

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS

HOLGUÍN

Facultad de Enfermería "Arides Estévez Sánchez"

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MÉDICA

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de la atención primaria de Salud para la educación sanitaria a familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar

AUTOR: Lic. Maritza Ruiz Romero

TUTORA: Dra. Elizabeth Leyva Sánchez.

Memoria escrita para optar por el título de Master en Educación Médica

2014

Dedicatoria

A mi padre que guía mis pasos y está siempre conmigo.

A mi hijo que es mi inspiración.

A mi madre y mi familia.

A mis compañeros, en especial a quien considero paradigma de profesional de enfermería: la profesora Aracelis Pavón López.

A todas las personas que dedican parte de su vida y de su tiempo a cuidar con amor a sus mayores.

Agradecimientos:

A La Revolución cubana por permitir que una persona de origen humilde, hija de campesinos analfabetos pueda realizar esta maestría.

A mi tutora por dedicar su valioso tiempo con tanta profesionalidad y respeto.

A todos mis compañeros que me han apoyado en este empeño en especial a la secretaria Zenaida, los profesores Reynaldo, Miguel, Laritza y Yoel.

Un agradecimiento muy especial al profesor Pedro Díaz Rojas por su dedicación, comprensión, ética y paciencia.

Índice

I. Introducción.	1
II. Marco Teórico.....	8
III. Objetivos.	32
IV. Diseño Metodológico.	33
V. Análisis y discusión de los resultados.	37
VI. Conclusiones.	72
VII. Recomendaciones.....	73
VIII. Referencias Bibliográficas.....	74

Anexos

RESUMEN

El objetivo del trabajo es proponer un curso de postgrado para la preparación de los enfermeros de la atención primaria de salud para enseñar a familiares y cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados sobre elementos de atención sanitaria. Se realizó una revisión documental. Y se aplicaron instrumentos para determinar las necesidades de aprendizaje de los enfermeros que trabajan en consultorios en el área de salud Alex Urquiola Marrero, se visitaron además 20 adultos mayores dependientes de cuidados y se pudo constatar que la preparación de los enfermeros para la labor educativa familiares cuidadores es muy general y adolece de preparación metodológica para su desarrollo lo que se traduce en falta de preparación de los familiares/cuidadores para brindar cuidados al adulto mayor .Este trabajo ofrece el algoritmo de desarrollo de esta actividad materializado en un curso de postgrado, aspecto nunca antes tratado en planes y programas de estudios; con un enfoque pedagógico el cual contiene objetivos instructivos y educativos, orientaciones metodológicas generales y tabla de contenidos con objetivos temáticos y orientaciones metodológicas por temas, bibliografía, sistema de guías para el tratamiento del contenido en diferentes formas de organización de la enseñanza incluyendo actividades evaluativas y trabajos independientes.

Palabras claves: Educación sanitaria; familiar cuidador; adultos mayores

INTRODUCCIÓN

La Educación Médica Superior, en estrecha relación con la primera ley de la didáctica, responde al desarrollo socioeconómico, a las diversas políticas y estrategias sociales implementadas por la dirección del gobierno para el desarrollo de la salud en el país. Estas han estado basadas en los principios de pleno acceso para toda la población, el de la integridad de la atención, en la que se priorizan las actividades preventivas sobre las curativas, y la participación activa de la comunidad, y en particular la familia, para la solución de los problemas de la salud.¹

Si se hace un análisis histórico de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, a partir del triunfo de la Revolución se puede decir que desde este momento inician las transformaciones fundamentales de la estructura socioeconómica en Cuba; Estas transformaciones hicieron posible la creación del Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual planteó la necesidad de desarrollar un sistema educacional que garantizara la formación de recursos humanos reclamados por los programas dirigidos a la población.¹

En esta etapa para la formación del personal se confeccionan planes de estudio de enfermeros emergentes y auxiliares. Después se inicia la superación de este personal en cursos de complementación con perfiles de salida de Enfermería General y Pediátrica, para la formación más tarde de enfermeros técnicos con un nivel de escolaridad de 9^{no} grado. Los que recibían cursos post básicos como especialización.¹

