



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuidados domiciliarios de enfermería en adultos mayores

Trabajo de Titulación para optar al título de licenciado/a en enfermería

Autoras:

Guadalupe Yungan Marisela Abigail

Satán Satán Paulina Jackeline

Tutora:

PhD. Paola Maricela Machado Herrera

Riobamba, Ecuador 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, Marisela Abigail Guadalupe Yungan y con C.I: 060580898-9 y Paulina Jackeline Satán Satán, con C.I: 060421437-9, autoras del trabajo de investigación titulado: Cuidados domiciliarios de enfermería en adultos mayores, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, los 22 días del mes de Julio del 2024



Marisela Abigail Guadalupe Yungan

C.I: 060580898-9



Paulina Jackeline Satán Satán

C.I: 060421437-9

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, PhD. Paola Maricela Machado Herrera catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Cuidados domiciliarios de enfermería en adultos mayores, bajo la autoría de Marisela Abigail Guadalupe Yungan y Paulina Jackeline Satán Satán; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 01 días del mes de Julio del año 2024.



PhD. Paola Maricela Machado Herrera

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

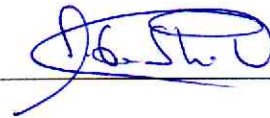
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Cuidados domiciliarios de enfermería en adultos mayores por Marisela Abigail Guadalupe Yungan y Paulina Jackeline Satán Satán, con cédula de identidad número 060580898-9 y 060421437-9 respectivamente, bajo la tutoría de PhD. Paola Maricela Machado Herrera; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de sus autores; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 22 de Julio de 2024

Verónica Rocío Tierra Tierra, Msc.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Luz María Lalón Ramos, Msc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Andrea Cristina Torres Jara, Msc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, **PAULINA JACKELINE SATÁN SATÁN** con CC: **0604214379**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"CUIDADOS DOMICILIARIOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES"**, cumple con el **10 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 01 de Julio de 2024

PhD. Paola Maricela Machado Herrera
TUTOR(A)



CERTIFICACIÓN

Que, **MARISELA ABIGAIL GUADALUPE YUNGAN** con CC: **0605808989**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**CUIDADOS DOMICILIARIOS DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES**", cumple con el **10 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 01 de Julio de 2024

PhD. Paola Maricela Machado Herrera
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación a Dios por guiarme durante todo este proceso de formación académica; a mis padres, por brindarme su apoyo y compañía para culminar mi carrera y alcanzar esta meta que tanto he anhelado; a mis hermanos y hermanas, quienes con su cariño me motivaron a superar las dificultades que se han presentado en el trayecto. Agradezco a mis familiares, amigos, y personas que he conocido en este camino recorrido, pues cada una de ellas me impulsaron a seguir adelante en los momentos de debilidad.

Abigail Guadalupe

El presente trabajo de titulación lo dedico principalmente a mi Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante en mi formación académica; a mi familia, por brindarme su apoyo, amor, consejos y no dejarme desmayar, quienes vivieron conmigo todo este proceso y me enseñaron a continuar en medio de la adversidad y alcanzar este objetivo. Gracias también a mis amigos, y personas que me apoyaron en este recorrido; pues cada uno marco un legado para poder culminar este proyecto.

Paulina Satán

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a toda mi familia, por el sacrificio, esfuerzo y respaldo absoluto en todo momento, por su confianza y saber inculcar buenos valores que han permitido hacer de mí una persona de bien y un aporte para la sociedad en el ámbito profesional. Agradezco también a nuestra tutora PhD. Paola Maricela Machado Herrera; por su colaboración en el desarrollo de nuestra tesis; y a todos los docentes de la Universidad Nacional de Chimborazo que nos impartieron sus valiosos conocimientos y finalmente a mis compañeros con quienes compartimos momentos llenos de emociones y aportaron ideas, conocimientos y consejos útiles en mi formación profesional.

Abigail Guadalupe

Agradezco a Dios y a toda mi familia, por el esfuerzo, trabajo y sacrificio brindado en todos estos años, quienes fueron el motor para lograr y llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, por guiarme para mejorar día a día para el ámbito profesional. Agradezco también a nuestra tutora PhD. Paola Maricela Machado Herrera; por su esfuerzo y dedicación en el desarrollo de nuestra tesis; y a todos los docentes de la Universidad Nacional de Chimborazo que han tenido toda la paciencia del mundo para enseñar e impartir sus valiosos conocimientos y finalmente a mis compañeros ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral han aportado en un alto porcentaje a seguir adelante en mi carrera profesional.

Paulina Satán

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	17
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
BIBLIOGRAFÍA.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tipos de discapacidades del adulto mayor	21
Tabla 2. Clasificación del grado de dependencia.....	22
Tabla 3. Cuidados básicos del adulto mayor	25
Tabla 4. Cuidados básicos del adulto mayor	26
Tabla 5. Higiene del adulto mayor	27
Tabla 6. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades físicas.....	26
Tabla 7. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades sociales.....	27
Tabla 8. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades psicoespirituales.....	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Causas principales de mortalidad en adultos mayores en Latinoamérica.....	19
Figura 2. Enfermedades comunes en adultos mayores.....	20
Figura 3. Esquema de organización del plan de cuidados de enfermería.....	24

RESUMEN

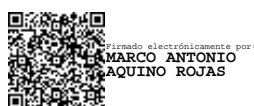
El objetivo del presente trabajo de investigación fue analizar los cuidados domiciliarios de enfermería en adultos mayores, mediante la identificación de las necesidades que permiten establecer intervenciones de enfermería para el cuidado del adulto mayor en el domicilio. La recopilación de la información se realizó en diferentes bases de datos nacionales e internacionales como: Google académico, Redalyc, Scielo, Elsevier, Dialnet, Biblioteca virtual de salud, Repositorios universitarios y además se consideró información estadística de páginas web oficiales de organismos como; MIES, MSP, INEC, OMS Y OPS. La muestra estuvo conformada por 71 fuentes bibliográficas publicados en los últimos años desde el 2018 al 2023, de donde se obtuvo como resultado la identificación de las necesidades físicas, sociales y psicoespirituales del adulto mayor, las cuales se deben satisfacer para promover su bienestar físico, mental y emocional. Finalmente, el estudio concluye con el planteamiento de varios métodos de intervenciones de enfermería para el cuidado del adulto mayor en el domicilio, las cuales están relacionadas a las necesidades identificadas. El análisis realizado permite crear un plan de atención individualizado según el caso y las condiciones del paciente, utilizando distintos enfoques que consideran tanto las enfermedades crónicas como las necesidades emocionales, sociales y espirituales. Esto busca mejorar la calidad de vida y el bienestar del paciente.

Palabras claves: <cuidados domiciliarios >, <adulto mayor >, <cuidados de enfermería >, <envejecimiento >, <atención domiciliaria >.

ABSTRACT

The main objective of this research study was to analyze the nursing home care in older adults, by identifying the needs that allow the establishment of nursing interventions for the care of older adults at home. The information was collected from different national and international databases such as: Google Scholar, Redalyc, Scielo, Elsevier, Dialnet, Virtual Health Library, University Repositories, and statistical information from official web pages of organizations such as: MIES, MSP, INEC, WHO and PAHO. The sample consisted of 71 bibliographic sources published in recent years from 2018 to 2023, which resulted in the identification of the physical, social and psychospiritual needs of the elderly, which must be met to promote their physical, mental and emotional well-being. Finally, the study concludes with the proposal of several methods of nursing interventions for the care of the elderly at home, which are related to the identified needs. The analysis carried out allows the creation of an individualized care plan according to the case and the patient's conditions, using different approaches that consider both chronic diseases and emotional, social and spiritual needs. This seeks to improve the patient's quality of life and well-being.

Keywords: <home care >, <older adult >, <nursing care >, <aging >, <home care >.



Reviewed by:
Marco Antonio Aquino
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 1753456134

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores son un eje importante en la sociedad actual, pues aportan conocimientos, experiencia y sabiduría al resto de la humanidad que los rodea, estas personas durante la última etapa de su vida deben ser tratadas de manera considerada y digna, brindándoles los cuidados necesarios y la atención de salud que ellos requieren, mejorando así su percepción sobre la vejez y optimizando su calidad de vida en la sociedad ⁽¹⁾.

A nivel mundial la cantidad de adultos mayores ha incrementado en relación a la cantidad de niños, por lo que en el año 2020, el número de personas sobre los 60 años de edad superó al número de niños menores de cinco años. Se estima que para el año 2050, el porcentaje global de los habitantes mayores de 60 años se duplicará, pasando de un valor actual de 12% al 22%; por lo tanto, todos los países deben prepararse para enfrentar importantes retos que garanticen sistemas de salud capaces de afrontar dicho cambio demográfico ⁽²⁾.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) añade que el 80% de los adultos mayores pertenecerá a países de bajos ingresos ⁽²⁾, lo que significa que existirá una mayor demanda en los servicios de salud y mayor requerimiento del personal de enfermería para brindar la asistencia que necesita esta creciente población y satisfacer las necesidades que se presentan en los diferentes centros de atención médica.

En América latina y el Caribe, se ha experimentado un proceso de envejecimiento y transición demográfica mucho más acelerada respecto a otras regiones del mundo, se prevee que, para el año 2060 la cantidad de personas mayores a 60 años en América Latina superará a la cantidad de adultos mayores en Asia y Oceanía, asemejándose a los valores en América del Norte y Europa ⁽³⁾.

En Ecuador, según los datos estadísticos del VIII Censo de Población y VII de Vivienda realizado en el año 2022 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se determinó que el porcentaje de personas adultas mayores se ha incrementado en la última década, pasando del 6,2% (2010) al 9% (2022), prevaleciendo el género femenino, con un 53.6% ⁽⁴⁾.

Estas estadísticas descritas determinan que mientras se incrementa el promedio de la población adulta mayor, también aumentan los problemas relacionados con la salud y la capacidad física para realizar actividades básicas de la vida diaria sin depender del apoyo

familiar o entidades sanitarias. Cuando las personas alcanzan la vejez aumenta la dependencia y es común en algunos casos el abandono, maltrato físico y psicológico, a esto se suma la institucionalización, por lo que es necesario implementar acciones para gestionar positivamente la salud de este grupo vulnerable ⁽⁵⁾.

Además, se logra constatar la necesidad de intervención de los profesionales de la salud para brindar cuidados a adultos mayores, siendo necesarias para garantizar una adecuada atención a este grupo de personas, sobre todo aquellas que por ciertos factores no pueden ser atendidas en los centros de salud, considerando que los cuidados domiciliarios involucran una serie de variables desde el acceso a los mismos hasta la satisfacción de los pacientes.

