar riesgos y formular estrategias de acción.

El proyecto fue gestionado ante las autoridades de la Facultad y difundido a

través de folletos, redes sociales gratuitas y de la propia radio universitaria sin respuesta favorable ni de parte de alumnos voluntarios ni de los cuidadores que acudieran para inscribir a sus adultos mayores. Por lo tanto y después de dos años de trabajo y dos convocatorias sin resultados, se acudió con la Rectora, primeramente, quien aportó ideas para su difusión y con maestros de la misma licenciatura, quienes estimularon a sus alumnos para participar e incluso vincularon dentro del programa de sus asignaturas, actividades relacionadas con el proyecto. Así pues, en la tercera ocasión se contó con mayor difusión para esta propuesta y con una participación de los alumnos motivada por los profesores.

Antes de ser aceptados para participar en el programa, se citó a los cuidadores en compañía del adulto mayor que cuidaban, en las instalaciones de la escuela para realizarles valoración médica, socioeconómica y, por supuesto, de enfermería y así conocer el estado de salud del adulto para con base a este, se pudieran definir las actividades que le pudieran beneficiar; además, fue importante para determinar si existía algún nivel de riesgo para el adulto mayor o para el alumno que estuviera a su cargo durante el voluntariado.

Veintiocho adultos mayores fueron aceptados para asistir los días 3, 10 y 17 de marzo del año 2018 en un horario de 9 am a 13 pm a las instalaciones de la Facultad de Enfermería en el Centro Universitario para participar en la primera campaña “Cuidando Corazones”.

Las características sociodemográficas de los adultos mayores fueron las siguientes: Tres de ellos contaban con deterioro cognitivo, dos con demencia y el resto eran adultos

mayores funcionales, aunque con diversas afectaciones de salud como diabetes, hipertensión, problemas de rodillas, de espalda y depresión, entre otros.

La primera jornada voluntaria comenzó el sábado tres de marzo, cuando los cuidadores principales comenzaron a llegar con sus adultos mayores y un estudiante les fue “asignado”, quien se encontraría a cargo del adulto mayor en el tiempo en que permanecieran en las instalaciones. Este tomó los signos vitales (presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria y prueba capilar de glucosa) y una vez confirmados con su cuidador, se procedió a la firma de entrada. Una vez tomados los signos vitales, el familiar se podía retirar a realizar las actividades de su preferencia.

A continuación, los estudiantes procedieron a la realización de ejercicios de gimnasia cerebral de tipo individual o grupal, seguidos talleres de nutrición, de activación física y de rehabilitación. La actividad física que se implementó era apropiada para su edad, proporcionada por estudiantes de la Licenciatura en Educación Física y Ciencias del Deporte. Continuaron con arteterapia propuesta y guiada por estudiantes de enfermería. Más tarde estudiantes de la Licenciatura en Fisioterapia les brindaron los

ejercicios de rehabilitación. Al terminar, un grupo de canto representativo de la universidad se presentó para animar a los adultos mayores quienes disfrutaron bailando o cantando entre ellos o con sus cuidadores. Mientras ellos disfrutaban, estudiantes voluntarios les ofrecieron refrigerio.

Los siguientes sábados la dinámica fue parecida, con la diferencia en los grupos representativos; el último día se presentó la rondalla universitaria al término de la sesión. Al terminar el programa se aplicó una encuesta para conocer el beneficio del mismo para el cuidador principal del adulto mayor, en donde el 100% de los encuestados consideró que la campaña ayudó a su familiar; se sintieron tranquilos al saber que dejaban a su familiar a cargo de estudiantes de enfermería. Ninguno de los encuestados había participado antes en alguna campaña parecida que fuera basada en actividades voluntarias y como cuidadores, el tiempo libre que tuvieron lo utilizaron para cumplir el pago de servicios, realizar actividad física, hacer el aseo de la casa o salir a desayunar con conocidos.