La creación de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el área de Ciencias Médicas como carrera universitaria data de noviembre de 1973. Se creó comisión integrada por profesores de facultades de medicina y de universidades latinoamericanas, de la Universidad de La Habana y funcionarios del Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de comenzar a diseñar el currículo de la carrera con vistas a elevar la formación científico técnica de los enfermeros a un nivel superior.²

Dada la unidad de desarrollo de los planes prospectivos del Ministerio de Salud Pública, el primer curso de la Licenciatura en Enfermería inició en 1976 en el entonces ya creado Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Inicia el curso diurno de Lic en enfermería para enfermeros técnicos con estudiantes seleccionados de todo el país y luego los cursos para trabajadores.^{2, 3}

En la etapa transcurrida del 1981 al 1990, están vigentes diferentes planes de estudio para el Técnico Medio en Enfermería; todos ellos ajustados al nivel de ingreso de los estudiantes y al perfil de salida técnico profesional. Es significativo destacar que solo se mantiene el plan de estudio de tres años de duración con ingreso proveniente de doce grado. En 1988 se elaboró un nuevo plan de estudio en el ámbito universitario para estudiantes provenientes de los centros preuniversitarios en la modalidad de Curso Regular Diurno.^{2, 3}

Al iniciarse el siglo XXI se mantienen las dos variantes en la formación de Licenciatura en Enfermería: Curso Regular Diurno y Curso para Trabajadores. Las necesidades sociales hacen que en el 2001 se introduzca el plan de formación emergente^{2, 3}

Al hacer un análisis de todos estos planes de estudio de enfermería en los niveles técnico y universitario se destacan los principios de la combinación del estudio y el trabajo, la vinculación de la teoría con la práctica, la científicidad de los contenidos y la concepción social de la medicina, se reafirma así a la enfermería como una ciencia.

En la actualidad, el Nuevo Diseño Curricular para la formación de los Recursos Humanos en Enfermería vigente desde el año 2003, integra el nivel técnico y universitario con tres estadios de desarrollo en tres perfiles determinados: Enfermero Básico, Técnico y Licenciado. En el año 2004 se realiza un perfeccionamiento parcial de dicho diseño que sirve de base para las transformaciones ulteriores, que dan como resultado el Plan de Estudio "D".^{1, 2}

Este plan de estudio se diferencia de los anteriores modelos por su flexibilidad, consistente en una estructuración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas a lo largo de la carrera; además atiende a los objetivos generales de cada

nivel formativo, así como a la introducción de diferentes estrategias curriculares a lo largo de la carrera, con lo que se concreta la coordinación interdisciplinaria en el diseño de la misma.

El diseño de la carrera se ha confeccionado a través de la consideración de los problemas profesionales, que con mayor frecuencia debe enfrentar el enfermero en su desempeño para el cumplimiento de sus diversas funciones. Dentro de estos se consideran: alteración en la satisfacción de las necesidades de las personas sanas o enfermas e insatisfacción de las necesidades educativas individuales y colectivas^{1, 4, 5}

En todos los planes de estudio la disciplina rectora es la Enfermería, y dentro de ella, las asignaturas de Fundamento de Enfermería, Enfermería Médico Quirúrgica, Enfermería Ginecobstétrica, Enfermería Pediátrica, Enfermería de Urgencia, Enfermería Familiar y Social. Todas ellas tienen como elemento común la educación para la salud a pacientes y familiares. Este aspecto se considera muy importante para la atención a pacientes.^{1, 2}

No obstante, a lo anteriormente expresado, al hacer un análisis de todos los planes de estudio de la carrera Licenciatura en Enfermería, arroja como resultado que los contenidos concernientes a la educación del paciente son tratados de forma muy general. Se señala qué se debe enseñar al paciente y familiar, pero no el cómo, sin tener en cuenta aspectos importantes como la edad, problema de salud, nivel cultural y necesidades reales de aprendizaje.