La atención o cuidado domiciliario, es un servicio brindado por el personal de enfermería, a través del cual se proporciona una asistencia sanitaria al paciente que no puede desplazarse a un centro de atención de salud debido a sus condiciones de salud ⁽⁶⁾. Los cuidados lo pueden realizar un cuidador formal, que es un profesional de la salud, pero muchas veces la familia se ve obligada a brindar el cuidado al adulto mayor que lo necesite en su hogar, convirtiéndose en un cuidador informal ⁽⁷⁾.

Dichos cuidados al adulto mayor requieren de una evaluación geriátrica, para lo cual, la capacidad funcional y afectiva es fundamental, esto permite determinar el nivel de dependencia y plantear los objetivos para el tratamiento y la rehabilitación a recibir, así como adoptar medidas para prevenir y evitar mayor deterioro; la evaluación inicial debe ser una práctica clínica habitual y ser el pilar fundamental para el cuidado brindado por el personal de enfermería ⁽⁸⁾.

La presente investigación corresponde a una revisión bibliográfica, el cual tiene como objetivo analizar los cuidados domiciliarios que el personal de enfermería debe brindar a los adultos mayores, los mismos que deben ser llevados mediante una planificación que garantice los cuidados necesarios sobre todo a aquellos adultos mayores que presentan discapacidad, brindando seguridad, confianza, inclusión y una atención digna.

Los adultos mayores necesitan un cuidado eficiente que garantice la promoción de la salud, incluyendo la integración familiar. Por ello el profesional de enfermería debe contribuir con sus conocimientos específicos teóricos y prácticos, de tal modo que permitan mejorar eficientemente su bienestar físico y psico-social, respetando sus pensamientos, conocimientos y creencias.

El aporte científico derivado de esta investigación puede considerarse como una valiosa contribución para la enseñanza, al detallar los cuidados aplicados en los pacientes y promover una interacción directa con el usuario. Esto servirá para fortalecer la relación entre enfermeros y pacientes durante la asistencia, permitiendo que estos resultados sean considerados por investigadores en estudios futuros que se enfoquen en las competencias de enfermería para la atención de adultos mayores. Esto se hace teniendo en cuenta diversos criterios actuales, asegurando así la relevancia científica para abordar los problemas asociados al envejecimiento.

Por lo tanto, el objetivo general de esta investigación es analizar las intervenciones de enfermería en los cuidados domiciliarios de pacientes adultos mayores mediante una revisión bibliográfica que considera múltiples perspectivas de autores. Como objetivo específico se busca identificar las necesidades físicas, sociales y psicoespirituales de los adultos mayores para poder planificar el cuidado de enfermería a nivel domiciliario y mejorar su condición de salud y calidad de vida. Esto implica establecer distintos enfoques de atención según el estado de salud del paciente.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El envejecimiento de la población es un fenómeno irreversible, se puede considerar como una etapa de deterioro, así como de plenitud, dependiendo de factores como los recursos y oportunidades individuales a los que estuvo expuesto en su generación. Se considera un proceso en el cual las condiciones en las que se llegue a esta etapa se relacionan directamente con la calidad de vida que cada individuo ha llevado ⁽⁹⁾.

El proceso de envejecimiento es una transición dinámica en la cual se presentan cambios a nivel fisiológico, psicológico y sociológico, los cuales están íntimamente relacionados ⁽¹⁰⁾, es importante identificar y evaluar las alteraciones en el paciente en esta etapa, debido a que el adulto mayor presenta más vulnerabilidad a las variaciones que sufre el cuerpo humano debido a las condiciones de vida ⁽¹¹⁾.

El Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) define al adulto mayor como aquella persona que sobrepasa los 65 años de edad ⁽¹²⁾, la denominación de adulto mayor ha sido empleado recientemente en los últimos años. dejando de utilizar progresivamente términos como: persona de la tercera edad o anciano, siendo los adultos mayores representación de sabiduría y experiencia ⁽¹³⁾.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) afirma que en países desarrollados se considera adulto mayor a aquel individuo de 65 años o más y países en desarrollo a aquellas personas de 60 años en adelante. En algunos países los clasifican, y denominan adultos de edad avanzada a aquellos que se encuentran entre 60 a 74 años, viejos o ancianos a aquellos que poseen entre 75 a 90 y grandes viejos o longevos a quienes tienen más de 90 años ⁽¹⁰⁾.

Se considera adulto mayor a aquella persona que se encuentra en la última etapa del ciclo vital que antecede al fallecimiento; es una etapa donde generalmente se presentan cambios en el cuerpo, el deterioro de las facultades cognitivas y motoras son evidentes, los diferentes órganos pierden eficiencia. El nivel de deterioro de salud depende del estilo de vida que cada individuo ha llevado ⁽¹¹⁾.

Por lo que los adultos mayores se consideran un grupo vulnerable, debido a que, en su última etapa de vida, estas personas se enfrentan a cambios biológicos, psicológicos y trastornos propios de la edad, siendo el entorno familiar y social de vital importancia para brindar apoyo

en las dificultades que estas personas tienen diariamente y de este modo proporcionar una calidad de vida satisfactoria ⁽⁹⁾.

Los adultos mayores se pueden clasificar en 3 grupos según sus condiciones de salud:

Adulto mayor sano: es aquella persona de edad avanzada que goza de un buen estado de salud física, mental y emocional. No presenta enfermedad objetivable, lo que le permite mantener autonomía en sus actividades diarias; conservando favorablemente su capacidad funcional, no presenta dependencia para el desarrollo de actividades diarias y posee buena capacidad mental derivada de su estado de salud ⁽¹⁴⁾.

Adulto mayor enfermo: es aquel adulto mayor que presenta una enfermedad aguda, generalmente suelen acudir a consulta por un proceso único, no presentar otras enfermedades importantes, tampoco muestran problemas mentales ni sociales. Sus patologías y problemas de salud son atendidos normalmente dentro de los servicios tradicionales de salud correspondiente ⁽¹⁴⁾.

Adulto mayor frágil: es la persona de edad avanzada que conserva su independencia de forma inestable y presenta un riesgo de volverse dependiente, estas personas presentan varias enfermedades y precisan del uso de recursos de salud o sociales. En situaciones agravantes de sus enfermedades pueden llevar a ser totalmente dependientes y necesitar de recursos sanitarios y/o sociales ⁽¹⁵⁾.

Los adultos mayores están propensos a adquirir varias enfermedades, las causas principales de deterioro en la salud y mortalidad de los adultos mayores proporcionan información fundamental para monitorear las estadísticas de la salud poblacional, además reconocer las enfermedades más comunes que llevan a una discapacidad o una mortalidad prematura, con el objetivo de evaluar la calidad de los procedimientos e intervenciones médicas y tomar decisiones concretas y efectivas, encaminadas a mejorar la salud de la población ⁽¹⁶⁾.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2019, determinó 15 causas principales de muerte de adultos mayores a nivel de Latinoamérica. Estos valores han sido determinados en una tasa por 100 000 habitantes:



Figura 1. Causas principales de mortalidad en adultos mayores en Latinoamérica

Fuente: OPS, 2019

En Latinoamérica el 44 % de las personas que presentan algún tipo de discapacidad corresponde a personas mayores a 60 años ⁽¹⁷⁾. Existen otros factores que se pueden asociar con discapacidad y/o disminución de la calidad de vida del adulto mayor, estas pueden ser las condiciones geriátricas, depresión, soledad, aislamiento, desnutrición y mala alimentación ⁽¹⁸⁾.

Por otra parte, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2022, en el Ecuador las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muertes en adultos mayores con 10.571 defunciones (19). En el siguiente gráfico se muestra un listado de las enfermedades más comunes en los adultos mayores del Ecuador y el porcentaje que estos padecimientos representan:

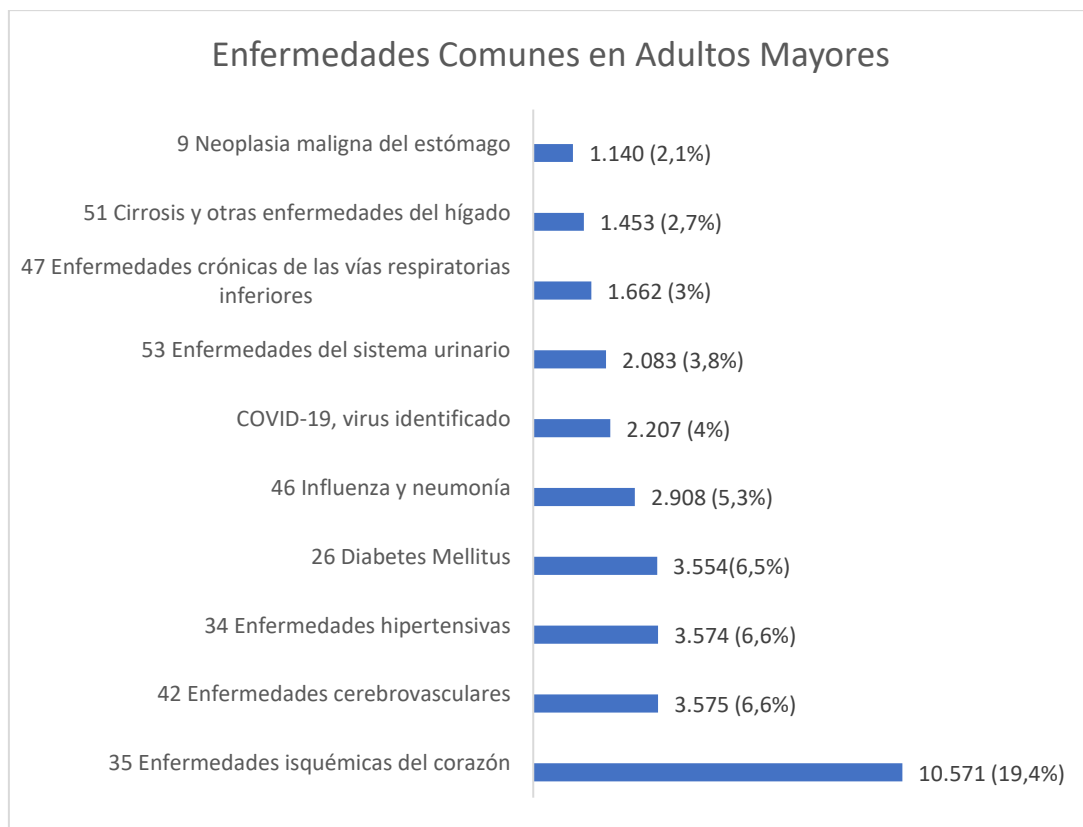


Figura 2. Enfermedades comunes en adultos mayores

Fuente: INEC, 2022

La población de adultos mayores que desarrollan enfermedades agudas comúnmente requiere rehabilitación por largos períodos y son propensos a adquirir más complicaciones; a diferencia de las enfermedades crónicas que producen limitaciones en las actividades básicas de la vida diaria, esto implica también una alta probabilidad de tener dificultad para desarrollar sus actividades del cuidado personal y depender de alguien para realizarlas. Las enfermedades crónicas son más prevalentes en la mayoría de los adultos mayores ⁽²⁰⁾.