CONSIDERACIONES FINALES

Es evidente que en México cada vez aumentan las personas que se hacen cargo de un familiar enfermo, probablemente debido a la escasez de recursos económicos que impiden el pago a un profesional en el área de la salud que se haga cargo de ellos, lo cual obliga a un familiar normalmente a jugar el papel de enfermera las veinticuatro horas al día, dejando muchas veces de lado

sus propias necesidades, lo que le pone en riesgo de enfermar en muchas ocasiones más que el propio familiar que tiene a su cuidado.

Así, es necesario que las distintas instituciones de salud o formadoras de profesionales en el área, apoyen en la puesta en marcha de programas para cuidar de la salud del cuidador, ya que cuando se trata a

una persona dependiente o con discapacidad, hay que tomar en cuenta que nos enfrentamos a dos pacientes, el paciente real y el paciente invisible (cuidador), quien se encuentra afectado con frecuencia, en distintas esferas de la vida: biológica, psicológica, social y financiera, sufriendo día a día de ansiedad, depresión, privación de sueño, pérdida de peso, aislamiento social y diversas enfermedades, permaneciendo en silencio y a la sombra de aquél a quien cuida (9). Así mismo, es importante que la población tome responsabilidad social, a través de actividades de voluntariado en las cuales se imparta la ayuda de calidad sin la retribución económica o material por aquella persona que recibe la ayuda.

De manera particular los estudiantes de la Facultad tuvieron la oportunidad de interactuar con adultos mayores y apoyarles a realizar actividades muy parecidas a las que se realizan en un centro de día, desarrollar la empatía y respeto al tratar con pacientes que por su estado representaban todo un reto, la retribución de un apoyo a la sociedad y la

experiencia de que un estudiante en enfermería tiene la capacidad de realizar proyectos de diferente índole mediante la creatividad, disciplina y resistencia, además. En este sentido, los estudiantes pudieron fungir en las cuatro funciones asistenciales de la enfermería: asistencial, investigación, docencia y administración, involucrándose diferentes licenciaturas e incluso las facultades de bellas artes, informática y ciencias naturales, logrando el apoyo hacia el cuidador y otorgando atención multidisciplinar al adulto mayor.

El proyecto implementado fue un primer piloto, que, tiene áreas de mejora, como establecer de manera sistematizada las actividades con los adultos mayores, evaluar de manera formal los procesos con los cuidadores, mejorar la difusión del programa, fortalecer la parte de los docentes y alumnos que apoyan, entre otros.

.

REFERENCIAS

1. García Alonso T, Martín Villamor P, Montero Catalina A. Alzheimer. Cuidados de enfermería hacia el cuidador: posible paciente oculto; 2015.
2. OMS. Demencia. Organización Mundial de la Salud; 2017.
3. Gutiérrez-Robledo LM, Arrieta-Cruz I. Demencias en México: la necesidad de un Plan de Acción. *Gac Med Mex*; 2015;667–73.
4. López García EP. Puesta al día: cuidador informal. *Rev Enfermería C y L*; 2016;8(1):71–7.
5. Prieto AM, Torres IEF. Características de los cuidadores de personas en situación de cronicidad. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte*; 2008;24(2):181–90.
6. Barreto Osorio RV, Coral Ibarra R del C, Campos MS, Gallardo Solarte K, Ortiz VT. Cuidadores y cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica en Colombia: más similitudes que diferencias. *Salud UNINORTE [Internet]*. 2015;31(2):255–65. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200007
7. Social IM del S. Demencia; 2015.
8. Carrillo-González GM, Barreto RV, Arboleda LB, Gutierrez-Lesmes OA, Gregoria-Melo B, Tamara-Ortiz V. Competencia para cuidar en el hogar de personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en Colombia. *Rev la Fac Med*; 2015;63(4):669–75.
9. De Valle-Alonso MJ, Hernández-López IE, Zúñiga-Vargas ML, Martínez-Aguilera P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería*

Univ [Internet]. 2015;12(1):19–27. Available
from:
[http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S
1665706315000184](http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665706315000184)