Por otro lado, la asignatura Proceso Enseñanza-Aprendizaje que se imparte en el cuarto año de la carrera se enfoca de manera directa al trabajo del futuro licenciado con estudiantes y en ningún caso con pacientes. El último texto publicado para la especialidad en el año 2009 (proceso de enseñanza-aprendizaje temas para enfermería publicado por el editorial de ciencias médicas) también adolece de este aspecto al tratar cuestiones metodológicas generales.⁴

Son pocos los países que reportan que la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor se imparte como curso específico en su currículo (escuelas de Barbados, México, Universidad Católica de Uruguay y algunas escuelas de Argentina

y de Brasil), lo cual contribuye a la débil visibilidad del enfoque gerontológico y geriátrico.⁶

En la actualidad, se conoce la existencia de varios países en América Latina, que han desarrollado estudios de enfermería en salud del adulto mayor a nivel superior. Los marcos conceptuales utilizados por los países son heterogéneos. Algunos emplean marcos definidos y basados en teorías de enfermería (Roy, Oren, Henderson, King, Peplau, Neuman, Gordon, Boykin, Shoenfer y otras) donde se enfatiza el cuidado, el cultivo de las potencialidades del ser humano, las interrelaciones hombre entorno y el desarrollo de las funciones independientes de enfermería. Otros países fundamentan su currículo en teorías provenientes de otras ciencias sociales.^{6, 7, 8}

En conclusión, el perfil docente del profesional no ha garantizado en estos planes de estudio que se haya desarrollado una adecuada preparación del profesional de enfermería para enfrentar los retos de una sociedad envejecida lo cual obliga a este profesional a buscar en el postgrado los conocimientos requeridos para satisfacer las necesidades de aprendizaje.

Algunos países han desarrollado programas de capacitación en enfermería en salud del adulto mayor a nivel de posgrado, tanto de especialización como de maestría. En este grupo se destacan: Panamá; Brasil con curso de especialización para enfermeros de atención básica y el curso de especialización para el nivel medio, maestría y líneas de investigación del adulto mayor en los cursos de doctorado.^{6, 7}

Otros como Chile con cuatro programas de especialidad en enfermería del adulto mayor (Universidad de Chile, Universidad de Concepción, Universidad de Valparaíso y Pontificia Universidad Católica de Chile), un programa de especialización en salud familiar con énfasis en adulto mayor (Universidad Austral) y un programa de magíster en enfermería comunitaria con énfasis en las áreas comunitaria y geronto-geriátrica.

La Universidad de Concepción; México posee dos especialidades geronto-geriátricas y dos escuelas con programas pos técnicos en enfermería en geronto-geriatria; Perú cuenta con una maestría en enfermería con mención en salud del adulto y el anciano; Uruguay ha desarrollado e implementado un programa de especialidad en

salud y cuidado del adulto mayor (Universidad Católica) y la Universidad de la República ha otorgado el título de especialización por competencia notoria a un número limitado de enfermeras.^{6,7} En Cuba también se registran cursos de postgrados y maestría en longevidad satisfactoria con acceso de profesionales de enfermería pero su contenido va dirigido al autocuidado para lograr que las personas asuman con mayor conocimientos su vejez lo cual la autora asume como muy importante pero considera que debemos incorporar a nuestra preparación elementos que contribuyan a preparar al familiar cuidador a enfrentar ese papel que impone el cuidado en el hogar de sus adultos mayores.