El adulto mayor tiene mayor riesgo de discapacidad en comparación con la población más joven, que debe ser asumida como un fenómeno que debe ser tratado para mejorar la calidad de vida, siendo importante una evaluación integral para brindar los cuidados en base a las necesidades de este grupo poblacional ⁽¹⁷⁾.

Según García Valdez et al, en una investigación determina que las principales enfermedades asociadas a discapacidad en personas adultas mayores son: enfermedades reumáticas, las cardiopatías, hipertensión, diabetes, enfermedad cerebrovascular, entre otros. Los trastornos neurodegenerativos como: Alzheimer, Parkinson, Enfermedad de Huntington, Esclerosis

Lateral Amiotrófica, Demencia frontotemporal, etc., también se relacionan directamente con la discapacidad y envejecimiento ⁽²¹⁾

La discapacidad se relaciona con varios factores que inciden con su desarrollo, clasificándolos de la siguiente forma:

Tipo de discapacidad	Descripción
Discapacidad física	Implica disminución importante en las capacidades de movimiento de una o varias partes del cuerpo. Comprende también la disminución o incoordinación del movimiento, trastornos en el tono muscular o trastornos del equilibrio.
Discapacidad psicológica	Trastorno de la conciencia, deficiencias en el comportamiento y comprensión de la realidad. Comúnmente se relacionan con enfermedades como esquizofrenia, bipolaridad, psicosis entre otros.
Discapacidad intelectual	Dificultad para razonar, tomar decisiones, comprender ideas y solucionar conflictos, esto puede repercutir en el desenvolvimiento en la vida cotidiana.
Discapacidad sensorial	Hace referencia a los sentidos de la vista, audición y lenguaje. Discapacidad Visual: pérdida importante de la visión o uso de prótesis ocular. Discapacidad auditiva: se refiere a individuos con sordera, la cual dificulta la comunicación en su entorno. Discapacidad del lenguaje: deficiencia en la expresión verbal, dificultando la comunicación con otras personas ⁽²²⁾ .

Tabla 1. Tipos de discapacidades del adulto mayor

Fuente: CONADIS, 2018

La mayoría de adultos mayores que presentan dependencia puede estar relacionado con accidentes cerebrovasculares leves, enfermedades osteoarticulares, disminuciones sensoriales, problemas psiquiátricos, problemas de desnutrición y obesidad, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, y diferentes tipos de cáncer. Además, también están presentes ciertos factores psicosociales y ambientales como: baja autoestima, aislamiento, soledad y problemas con el entorno ⁽¹¹⁾.

Existen diferentes grados de dependencia que pueden presentar los adultos mayores:

Dependencia total o gran dependencia	Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia indispensable y continua de otra persona.
Dependencia severa	Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere la presencia permanente de una persona cuidadora.
Dependencia moderada	Cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día ⁽²³⁾ .

Tabla 2. Clasificación del grado de dependencia

Fuente: Forttes Valdivia, 2020

Los cuidados o intervenciones de enfermería básicamente son el conjunto de acciones y procedimientos que realiza el personal de enfermería, en base a los conocimientos, fundamentos científicos, prácticos y éticos obtenidos en el área de salud para brindar la atención que necesita el paciente adulto mayor, contribuyendo a conservar o mejorar sus condiciones de salud ⁽²⁴⁾.

Así tenemos el cuidado domiciliario que se puede definir como un servicio de apoyo social y sanitario que se presta a una persona, con el propósito de mejorar su calidad de vida; en el caso de los adultos mayores es imprescindible mantenerlos en su entorno familiar de preferencia el mayor tiempo posible, evitando de este modo hospitalizaciones innecesarias o prematuras ⁽²⁵⁾.

La atención del adulto mayor en su hogar se emplea frecuentemente para cubrir las demandas de atención crónica. Mediante la atención domiciliaria se puede reducir en un 23% la necesidad de internar a estos pacientes en centros geriátricos y ventajosamente es menos costosa que el cuidado institucional cuando es correctamente programado, por lo que se debe llevar una buena planificación ⁽²⁶⁾.

Este tipo de atención demanda comunicación entre los integrantes del equipo de salud para garantizar que los pacientes progresen de la manera esperada. El paciente debe informar constantemente a su cuidador o personal de enfermería sobre los cambios en la salud que

se van presentando, para proporcionar las acciones necesarias y asegurar un control apropiado ⁽²⁶⁾.

El trabajo del cuidador del adulto mayor involucra una serie de funciones de gran importancia y compromiso donde se ve involucrado la parte física y emocional. La principal función es acompañar en la vida diaria a aquellas personas que atraviesan necesidades relacionadas con la salud, considerando la realidad cotidiana de estos pacientes, el estado de salud, emociones como la soledad, el dolor y en algunos casos el abandono familiar y social.

El personal de enfermería que desempeña en rol de cuidador a su vez, debe ofrecer la capacitación y el apoyo necesario a los familiares para que puedan seguir manteniendo a los adultos mayores en su hogar. Se debe tener en cuenta los principios y valores como la responsabilidad, igualdad, equidad y solidaridad para transmitirlos al paciente y que este sienta la conexión afectiva de su entorno ⁽²⁵⁾.

Acorde con Chisag Guamán, la intervención de enfermería en el cuidado del adulto mayor es un proceso sistemático y debe llevarse con organización para brindar cuidados con eficacia y eficiencia, enfocados al cumplimiento de los objetivos. El profesional de Enfermería lleva una gran responsabilidad y debe aplicar los métodos del cuidado en función de las necesidades que se han identificado en el adulto mayor mediante un enfoque en el diagnóstico prioritario ⁽¹⁰⁾.

Por tanto, los cuidados de enfermería deben seguir un orden metodológico para el cuidado del adulto mayor, siendo necesario establecer una serie de procedimientos y cumplir con cada proceso programado con rigurosidad para brindar un servicio de calidad según los requerimientos de cada paciente, tanto en cuidados domiciliarios como en centros externos de atención de salud ⁽⁹⁾.

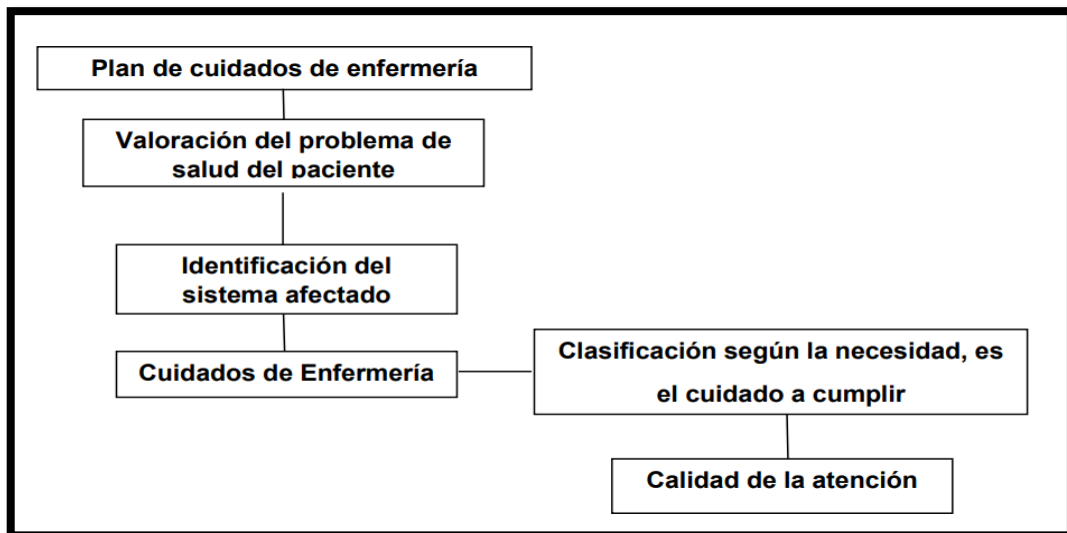


Figura 3. Esquema de organización del plan de cuidados de enfermería

Fuente: Sánchez Fernández et al. 2018

Para la valoración del adulto mayor e identificación de enfermedades y sistemas afectados se debe realizar la valoración gerontológica integral, la cual es un proceso sistemático, dinámico y completo de evaluación de la salud física, mental, funcional y social de una persona mayor, para comprender sus necesidades, capacidades y recursos, y así poder diseñar un plan de cuidados y apoyo adecuado que mejore su calidad de vida⁽²⁷⁾.

Esta evaluación inicia con una recopilación de los antecedentes patológicos del adulto mayor, para comprender posibles secuelas funcionales, conocer los hábitos del paciente y los tratamientos vigentes de cualquier tipo. Incluir un interrogatorio para determinar la presencia de algún síndrome geriátrico, conocer también sobre su historial nutricional y no descartar la exploración física mediante palpación, percusión y auscultación, complementándose con pruebas de laboratorio⁽²⁸⁾.

Los cuidados dirigidos al adulto mayor por parte de enfermería siempre deben enfocarse a la atención del adulto mayor como un ser individual y no generalizar factores como la sintomatología para deducir un resultado general, ya que cada uno de estos pacientes presentan diferentes problemas de salud, que requieren de atención distinta y especializada según sus necesidades⁽¹¹⁾.

Se considera atención domiciliaria para adultos mayores sin dependencia o dependencia leve a aquella atención enfocada a adultos mayores de extrema pobreza, y lugares de vivienda muy alejados. El objetivo principal es brindar acompañamiento y apoyo a los adultos mayores vulnerables que por diferentes motivos no pueden desplazarse a un centro asistencial. El promotor social debe hacer cumplir los derechos de los adultos mayores, desarrollar actividades formativas y educativas dirigidas al adulto mayor y sus familias referente a temas relacionados con el envejecimiento, enfermedades relacionadas, inclusión y buen trato al adulto mayor e instrucción para el cuidador informal familiar ⁽²⁷⁾.

Por otro lado, la atención domiciliaria para adultos mayores con discapacidad y dependencia moderada o severa, se brinda a los adultos mayores que presentan condición de dependencia por motivos de discapacidad intelectual, física y/o sensorial. El objetivo es brindar ayuda en rehabilitación, terapia ocupacional y psicológica para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, mediante metodologías que permitan promover el envejecimiento saludable, prevenir la presencia de otras enfermedades y desarrollar habilidades de cuidado en los familiares ⁽²⁷⁾.

El adulto mayor en base a sus necesidades requiere ciertos cuidados básicos, los cuales se detallan en la siguiente tabla:

Tipo de cuidado	Recomendaciones
Cuidados físicos	Se refiere a todo cuidado de carácter personal al adulto mayor, involucra el contacto físico entre cuidador y paciente para mantener su funcionalidad y realizar actividades como vestirse, movilizarse o cuidar su higiene.
Cuidados medioambientales	Son los cuidados relacionados al medio ambiente o entorno en el que se encuentra el adulto mayor, como la oxigenación, la temperatura y la nutrición.
Cuidados psicosociales	Son aquellos cuidados relacionados con el ámbito social, educativo y psicológico, proporciona un mayor acercamiento entre paciente y cuidador realizando actividades como: la recreación, el aprendizaje y vivir según sus creencias ⁽²⁹⁾ .

Tabla 3. Cuidados básicos del adulto mayor

Fuente: Callata Mamani, 2023

Es importante mantener el equilibrio emocional del adulto mayor, para lo cual el personal de enfermería debe actuar como intermediario entre el paciente y el entorno (30), comprendiendo en este grupo los tratamientos médicos, la familia, la sociedad y otros aspectos que el paciente necesitan comprender. Básicamente, se trata de comunicar de manera comprensible al paciente todo lo que está sucediendo (31).

El profesional de enfermería encargado del cuidado domiciliario del adulto mayor debe informar sobre buenas prácticas de alimentación, atendiendo a las necesidades de salud de estos pacientes. El adulto mayor debe llevar una dieta equilibrada, acorde a las necesidades nutricionales, para evitar deficiencias, e impedir el avance de enfermedades relacionadas con la nutrición (32).

El cuidador debe garantizar que la alimentación cumpla con las cantidades y características que el adulto mayor necesita según como lo disponen los organismos de salud. La alimentación recomendada para la población adulta mayor debe contener las cantidades necesarias de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales. Procurar consumir aquellos alimentos que proporcionan mayor cantidad de nutrientes como las legumbres, frutas, verduras, pollo, pescado, etc. A continuación, se detalla una tabla con las cantidades de nutrientes que se recomienda consumir a los adultos mayores.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO DIARIO DE CALORÍAS, NUTRIENTES Y AGUA						
Edad	Sexo	Energía (calorías totales)	Carbohidratos (45-65%)	Proteínas (10-35%)	Grasas (20-35%)	Agua (agua pura, bebidas, en alimentos)
60 a 70 años	Femenino	1978 kcal	55 %	15 %	30 %	2,7 litros
	Masculino	2204 kcal	55 %	15 %	30 %	3,7 litros
mayor de 70 años	Femenino	2054 kcal	55 %	15 %	30 %	2,1 litros
	Masculino	1873 kcal	55 %	15 %	30 %	2,6 litros

Tabla 4. Cuidados básicos del adulto mayor

Fuente: MIES, 2019

Debido a que el envejecimiento está relacionado a una serie de cambios asociados según la edad, se debe incluir en los cuidados técnicas de higiene básicas que contribuirá a conservar su salud y calidad de vida, contemplando varios aspectos como una correcta higiene bucodental, corporal, postural y alimentación (33). El cuidador del adulto mayor tiene la responsabilidad de persuadir al paciente y sus familiares a mantener un entorno limpio, con el objetivo de generar una sensación de bienestar (34).

En la siguiente tabla se detallan parámetros que se deben considerar para el cuidado del adulto mayor.

Ítem de higiene	Recomendaciones
Cuidado personal	El cuidado personal involucra motivarlo a realizar los hábitos básicos de aseo, manteniendo las condiciones adecuadas del entorno para evitar riesgos, buscar prendas de vestir cómodas. Ayudarlo a afeitarse o cortarse las uñas en el caso de que su funcionalidad impida realizarlo solo. Motivarlo a practicar ejercicios sencillos diariamente en caso de que tenga las condiciones médicas para realizarlo.
Cuidado de boca y dientes	Cepillar los dientes 3 veces al día con cepillos dentales con cerdas suaves para evitar lastimar las encías y el caso de poseer prótesis se debe hacer limpieza y retirarse antes de dormir.
Cuidado de manos y pies	Hidratar la piel con cremas, posterior al corte y limado de uñas, utilizar calzado cómodo, con calcetines libres de humedad.
Cuidado de ojos y oídos	Los adultos mayores presentan disminución de la capacidad de visión y es importante acudir a un oftalmólogo para una evaluación y evitar complicaciones y en los oídos es importante mantener una correcta limpieza para evitar disminución auditiva
Administración de medicinas	Vigilar el tipo de medicamento que consume y dárselas personalmente, en horarios establecidos debido a que comúnmente suelen olvidar su medicación por cuestiones de pérdida de memoria y analizar su evolución para informarle a su médico tratante ⁽³⁵⁾ .

Tabla 5. Higiene del adulto mayor

Fuente: Ebrad Causaubon et al., 2019

El nivel de satisfacción es el grado de conformidad de una persona frente a una determinada experiencia, situación o circunstancia. En salud se comprende como el resultado de la interacción entre el paciente y la persona que brinda atención médica y sus expectativas desarrolladas. Una alta satisfacción en salud suele estar relacionada con una mejor adherencia al tratamiento y una percepción positiva de la salud en general ⁽³⁶⁾.

El nivel de satisfacción de los pacientes está relacionado con algunos factores como: el acceso, la sostenibilidad, el alcance y la calidad del servicio ⁽³⁷⁾; generalmente las características que definen una buena calidad del servicio, están relacionados al trato personal, la preparación del personal que brinda el servicio y la mejora que el paciente percibe en su salud ⁽³⁸⁾.

La atención relacionada con los cuidados domiciliarios debe tener el enfoque siempre hacia la mejora continua, considerando que la atención debe ser segura, eficaz, eficiente, equitativa y oportuna para cumplir con los estándares de calidad. Varias instituciones a nivel internacional promueven la mejora en los servicios prestados, emitiendo recomendaciones o metodologías que se puede aplicar a cualquier sistema de salud ⁽³⁹⁾.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El presente trabajo es un estudio documental desarrollado mediante revisión bibliográfica, con el objetivo de analizar los cuidados de enfermería a nivel domiciliario enfocado en adultos mayores para identificar sus necesidades y establecer intervenciones de enfermería que permitan brindar asistencia eficiente sobre la salud de estos pacientes y mejorar su calidad de vida.

La recopilación de la información se realizó en diferentes bases de datos nacionales e internacionales como: Science Direct, Medline, Google Scholar, PubMed, entre otras; las cuales permitieron el acceso a la información bibliográfica en diferentes páginas web, libros, tesis obtenidas en los repositorios de diferentes universidades, revistas indexadas, y páginas web oficiales de organismos nacionales e internacionales como; MIES, MSP, INEC, OMS Y OPS.

Como resultado de la búsqueda se obtuvo 512 artículos científicos, referentes a los cuidados domiciliarios de adultos mayores, para la posterior selección se tomó en cuenta repositorios universitarios, libros publicados y revistas indexadas, considerados como fuentes confiables de información y contenido científico. Para una óptima selección de la muestra se analizó el resumen de las diferentes fuentes bibliográficas y una lectura crítica que permitió descartar fuentes bibliográficas irrelevantes y seleccionar las más importantes y relacionadas al tema en estudio, obteniendo finalmente una muestra conformada por 71 fuentes bibliográficas.

El criterio de inclusión consideró documentos de contenidos en idioma inglés y español, publicados en los últimos años desde el 2018 al 2023, información disponible en la web y con acceso libre, se consideró aquella documentación con abordaje metodológico diverso, información estadística, definición de términos relacionados a cuidados domiciliarios, procedimientos clínicos, cuidados de enfermería y calidad de servicios médicos.

El criterio de exclusión consideró aquella información que no guardan relación con el tema de estudio, documentos incompletos, de fuentes no oficiales y aquellos que presentan duplicidad de contenido, también se excluyó documentación publicada en años inferiores al 2018.

Se realizó la búsqueda de la información en las bases de datos ya mencionadas anteriormente, mediante la utilización de palabras claves y boléanos utilizadas como: “AND”, “Y”, “OR”, “O”, “+”, obteniendo los siguientes comandos de búsqueda:

- “Cuidados domiciliarios”
- “Cuidados de enfermería” and “Adulto Mayor”
- “Cuidador formal” and “Cuidador informal”
- “Adulto mayor sano” and “adulto mayor enfermo” and “adulto mayor frágil”
- “Health care” and “Elderly”
- “Elderly” and “Nursing Care”
- “ Home care”
- “Nutrición del adulto mayor”
- “Nutrition” and “Elderly”
- “Hygiene” and “Elderly”
- “Alimentación” or “Nutrición”
- “Morbidity” + “Mortality”
- “Disability + Dependency”

Los 71 artículos seleccionados empleados para la elaboración de la introducción, planteamiento del problema, antecedentes de la investigación, marco teórico y demás estructuración del presente trabajo, fueron seleccionados en la siguiente proporción: Google académico (14), Redalyc (7) Scielo (18), Elsevier (2), Dialnet (3), Biblioteca virtual de salud (2), Repositorios universitarios (15), OMS (2), OPS (3) y MSP (2). MIES (3)

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los cuidados domiciliarios de enfermería aplicado a los adultos mayores se centran en proporcionar atención integral y personalizada en el hogar y el entorno familiar que lo rodea, considerando las necesidades físicas, sociales y psicoespirituales de manera integral para garantizar la conservación de la salud, recuperación, seguridad y bienestar.

Acorde con Mesa Trujillo et al., en términos de necesidades físicas de estos pacientes, se considera las condiciones médicas crónicas, limitaciones físicas y requisitos específicos de cuidado, como la movilidad y la nutrición. Se deben implementar estrategias para gestionar enfermedades crónicas, garantizar una ingesta adecuada de nutrientes y evaluar la seguridad en el entorno del hogar para prevenir caídas y mejorar la calidad de vida física ⁽⁴⁰⁾.