Téngase en cuenta que estimaciones futuras de la población cubana hasta el 2030 muestran un proceso acelerado de envejecimiento, que hace que respecto a la población total el grupo de 60 y más, en el primer caso, llegue al 29,9 %.^{9, 10,}

En la estimación hasta el 2050, se utiliza el grupo de 65 años y más para medir el envejecimiento muestra que la población de 65 años y más será el 23,7 % en el 2035 y el 25,9 % en el 2050. En esta estimación, que se pudiera considerar como una variante media, el peso relativo del grupo de 65 años y más llega a 24,5 % y 28,3 %, para esos años.^{9,10,}

Todo conduce a concluir que de acuerdo con los pronósticos a partir del 2025 la población cubana tenderá a decrecer en términos absolutos, debido a que la población de mujeres en edad fértil y su bajo nivel de fecundidad no lograrán compensar las muertes provenientes de las cohortes más numerosas, ya por esas fechas de alrededor de 55 años y más.^{9, 10, 11.}

La evolución futura del número de habitantes estará acompañada por una importante modificación de la estructura por edades, que será el elemento clave de la evolución demográfica de la población cubana para los próximos años. Por ejemplo el grupo de mujeres en edad fértil en el 2030 solo será de alrededor de un 20 .9%^{9, 10, 11.}

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002, celebrada en Madrid (OPS/OMS, 2002), convocó a 142 países miembros de las Naciones Unidas a objeto de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción

de Envejecimiento de la Primera Asamblea celebrada en Viena en 1982 y aprobar una declaración política de los gobiernos y un plan de acción internacional que mejoraría las condiciones de vida de la población adulta mayor.¹²

En general, las políticas internacionales van orientadas a un cambio en la concepción de la vejez, consideran ésta como una etapa de vida activa, en la que se puede lograr el máximo de autonomía individual y la posibilidad de la autorrealización.¹³

Así, la planificación y distribución de los servicios para los adultos mayores debe dar respuesta a sus necesidades específicas, el sistema de servicios debe incluir "servicios para el Adulto mayor relativamente sano e independiente, servicios para aquellos que experimentan limitaciones y requieren apoyos, servicios para aquellos cuyas necesidades requieren cuidado institucionalizado"⁶

En este contexto la sociedad cubana enfrenta hoy un reto similar a otras naciones ante el envejecimiento poblacional que sin dudas traerá aparejado un conjunto de consecuencias en el ámbito económico, político y social, que no podrán desconocerse y para lo cual el país debe prepararse, toda vez que se reconoce al envejecimiento como una perspectiva social e individual. Para ello el sector salud deberá tomar un conjunto de acciones para ofrecer atención y servicios de salud que garanticen una mayor y mejor calidad de vida.^{10, 12}

Todos los esfuerzos deberán centrarse en el logro de este objetivo, que no sólo constituye una meta en el ámbito sectorial sino también nacional. Nuestro estado ha trazado un lineamiento referido a este tema. (155). "Brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población".¹⁴

Es por esa razón que la autora considera imprescindible que los enfermeros que trabajan en atención primaria de salud estén preparados metodológicamente para enseñar elementos de cuidados sanitarios a los familiares cuidadores de los adultos mayores. Para esto han de tener en cuenta por una parte las características culturales de la población cubana han asegurado que se sienta y muestre respeto por el adulto mayor y que se desea mantenerlos en el marco de la familia. Y por otra

que para lograr el cuidado de los adultos mayores el familiar debe tener conocimientos que contribuyan a cuidar al adulto mayor sin que lleve al cuidador a deteriorar su salud.

Asumamos que la familia realiza el 80% del trabajo que requiere el cuidado de las personas adultas mayores dependientes, y supone un importante soporte para la demanda de cuidados y servicios sanitarios, pero en contrapartida sufre la importante carga emocional y de trabajo que supone el mismo.⁹

En particular el área de salud Alex Urquiola Marrero del municipio Holguín (según sus registros estadísticos facilitados a la autora) tiene una población total de 26 mil 959 y de esta de 60 a 64 años de edad mil 811 mientras que la población de 65 años y más está representada por 2 mil 993 para un total de personas que sobrepasan los 60 años de 4 mil 804 que representa el 17.8 % de la población total del área. Como podemos observar existe correspondencia con el problema a nivel nacional. **Ya que la proporción es de uno por 5**