Por otra parte, Cardona Arango et al., mencionan que las principales necesidades físicas que se deben tomar en cuenta para los cuidados del adulto mayor son factores que influyen en la pérdida de fuerza muscular, problemas con huesos y articulaciones, disminución sensorial y problemas de movilidad, todos estos factores deben ser considerados en la evaluación geriátrica ⁽⁴¹⁾.

En concordancia y ampliando lo mencionado anteriormente, Pérez Vásquez, manifiesta que los adultos mayores requieren asistencia para una nutrición e hidratación equilibrada, adaptada a sus necesidades y condiciones médicas, acompañado de práctica de ejercicio y descanso adecuado. Necesidades físicas que deben ser atendidos por el profesional de la salud conjuntamente con el apoyo familiar ⁽⁴²⁾.

Celeiro y Galizzi, enfatizan en las necesidades físicas del adulto mayor como factores fundamentales para mantener su salud y bienestar general. Ellos necesitan acceso regular a atención médica preventiva y tratamiento para abordar cualquier problema de salud existente, debido a la mayor fragilidad física, además deben ser asistidos para prevenir caídas y otras lesiones. Esto puede incluir la eliminación de obstáculos en el hogar, el uso de dispositivos de ayuda para la movilidad cuando sea necesario y la práctica de ejercicios para mejorar el equilibrio ⁽⁴³⁾.

Según López Gallo et al., en la etapa de vejez las personas a menudo desarrollan enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o la enfermedad de Parkinson, por lo que surge la necesidad física de mantener estas condiciones bajo control mediante el seguimiento regular de un plan de

tratamiento. Es importante abordar el control del dolor de manera adecuada con la ayuda de profesionales de la salud para mejorar la calidad de vida y la funcionalidad física ⁽⁴⁴⁾.

Hordam et al., menciona la importancia del apoyo en la higiene, requiriendo asistencia con la higiene personal, como bañarse, vestirse, peinarse, higiene oral y bucal, etc. Es primordial enseñar técnicas de autocuidado y adaptarlas según sus capacidades, además de disponer de productos de higiene personal adecuados y conocer su uso seguro ⁽⁴⁵⁾.

Referente a las necesidades sociales, Núñez Lira et al., manifiestan que el adulto mayor requiere de interacción social, participación en actividades sociales y recreativas que promuevan la interacción con personas de diferentes edades (46). Del mismo modo, Nápoles González y Nápoles Salas, hacen hincapié en la inclusión, ya que deben ser tratados con respeto y dignidad en todas las interacciones sociales y recibir apoyo para abordar la discriminación y el estigma relacionados con la edad. Además, el bienestar emocional es muy importante para sobrellevar la soledad, la depresión y la ansiedad, que son problemas comunes en este grupo vulnerable ⁽⁴⁷⁾.

Por otra parte, Burítica Marin y Ordoñez Mora, mencionan que dentro de las necesidades sociales del adulto mayor está el acceso a servicios de atención médica adecuados, incluyendo chequeos regulares, tratamientos médicos y servicios de atención domiciliaria si es necesario, así también el acceso a servicios de transporte público o comunitario que les permita moverse de manera independiente y participar en actividades fuera del hogar. Además, necesitan ayuda para gestionar sus finanzas de manera adecuada, incluyendo pensiones, seguros y programas de asistencia económica ⁽⁴⁸⁾.

Además, Ershad Sarabi et al., amplían el contexto de las necesidades sociales del adulto mayor, aludiendo que debe disponer de una vivienda segura y accesible, hogares adaptados para sus necesidades físicas, como accesibilidad para sillas de ruedas, barreras mínimas, entornos seguros para prevenir caídas y el apoyo financiero para satisfacer estas necesidades ⁽⁴⁹⁾.

Abreu Cervantes et al., en su aporte investigativo referente a las necesidades sociales del adulto mayor, hacen mención sobre la educación y el aprendizaje continuo como una oportunidad para participar en actividades educativas y de capacitación que les permitan mantenerse mentalmente activos y comprometidos ⁽⁵⁰⁾. Además, se debe considerar importante el acceso a la tecnología y deben recibir capacitación en el uso de dispositivos

tecnológicos como teléfonos inteligentes y computadoras para facilitar la comunicación, el acceso a información y la participación en la vida moderna ⁽⁵¹⁾.

Quiñones Rodríguez, indica que se consideran también necesidades sociales del adulto mayor el requerimiento de apoyo en la adaptación a cambios de vida como la jubilación, la pérdida de seres queridos, la transición a una vida en un hogar de cuidados o la mudanza a un entorno más adaptado, apoyo para mantener la independencia y la autonomía en la medida de lo posible y el acceso a servicios legales y de protección contra el abuso, así como ayuda para la planificación patrimonial y la preparación de testamentos ⁽⁵²⁾.

En cuanto a las necesidades psicoespirituales, Oria Saavedra et al., mencionan que es crucial evaluar el bienestar emocional del adulto mayor, identificando posibles signos de depresión, ansiedad o soledad. Promover conexiones sociales y familiares, proporcionar estímulos cognitivos y respetar las creencias espirituales que contribuyen al bienestar psicológico ⁽⁵³⁾. Además, se debe incluir al paciente en decisiones sobre cuidados paliativos y aspectos espirituales, de acuerdo con sus valores y creencias, como parte de la planificación del final de la vida ⁽⁵⁴⁾.

Pozo Calderón, hace énfasis en la necesidad de las prácticas espirituales, ya que muchos adultos mayores han crecido en medios donde se les ha inculcado la práctica de diferentes religiones. Ellos encuentran consuelo y satisfacción en dichas prácticas como la oración, la meditación, el estudio religioso, el canto de himnos o la participación en rituales y ceremonias religiosas ⁽⁵⁵⁾.

Por otra parte, Rivaflecha Castellano et al., afirman que los adultos mayores necesitan una conexión con la comunidad y la naturaleza, ya sea a través de actividades que involucre pasar tiempo al aire libre y en entornos naturales que les brinden calma y serenidad, además buscan sentido de propósito y significado en sus vidas, esto puede ser a través del servicio y el cuidado de la familia, actividades recreativas o espirituales, o la reflexión sobre su legado ⁽⁵⁶⁾.

Ruiz González y López Jiménez, mencionan que algunos adultos mayores pueden sentir la necesidad de explorar sus creencias espirituales o religiosas de manera profunda, buscando respuestas a preguntas existenciales, consuelo en la fe, o prácticas que les ayuden a conectar con lo trascendental. Además, buscan el apoyo emocional y espiritual para enfrentar desafíos como la pérdida de seres queridos, problemas de salud, soledad o cambios en la vida. Esto puede incluir el acceso a grupos de apoyo, o líderes espirituales y religiosos ⁽⁵⁷⁾.

Castañeda Flores y Guerrero Castañeda manifiestan que los adultos mayores necesitan apoyo para enfrentar la mortalidad y prepararse espiritualmente para su fallecimiento, incluyendo conversaciones sobre los deseos de atención médica y religiosa al final de la vida (58). Además, Soto Morales et al., contribuye a esta idea indicando que se debe brindar apoyo al en la búsqueda de la paz interior y la aceptación de sí mismos y de las circunstancias de la vida. Esto puede implicar la práctica de la gratitud y el perdón. Es importante respetar la diversidad de creencias espirituales y religiosas y ayudar a que tengan acceso a servicios que respeten y valoren sus convicciones personales ⁽⁵⁹⁾.

En base al análisis de las necesidades físicas, sociales y psicoespirituales del adulto mayor identificadas, algunos autores establecen varios modelos de intervenciones de enfermería que puede ser aplicado a nivel domiciliario:

Acorde con Kalankova et al., en el contexto del hogar, se debe adaptar el entorno del adulto mayor considerando la seguridad, comodidad y accesibilidad, para lo cual es importante realizar una evaluación del entorno doméstico, para identificar posibles riesgos de seguridad, como escaleras sin barandas, baños resbaladizos, etc. ⁽⁶⁰⁾. Modificar el entorno doméstico y hacerlo más seguro, como instalar pasamanos, eliminar obstáculos, etc. La enfermería en casa incluye la adaptación del entorno para seguridad y comodidad en base a las necesidades específicas de adaptación de cada individuo. Además, brindar cuidado personalizado en colaboración con familiares para un enfoque integral y holístico ⁽⁶¹⁾.

Un artículo publicado por Vera Menoscal, sugiere promover la actividad y movilidad, mediante un plan de ejercicios físicos de fortalecimiento, equilibrio y flexibilidad adaptados a las capacidades y necesidades del paciente, incluyendo caminatas cortas, estiramientos, etc. Ayudar en la deambulación y proporcionar dispositivos de ayuda para la movilidad en caso de ser necesario, realizar cambios de posición periódicos para prevenir úlceras por presión en aquellos que permanecen en una misma posición durante demasiado tiempo. Todo esto debe ser acompañado de motivación y apoyo para mantener un estilo de vida activo ⁽⁶²⁾.

Marcillo García y Tumbaco Ormeño enfocan su investigación en el manejo de la nutrición, el personal de la salud debe evaluar el estado nutricional del adulto mayor, proporcionar una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades individuales, la cual debe incluir proteínas, fibras, grasas saludables, calcio y vitamina D en la dieta, acompañado de una ingesta adecuada de líquidos para prevenir la deshidratación. Es importante también proporcionar educación nutricional sobre una dieta equilibrada y adecuada según la edad, por lo que se

debe ayudar en la planificación de comidas saludables y monitorear el peso del paciente constantemente ⁽⁶³⁾.

Por otra parte, Chiang et al., consideran que un factor importante que va ligado con la nutrición es el manejo de la eliminación de alimentos ingeridos mediante la orina y heces, donde se debe monitorear la función intestinal y urinaria, proporcionar asistencia con la higiene perineal, ayudar en el manejo de la incontinencia y proporcionar educación sobre hábitos de micción y defecación saludables ⁽⁶⁴⁾.

Hordam et al., hacen énfasis en la higiene personal, lo que involucra baños regulares, cambio de ropa y cama según sea necesario, cuidado de uñas, limpieza de oídos, observar cambios en la piel y el mantenimiento de la salud oral, siendo la salud bucal un factor crucial para la salud general. La higiene dental adecuada, junto con visitas dentales periódicas, es esencial para prevenir problemas como la caries dental, la enfermedad periodontal y la pérdida de piezas dentales. Atender estas necesidades físicas ayuda a los adultos mayores a mantener una buena calidad de vida de manera saludable y activa ⁽⁴⁵⁾.

Mozeluk et al., mencionan sobre la importancia del manejo de medicamentos, debiendo administrarse de manera adecuada para el control del dolor que surge de diferentes enfermedades y asegurarse de que no haya interacciones nocivas entre ellos. Además, es fundamental revisar y organizar la medicación, asegurándose de que esté almacenada de manera segura, vigilar que se tomen según las indicaciones y monitorear los efectos secundarios y la eficacia de los medicamentos, complementando con educar al paciente y a sus cuidadores sobre la importancia de seguir las indicaciones del profesional de la salud en la administración de los medicamentos ⁽⁶⁵⁾.

Por otra parte, en cuanto a las intervenciones para cubrir las necesidades sociales de los adultos mayores, Hernández Ascanio et al., manifiestan que se debe identificar los intereses y pasatiempos del adulto mayor y planificar la participación en actividades sociales y comunitarias. Enseñar estrategias para mantener y fortalecer las relaciones sociales, como el uso de tecnología para comunicarse con familiares y amigos que ayudaran a evitar el aislamiento ⁽⁶⁶⁾.

Del mismo modo Parada Muñoz et al., afirman que es importante identificar y abordar los problemas sociales que puedan afectar al bienestar del adulto mayor, como el aislamiento, la falta de vivienda, la pérdida de roles sociales, etc. Por lo cual el personal de enfermería conjuntamente con los familiares del paciente debe proporcionar recursos y orientación para

resolver estos problemas. Además, tomar en cuenta el apoyo relacionado con las finanzas, seguridad, transporte, comunicación y aprendizaje. Se debe también proporcionar entrenamiento en habilidades para la vida diaria, fomentar la toma de decisiones y la participación, contribuyendo al bienestar emocional y social ⁽⁶⁷⁾.

Con respecto a las necesidades psicoespirituales, Saldías Ortega y Moyano Díaz, mencionan varios parámetros a considerar para las intervenciones o cuidados del adulto mayor, siendo un aspecto clave escuchar activamente las preocupaciones, miedos y sentimientos, brindando un espacio seguro para expresarse, del mismo modo proporcionar información sobre recursos y servicios disponibles en la comunidad que puedan satisfacer sus necesidades psicoespirituales ⁽⁶⁸⁾.

Alcocer Sosa et al., manifiestan que para abordar las necesidades psicoespirituales del adulto mayor para del cuidado domiciliario es importante respetar las creencias de cada persona. Por lo tanto, se recomienda explorar las creencias espirituales y valores al momento de ayudarlo a practicar su religión o espiritualidad, si así lo desean. Los familiares deben brindar apoyo emocional durante períodos de duelo y ajuste a pérdidas, como la muerte de seres queridos o la pérdida de la salud, facilitar la expresión de emociones de manera saludable. El personal de enfermería debe enseñar técnicas de relajación, respiración profunda y mindfulness para ayudar a manejar el estrés y la ansiedad ⁽⁶⁹⁾.

La provisión de cuidados domiciliarios a adultos mayores, aunque es esencial para mejorar la calidad de vida de estos pacientes, algunos autores mencionan que implica ciertos desafíos:

Entre las áreas de debate se encuentran la variabilidad en la calidad de atención y la necesidad de estándares regulatorios claros, el riesgo de aislamiento social que puede surgir al recibir cuidados en casa, la carga significativa sobre los cuidadores familiares, la limitada adopción de tecnología en este contexto, las decisiones éticas en el cuidado al final de la vida, la seguridad y supervisión de aquellos que viven solos, así como las disparidades en el acceso a recursos y servicios de atención domiciliaria. La resolución de estas controversias implica la necesidad de establecer estándares de calidad ⁽⁷⁰⁾.

Brindar cuidados domiciliarios a adultos mayores presenta desafíos para el personal de enfermería, incluyendo aislamiento laboral y falta de apoyo inmediato al trabajar individualmente en entornos desconocidos. Los riesgos de seguridad, como la entrada en hogares desconocidos, y la falta de recursos pueden afectar la prestación de servicios,

mientras que la variabilidad en las condiciones de trabajo y la carga emocional asociada con la atención pueden generar estrés. La limitada colaboración interprofesional, la falta de control sobre el entorno y desafíos tecnológicos adicionales contribuyen a la complejidad del cuidado domiciliario. ⁽⁷¹⁾.

El personal de enfermería debe comprometerse con la evaluación continua y la adaptación de los planes de cuidado según los cambios en la salud del paciente y las necesidades familiares. Buscar empoderar a la familia, brindándoles habilidades y recursos para asumir un papel activo en el cuidado del adulto mayor, lo que resulta en un enfoque integral, compasivo y personalizado en el entorno del hogar ⁽⁷¹⁾.

En base al criterio de los diferentes autores, se ha realizado un análisis de las necesidades del adulto mayor, resumiéndose de la siguiente manera: las necesidades físicas contemplan la atención médica, una dieta equilibrada, ejercicio regular para promover la movilidad, higiene y buen descanso. Por otra parte, las necesidades sociales se relacionan con el bienestar emocional e interacción social, esto involucra también el proporcionar al adulto mayor una vivienda segura, inclusión en los medios de transporte, apoyo financiero, educación continua, respeto y la inclusión en la sociedad. En cuanto a las necesidades psicoespirituales, está el apoyo emocional para enfrentar desafíos como la soledad o la pérdida de seres queridos y encontrar consuelo y paz a través de la espiritualidad. Estas necesidades son fundamentales para promover su bienestar físico, mental y emocional.

Los cuidados de enfermería dirigidos al adulto mayor a nivel domiciliario se centran en ayudar a estos pacientes a satisfacer sus necesidades básicas para lograr en lo posible la independencia en el cuidado persona y mejorar la calidad de vida. Las intervenciones se adaptan a las necesidades individuales de cada persona para garantizar un cuidado centrado en el paciente, donde el personal de enfermería desempeña un papel esencial, permitiendo la participación activa de la familia en la planificación del cuidado y considerando la importancia de construir relaciones interpersonales efectivas entre el adulto mayor y quienes se encuentran en el entorno del hogar.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR SEGÚN LAS NECESIDADES FÍSICAS

Autores	Intervenciones de enfermería	Intervenciones NIC
(40), (44), (65)	<p>Enfermedades crónicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proveer atención humanizada de calidad en base a la percepción de cada uno de los pacientes. - Proporcionar sentimientos de seguridad y apoyo emocional. - Fomentar al paciente que acepte su enfermedad y contribuya en su autocuidado. - Manejo adecuado de medicamentos para el control del dolor y monitorear los efectos secundarios y la eficacia de los mismos. - Control de infecciones - Capacitar a los familiares o cuidadores que estén a cargo del paciente sobre los cuidados que deben recibir. 	<ul style="list-style-type: none"> - 180013 Proporcionar un ambiente terapéutico garantizando una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada. - 238010 Revisar periódicamente con el paciente y/ o familia los tipos y dosis de medicamentos tomados.
(40), (60), (61), (62)	<p>Limitaciones físicas y movilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el entorno doméstico, para identificar posibles riesgos de seguridad y hacer el entorno doméstico más seguro. - Adaptar el entorno de la vivienda en base a las necesidades del adulto mayor. - Promover la actividad física, mediante un plan de ejercicios adaptados a las capacidades del adulto mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> - 180007 Animar al adulto mayor a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad - 655019 Fomentar un aumento de la movilidad y la realización de ejercicio - 655027 Enseñar al paciente y al familiar a evitar infecciones.
(40), (42), (63), (64)	<p>Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar una dieta equilibrada acorde a las necesidades de cada paciente, la cual debe incluir proteínas, fibras, grasas saludables, calcio y vitamina D, acompañado de una ingesta adecuada de líquidos para prevenir la deshidratación. - Monitorear el peso del paciente constantemente. - Monitorear la función intestinal y urinaria. 	<ul style="list-style-type: none"> - 180301 Identificar la dieta prescrita - 43002 Monitorear las defecaciones, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color
(41)	<p>Disminución sensorial</p> <p>Para estimular los sentidos del adulto mayor, es crucial proporcionar actividades adaptadas a sus necesidades individuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para la vista, se pueden ofrecer libros con letras grandes o actividades de observación coloridas. - El oído se puede estimular con música relajante y conversaciones. - El olfato se puede atender mediante aromaterapia y la cocina de alimentos reconfortantes. - El gusto se puede disfrutar con comidas variadas y nuevas experiencias culinarias. - El tacto se puede estimular con diferentes texturas y actividades táctiles como masajes suaves. 	<ul style="list-style-type: none"> - 133001 Obtener el consentimiento verbal para utilizar la aromaterapia. - 133009 Enseñar al paciente los propósitos y la aplicación de la aromaterapia. - 440002 Identificar las preferencias musicales del paciente. - 440011 Facilitar la participación activa del individuo (tocar un instrumento o cantar), si lo desea y es factible dentro de la situación.

(45), (45)	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia en baños regulares, cambio de ropa, cuidado de uñas, limpieza de oídos y observar cambios en la piel. - Capacitar sobre una correcta higiene de zonas íntimas. - Mantenimiento de la salud oral. 	<ul style="list-style-type: none"> - 180002 Observar la necesidad por parte del adulto mayor de dispositivos adaptados para la higiene personal, vestirse, el arreglo personal, el aseo y alimentarse - 105005 Facilitar la higiene bucal después de las comidas. - 180105 Comprobar la limpieza de uñas, según la capacidad de autocuidado. - 171011 Facilitar un cepillo de dientes de cerdas suaves - 171016 Ayudar con los cuidados de la dentadura postiza - 359014 Instruir al familiar/ cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad de la piel
(42), (43)	Descanso	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un entorno propicio para dormir, establecer una rutina regular antes de acostarse, promover la actividad física durante el día y limitar el consumo de cafeína y nicotina. - Monitorear la medicación y atender las necesidades de confort, fomentar la relajación antes de dormir y asegurar un entorno nocturno tranquilo y seguro. 	<ul style="list-style-type: none"> - 185009 Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño - 185023 Identificar los medicamentos que el paciente está tomando para el sueño - 604006 Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable

Tabla 6. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades físicas

Realizado por: Autores

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR SEGÚN LAS NECESIDADES SOCIALES		
Autores	Intervenciones de enfermería	Intervenciones NIC
(46), (47), (66), (67)	Inclusión e interacción social	<ul style="list-style-type: none"> - 536004 Incluir al paciente en la planificación de actividades recreativas. - 536016 Comprobar la respuesta emocional, física y social a la actividad recreativa. - 510004 Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
(48)	Acceso a servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> - 738005 Priorizar las necesidades diarias del paciente y ayudarlo a desarrollar un programa de acuerdo con estas necesidades. - 738006 Diseñar un plan de asistencia para animar al paciente/familia a acceder a niveles adecuados de asistencia del modo más rentable posible.
(50), (51), (66), (67)	Educación, aprendizaje y acceso a la tecnología	<ul style="list-style-type: none"> - 552016 Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y / o compleja - 552032 Proporcionar ayudas a la memoria - 552035 Utilizar demostraciones y pedir que el paciente realice la demostración
(52)	Adaptación a los cambios de vida	<ul style="list-style-type: none"> - 510025 Facilitar la participación del paciente en grupos para contar historias. - 510003 Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.