Por ello se precisa de un perfeccionamiento en el postgrado. Para este propósito se debe partir de un diagnóstico sobre la necesidad real de aprendizaje de cada enfermero en cuanto a su preparación pedagógica para el desarrollo adecuado de la educación sanitaria en diferentes formas, tales como charlas o enseñanza práctica a familiares cuidadores de adulto mayor en el contexto del hogar y tener en cuenta las diferencias de este grupo en cuanto a nivel cultural y sus necesidades individuales.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto nuestra investigación se fundamenta en la necesidad de preparar a profesionales de enfermería que trabajan en la comunidad y brinda una herramienta de apoyo para enfrentar la responsabilidad de desarrollar la preparación de las personas que se dedican al cuidado del adulto mayor, lo que nos permite plantear nuestro **problema de investigación**.

¿Cómo preparar a los profesionales de enfermería que trabajan directamente en la comunidad para asumir la educación sanitaria de los familiares que se ocupan del cuidado del adulto mayor?

MARCO TEÓRICO

Fundamentos epistemológicos de la enseñanza aprendizaje de los cuidados sanitarios en la especialidad de Enfermería.

Los fundamentos epistemológicos de la investigación se encuentran en la pedagogía, la psicología y la didáctica como ciencias rectoras del proceso enseñanza aprendizaje, en sus categorías y en la educación sanitaria en enfermería. En el epígrafe se tratan aspectos de la pedagogía como ciencia rectora y sus categorías: actividad, comunicación y habilidad, educación, educación sanitaria, competencia, competencia profesional en el futuro egresado para que eduque en materia de salud.

Fundamentos pedagógicos, psicodidácticos de la educación sanitaria en salud

El Proceso Enseñanza Aprendizaje de la formación y desarrollo de habilidades de cuidados sanitarios para familiares de adultos mayores en la atención primaria de salud, tiene sus fundamentos teóricos en la Pedagogía Cubana actual y sus constantes avances en aras de dar cumplimiento a los requerimientos de salud de la sociedad contemporánea.⁴

En primer lugar, el proceso tiene a la filosofía Marxista-Leninista como sustento filosófico de la educación cubana, la cual se conjuga de manera creadora con el ideario martiano, cuyo objetivo es un hombre que piense, sienta, valore, cree, haga y ame; preparar ese hombre para la vida y el trabajo, ponerlo a la altura de su tiempo. Este objetivo se logra en el proceso de enseñanza aprendizaje y consta de tres funciones: educativa, desarrolladora e instructiva.⁴

La enfermería como parte de las ciencias médicas se apoya en diferentes leyes de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento para satisfacer las necesidades básicas de salud del ser humano, lo que es considerado como su objeto de estudio. En ese sentido, la enfermería cubana como componente de las ciencias

médicas, tiene un carácter social y ha desarrollado su labor de forma integral, tener en cuenta los aspectos de prevención, promoción, curación y rehabilitación.²

Esta profesión se encuentra en plena etapa de transición hacia niveles superiores de aprendizajes teóricos y prácticos que lleven a la profundización de los conocimientos y habilidades del personal técnico, hacia el universitario, para poder cumplir el encargo que la sociedad le ha designado: satisfacer las necesidades de salud, cada vez más crecientes de nuestro pueblo y de la humanidad.⁴

La educación de posgrado en enfermería.

La necesidad actual y las perspectivas de desarrollo en recursos humanos y materiales del sistema nacional de salud, demandan el perfeccionamiento de profesionales de enfermería que estén a la altura de las exigencias de la revolución científica técnica, lo que contribuye al mejoramiento del nivel de salud y bienestar social de la población.⁴