Tabla 7. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades sociales

Realizado por: Autores

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DEL ADULTO MAYOR SEGÚN LAS NECESIDADES PSICOESPIRITUALES

Autores	Intervenciones de enfermería	Intervenciones NIC
(47), (53), (68), (69)	<p>Soledad, depresión y ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escuchar activamente las preocupaciones, temores y otros sentimientos del adulto mayor, brindando un espacio confortable para expresarse. - Enseñar técnicas de relajación, meditación, respiración profunda, para ayudar al adulto mayor a manejar su estrés y ansiedad - Incentivar al adulto mayor a desarrollar actividades de entretenimiento, esto puede ser un pasatiempo favorito como jardinería o escuchar su música preferida con la finalidad de reducir su depresión y nerviosismo. - Establecer una adecuada comunicación entre el paciente y su entorno para mejorar situaciones que afecten su psicología. - Asistir a grupos de apoyo donde puedan compartir experiencias, emociones y creencias que pueden ayudar a disminuir sus miedos. 	<ul style="list-style-type: none"> - 582014 Crear un ambiente que facilite confianza. - 582015 Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos. - 604012 Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente. - 604009 Incluir conductas que estén condicionadas para producir relajación, como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal e imágenes de paz.
(54), (55), (57), (59), (69)	<p>Creencias espirituales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explorar las creencias espirituales y valores del adulto mayor, y brindar el apoyo necesario para practicar su religión o espiritualidad, si así lo desea, fomentando la participación de la familia. - Proporcionar información sobre recursos y servicios disponibles en la comunidad que puedan satisfacer las necesidades psico espirituales del adulto mayor. - Brindar apoyo espiritual a pacientes que sean religiosos, acompañarlos en su oración y motivarles a que no pierdan la fe. 	<ul style="list-style-type: none"> - 542003 Animar al individuo a revisar la vida pasada y centrarse en hechos y relaciones que proporcionan fuerza y apoyo espiritual. - 542010 Compartir las propias creencias sobre el significado y propósito. - 54214 Rezar con el adulto mayor.

(53), (56)	Conexión con la comunidad y la naturaleza	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la participación del adulto mayor en actividades al aire libre, como paseos por parques, jardinería y momentos de contemplación de su entorno natural, con el fin de promover su conexión con la naturaleza y el entorno que les rodea. 	<ul style="list-style-type: none"> - 510019 Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o al cine. - 510020 Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente.
(52), (54), (57), (58), (69)	Apoyo espiritual en el final de la vida	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar y responder a las dimensiones espirituales a través de un diálogo respetuoso, y en situaciones apropiadas, proporcionar cuidados paliativos según sea necesario. - Brindar apoyo emocional durante períodos de duelo o pérdida de seres queridos y facilitar la expresión de emociones de manera saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> - 531018 Crear un ambiente que facilite al paciente la práctica de su religión, cuando sea posible. - 542605 Ofrecer el apoyo de la oración al individuo o al grupo. - 529007 Animar al paciente a que manifieste verbalmente los recuerdos de pérdida, tanto pasados como actuales. - 529014 Animar al paciente a implementar costumbres culturales, religiosas y sociales asociadas con la pérdida.

Tabla 8. Cuidados del adulto mayor según sus necesidades psicoespirituales

Realizado por: Autores

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se realizó un análisis general de la población adulta mayor a nivel global, determinando las características y necesidades de este grupo vulnerable para los cuidados domiciliarios de enfermería, los cuales son fundamentales para proporcionar una atención integral en su entorno familiar, se pudo determinar la importancia de adaptar dichos cuidados a las necesidades específicas de cada paciente.
- Se identificó las necesidades físicas, sociales y psicoespirituales del adulto mayor, siendo las necesidades físicas la atención médica, una dieta equilibrada, ejercicio regular, movilidad, higiene y buen descanso. En cuanto a las necesidades sociales está el requerimiento del bienestar emocional, interacción social, vivienda segura, transporte, apoyo financiero, educación continua, respeto y la inclusión en la sociedad. Referente a las necesidades psicoespirituales, los adultos mayores requieren apoyo emocional para enfrentar desafíos como la soledad o la pérdida, conexión social, sentido de pertenencia, propósito en la vida, y consuelo a través de la espiritualidad. Estas necesidades son fundamentales para promover su bienestar físico, mental y emocional.
- Se estableció intervenciones de enfermería para el cuidado del adulto mayor en el domicilio, las cuales están relacionadas a las necesidades y limitaciones identificadas. El análisis realizado permite diseñar un plan de cuidados personalizado, acogándose a diferentes métodos que abordan tanto las condiciones médicas crónicas como las necesidades emocionales, sociales y espirituales, promoviendo así la calidad de vida y el bienestar del paciente.

RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería debe cultivar la empatía y comprender las experiencias y necesidades únicas de cada adulto mayor. Tratarlos con respeto y dignidad, escuchar activamente sus preocupaciones y trabajar en colaboración con el paciente y sus familiares para proporcionar un cuidado centrado en la persona, al hacerlo, mejorará su experiencia de cuidado y contribuirá a su bienestar físico, emocional y espiritual.
- Basado en las necesidades identificadas del adulto mayor, se recomienda asegurar un entorno que promueva la salud integral, fomentar programas de educación continua y actividades recreativas adaptadas a las capacidades físicas y mentales, de tal modo que ayuden a crear un ambiente más amigable y favorable para el bienestar general.
- Al establecer las intervenciones de enfermería, es esencial considerar la promoción de la autonomía, la prevención de complicaciones asociadas al envejecimiento y la atención integral centrada en la persona. Esto implica la colaboración con otros profesionales de la salud y el uso de enfoques holísticos para garantizar una atención óptima y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Toribio Ferrer C, Franco Bárcenas S. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. [Online].; 2018. Acceso 21 de 11 de 2023. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Online]; 2022. Acceso 21 de 11 de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>.
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: : inclusión y derechos de las personas mayores. [Online].; 2022. Acceso 01 de 12 de 2023. Disponible en: https://mexico.un.org/sites/default/files/2022-12/S2201043_es.pdf.
4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Estado de situación de las personas adultas mayores. [Online].; 2022. Acceso 01 de 12 de 2023. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/#:~:text=Quito%2C%20Ecuador%20\(28%20de%20septiembre,4%25%20\(705.454\)%20hombres](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/#:~:text=Quito%2C%20Ecuador%20(28%20de%20septiembre,4%25%20(705.454)%20hombres).
5. Villalva Morillo JA. Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del centro gerontológico “San Joaquín”, ciudad de Baños, provincia Tungurahua, enero-abril 2021. [Online].; 2022. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis48.pdf>.
6. Limón E, Riera. Longitudinalidad y continuidad en atención domiciliaria. [Online].; 2023. Acceso 21 de 11 de 2023. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-longitudinalidad-continuidad-atencion-domiciliaria-S0212656723000653>.

7. Ruiz Ágreda. El cuidado formal e informal a personas dependientes. [Online].; 2022. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/17503>.
8. Yanchapanta Pachucho MR. Atención de enfermería para el mejoramiento del bienestar físico y social del adulto mayor en el centro integral del adulto mayor del municipio del cantón Ambato. [Online].; 2019. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27763>.
9. Sánchez Fernández, Naún Savón, Baró Bouly, Serrano Durán. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. [Online].; 2018. Acceso 21 de 12 de 2023. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84047>.
10. Chisag Guamán M. Atención de enfermería en el adulto mayor. [Online].; 2018. Acceso 22 de 12 de 2023. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/429>.
11. Torres Mantuano X. Cuidados de enfermería en el adulto mayor con dependencia de visitas domiciliarias de la fundación para la inclusión social Melvin Jones. [Online].; 2021. Acceso 08 de 01 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6455>.
12. Ministerio DE Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. [Online].; 2018. Acceso 08 de 04 de 2024. Disponible en: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
13. Méndez Mendoza D, Solares Morales dIA, Azurdía Vega B, Monzón Leal LJ. Relación entre el nivel socioeconómico y la presencia de síndromes geriátricos en los residentes del hogar para el cuidado del adulto mayor San José en la ciudad de Guatemala durante el período comprendido de julio a diciembre de 2021. [Online].; 2021. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/handle/123456789/1500>.

14. Robles Raya MJ, Miralles Basseda R, Llorach Gaspar I, Cervera Alemany AM. Definición y objetivos de la especialidad de geriatría. Tipología de ancianos y población diana. [Online].; 2020. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/313105057_Definicion_y_objetivos_de_la_especialidad_de_geriatria_Tipologia_de_ancianos_y_poblacion_diana.
15. Fernández, Estévez. La valoración geriátrica integral en el anciano frágil hospitalizado: revisión sistemática. [Online].; 2018. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v24n1/revision.pdf>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Causas principales de mortalidad y pérdidas en salud de nivel regional, subregional y nacional en la Región de las Américas, 2000-2019. [Online].; 2021. Acceso 01 de 01 de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>.
17. Pinilla Cárdenas MA, Ortiz Álvarez MA, Suárez Escudero JC. Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. [Online].; 2022. Acceso 05 de 01 de 2024. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200488.
18. Almenares Rodríguez, Sierra Valiente, Álvarez Lauzarique E, Pría Barros dC. Discapacidad en personas mayores. [Online].; 2021. Acceso 05 de 01 de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200012.
19. INEC. Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2022. [Online].; 2022. Acceso 04 de 12 de 2023. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Principales_resultados_EDG_2022.pdf.
20. Eliopoulos. Enfermería geriátrica y gerontológica. [Online].; 2019. Acceso 08 de 01 de 2024. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=780031>.

21. García Valdez, Sánchez González, Román Pérez R. Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. [Online].; 2019. Acceso 05 de 01 de 2024. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102019000100101.
22. Consejo Nacional de la Igualdad de Discapacidades. Agenda Nacional para La Igualdad en discapacidades. [Online].; 2017. Acceso 09 de 01 de 2024. Disponible en: https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/agenda_nacional_discapacidades.pdf.
23. Forttes Valdivia. Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador. [Online].; 2020. Acceso 09 de 01 de 2024. Disponible en: <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>.
24. Collazos Villanueva A, Vásquez Rodríguez DM. Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016. [Online].; 2020. Acceso 05 de 01 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2994>.
25. Scolni M, Palacios F. Los cuidados domiciliarios de adultos mayores y la autogestión cooperativa: Una alternativa posible. [Online].; 2019. Acceso 03 de 01 de 2024. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-111/40.pdf>.
26. Bakerjian. Atención domiciliaria. [Online].; 2022. Acceso 03 de 01 de 2023. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%C3%ADa/prestaci%C3%B3n-de-la-atenci%C3%B3n-a-los-ancianos/atenci%C3%B3n-domiciliaria>.
27. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma Técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores. [Online].; 2019. Acceso 10 de 01 de 2024. Disponible en: https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf.

28. Wanden Berghe. Valoración geriátrica integral. [Online].; 2021. Acceso 10 de 01 de 2024. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152021000200004.
29. Callata Mamani C. Conocimientos y prácticas del cuidador familiar sobre el cuidado del adulto mayor en el programa de atención domiciliaria de EsSalud, Lima 2022. [Online].; 2023. Acceso 10 de 01 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8187>.
30. Hernández Vergel V, Solano Pinto N, Ramírez Leal P. Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. [Online].; 2021. Acceso 15 de 03 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/6562>.
31. Agudelo Cuéllar L, Lancheros López FN. Entorno familiar, social y estado de salud de los adultos mayores: una revisión sistemática desde el cuidado de enfermería. [Online].; 2019. Acceso 15 de 03 de 2024. Disponible en: <https://revistageon.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/807>.
32. Wanden Berghe C. Evaluación nutricional en mayores. [Online].; 2022. Acceso 10 de 01 de 2024. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121.
33. Cuñat, Maestro Castelblanque, Martínez Pérez A, Monge Jodrá. HABITOS HIGIENICOS EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS DEL AREA SANITARIA DE GUADALAJARA, SIN DETERIORO COGNITIVO Y RESIDENTES EN LA COMUNIDAD. [Online].; 2020. Acceso 11 de 01 de 2024. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272000000300006.
34. Hierrezuelo Rojas, Fernández Gonzáles, Girón Pérez. Cuidadores de adultos mayores dependientes. [Online].; 2021. Acceso 11 de 01 de 2024. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110061>.

35. Ebrad Causaubon M, Rodríguez Velázquez R. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. [Online].; 2019. Acceso 09 de 01 de 2024. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf.
36. Laupa Quinti LM. Percepción del cuidado enfermero y nivel de satisfacción en adultos mayores atendidos en un programa de atención domiciliaria en Lima, 2021. [Online].; 2021. Acceso 08 de 01 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5114>.
37. Saraiva Aguiar, Salmazo da Silva H. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. [Online].; 2022. Acceso 11 de 01 de 2024. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100545.
38. Piña Morán, Olivo Viana MG, Martínez Matamala, Poblete Troncoso M, Guerra Guerrero V. Envejecimiento, calidad de vida y salud. Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. [Online].; 2022. Acceso 11 de 01 de 2024. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-77212022000200007.
39. Imbaquingo Molina M. Cumplimiento de la norma técnica para la atención domiciliaria en adultos mayores atendidos en el centro gerontológico residencial casa hogar Santa María en el año 2022. [Online].; 2022. Acceso 10 de 01 de 2024. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13786>.
40. Mesa Trujillo D, Zayas Argos C, Verona Izquierdo A, García Mesa, López Zamora. Characterization of functional capacity in the elderly. [Online].; 2022. Acceso 17 de 01 de 2024. Disponible en: <https://ri.saludcyt.ar/index.php/ri/article/view/17>.
41. Cardona Arango, Segura Cardona, Garzón Duque, Salazar Quintero LM. Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. [Online].; 2018. Acceso 05 de 01 de 2024. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252018000300009.

42. Pérez Vásquez AN. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor. [Online].; 2022. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9133>.
43. Celeiro TM, Galizzi MP. Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá. [Online].; 2019. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/9721>.
44. López Gallo I, Múnera Herrera M, Restrepo Medrano N, Vargas Sepúlveda M. Necesidades del adulto mayor según el modelo de Viginia Henderson. [Online].; 2020. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/4509>.
45. Hordam , Volmer Brandsen R, Krarup Frandsen T, Bing , Næsted Stuhaug , Petersen K. Nurse-assisted personal hygiene to older adults 65+ in home care setting. [Online].; 2018. Acceso 05 de 02 de 2024. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Britta-Hordam-2/publication/320308484_Nurse-assisted_personal_hygiene_to_older_adults_65_in_home_care_setting/links/59df0fda0f7e9bcfab35eccf/Nurse-assisted-personal-hygiene-to-older-adults-65-in-home-care-setting.pdf?.
46. Núñez Lira LA, Ruiz Gutiérrez JG, Núñez Untiveros J, Rengifo Lozano RA, Vigo Ayasta ER, Diaz Dumont JR. Impacto de las políticas sociales en la calidad de vida del adulto mayor. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7468015>.
47. Nápoles González I, Nápoles Salas AM. Necesidad social de atención estomatológica al adulto mayor con dismovilidad. [Online].; 2021. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202021000100209&script=sci_arttext&tlng=pt.

48. Buritica Marin ED, Ordoñez Mora LT. Modelo de gestión sostenible en la atención comunitaria del adulto mayor. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002020000200005&script=sci_arttext.
49. Ershad Sarabi R, Ghassabichorsi M, Moslemizadeh B. healthy about sirjan in people elderly of needs educational of Assessment lifestyle, 2018-2019. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://joge.ir/article-1-345-en.pdf>.
50. Abreu Cervantes A, Noriega Fundora, Pérez Inerarity. Diagnóstico de necesidades educativas para el envejecimiento activo en una comunidad. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1164/es/>.
51. Flores Cabello LM. La Alfabetización digital en el público adulto mayor. Un acercamiento desde la comunicación de las relaciones públicas en Perú. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: https://repositorio.consejodecomunicacion.gob.ec/handle/CONSEJO_REP/2733.
52. Quiñones Rodríguez MC. Determinación social en la salud del adulto mayor. [Online].; 2023. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/MefAvila2023/2023/paper/viewPaper/669>.
53. Oria Saavedra, Elers Mastrapa, Aguilar Raya D, Espinosa Aguilar A, Duran Badillo, Molote Castañeda Y, et al. Modelos de cuidados a cuidadores familiares de ancianos al final de la vida. [Online].; 2022. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000200011&script=sci_arttext.
54. Alcocer Sosa AC, Cid Henriquez P, Guerrero Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. [Online].; 2021. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100014.

55. Pozo Calderón MJ. La percepción de las necesidades espirituales: diferencias en función de la edad y la vivencia de eventos traumáticos. [Online].; 2022. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/2547>.
56. Rivaflecha Castellano M, Chacón Larrondo D, Guerra Solo O. El adulto mayor en las actividades de desarrollo social comunitario. Santiago especial. 2023.
57. Ruiz González LF, López Jiménez KD. Necesidades espirituales en adultos mayores institucionalizados, sin déficit cognitivo, del Hogar Santa María, en la ciudad de Pereira. [Online].; 2023. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/25104>.
58. Castañeda Flores, Guerrero Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. [Online].; 2019. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000300205&script=sci_arttext.
59. Soto Morales AM, Olivella Fernandez MC, Bastidas Sanchez C. Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería. [Online].; 2020. Acceso 15 de 02 de 2024. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1563>.
60. Kalánková, Stolt M. Unmet care needs of older people: A scoping review. [Online].; 2020. Acceso 10 de 02 de 2024. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0969733020948112>.
61. Concha Sisternas Y, Vargas Vitoria R, Celis Morales C. Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en el adulto mayor: una revisión de la literatura. [Online].; 2020. Acceso 21 de 03 de 2024. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522020000200450&script=sci_arttext.

62. Vera Menoscal VV. Actividad físico-recreativas en el mantenimiento de la movilidad articular del adulto mayor en la Fundación Asilo Sofía Clemente Ratinoff. [Online].; 2022. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/62238>.
63. Marcillo García CE, Tumbaco Ormeño KN. El rol de la Familia y el estado nutricional del adulto mayor. [Online].; 2022. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3912>.
64. Chiang H, Valdevenito, Mercado A. Incontinencia urinaria en el adulto mayor urinary incontinence in elderly adults. [Online].; 2019. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300324>.
65. Mozeluk, Gallo Acosta C, Cunha Ferre M, Bobillo, Donniann I, Bellomo M, et al. medicación potencialmente inapropiada en adultos mayores con necesidades paliativas en domicilio. [Online].; 2023. Acceso 01 de 02 de 2024. Disponible en: https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol84-24/destacado/original_116.pdf.
66. Hernández Ascanio J, Perula de Torres LÁ, Rich Ruiz M, Roldán Villalobos AM, Perula de Torres C, Ventura Puertos PE. Condicionantes para el abordaje del aislamiento social y la soledad de adultos mayores no institucionalizados desde atención primaria de salud. [Online].; 2022. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002523>.
67. Parada Muñoz KR, Guapizaca Juca JF, Bueno Pacheco GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. [Online].; 2022. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200077&script=sci_arttext.
68. Saldías Ortega F, Moyano Díaz E. Influencia de la espiritualidad y religiosidad sobre la felicidad en adultos mayores. [Online].; 2023. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: <https://rda.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/29435>.

69. Alcocer Sosa AC, Cid Henriquez P, Guerrero Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. [Online].; 2021. Acceso 04 de 03 de 2024. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100014.
70. Rodríguez G. Convención Interamericana sobre protección de los Derechos Humanos de las personas mayores: Dilemas, controversias y avances. [Online].; 2023. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: <http://170.210.83.59/handle/uncomaid/16964>.
71. Martínez Buján R. Cuidados con “sentido común”: desafíos, vacíos y contradicciones. [Online].; 2019. Acceso 14 de 02 de 2024. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24566>.