La educación de posgrado, a la vez que atiende demandas de capacitación que el presente reclama, se anticipa a los requerimientos de la sociedad, crea las capacidades para enfrentar nuevos desafíos sociales, productivos y culturales, a la vez que promueve la multi, inter y transdisciplinariedad, así como la colaboración interinstitucional de carácter regional, nacional e internacional. De ahí su estrecha relación con la preparación del hombre para la vida en toda su complejidad. La permanente superación de los profesionales de la salud constituye una necesidad inherente a su trabajo. Es, de hecho, la savia que los nutre a lo largo de su vida laboral con la actualización indispensable para llevar adelante su enorme responsabilidad.¹⁵

La educación de posgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la educación superior en Cuba, y el nivel más alto del sistema de educación superior, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios. En la educación de posgrado concurren uno o más procesos formativos y de desarrollo, no solo de enseñanza aprendizaje, sino también de investigación, innovación, creación

artística y otros, articulados armónicamente en una propuesta docente-educativa pertinente a este nivel y se estructura, para cumplir esa variedad de funciones, en superación profesional y formación académica; sustentadas en la evidencia histórica de la centralidad de la educación, la investigación y el aprendizaje colectivo en los procesos de desarrollo; así como por la imprescindible y necesario de la educación a lo largo de la vida, apoyada en la autogestión del aprendizaje y la socialización en la construcción del conocimiento.¹⁶

De ahí que el propio desarrollo social exige de procesos continuos de creación, difusión, transferencia, adaptación y aplicación de conocimientos. El saber, estrechamente vinculado con la práctica, es una fuerza social transformadora que el posgrado fomenta permanentemente para promover el desarrollo sostenible de la sociedad en una época donde la demanda de información se advierte como un factor vinculado con los procesos de desarrollo, este proceso favorece el acceso a las fronteras nacionales e internacionales más avanzadas de los conocimientos.¹⁵ La educación de postgrado es un multiproceso de formación y desarrollo continuo del profesional, en el cual concurren procesos que exigen un alto grado de autonomía y creatividad, los cuales juegan un papel hegemónico en este nivel educacional y que requieren para ser emprendidos y desarrollados de determinada cultura. El proceso de enseñanza en la educación de postgrado a través de cursos responde a las necesidades culturales de los que acceden a este nivel para emprender y desarrollar su autonomía y creatividad. Las regularidades, principios y categorías del proceso de enseñanza en la educación de postgrado deben ser objeto de investigación e innovación, partiendo de que el sujeto del proceso es un adulto, profesional, con intereses bien definidos, generalmente con experiencia laboral y cultural heterogéneas y capaces de auto gestionar su aprendizaje; responde los retos de la sociedad del conocimiento que impone una educación a distancia, a lo largo de la vida; con contenidos con carácter cada vez más interdisciplinarios y transdisciplinarios estructurados de forma esencial, pertinente y flexible; por solo citar algunas de sus características¹⁶.

Esto hace que se le preste especial atención a la formación de postgrado que pueda dar respuestas a las necesidades de aprendizaje desde el punto de vista científico, técnico, moral, estético y político. En concordancia con la problemática que enfrenta hoy la sociedad. Lo anterior obliga a este personal al conocimiento de la pedagogía como ciencia.⁴

La pedagogía estudia las leyes de la dirección del proceso educativo, determina los fundamentos teóricos del contenido y de los métodos de la educación, de la instrucción y de la enseñanza; estudia y aplica las experiencias más avanzadas en la esfera de la educación, refleja la técnica de las ciencias pedagógicas y proporciona al pedagogo el dominio de los métodos y procedimientos más modernos en el campo de la educación y la enseñanza y el complejo arte de la influencia pedagógica sobre el individuo.¹⁷

La autora asume que esta ciencia es esencial para cualquier tipo de fundamentación de la educación sanitaria a familiares de pacientes del adulto mayor porque a partir de una adecuada preparación pedagógica será posible desarrollar actividades de orientación a los familiares que hagan posible el cumplimiento de los objetivos propuestos lo que traerá beneficios tanto para el adulto mayor como para el familiar cuidador.

En toda la gama de influencias, es la escuela la institución que la sociedad creó para encargarle la misión social de dirigir, en un proceso organizado, planificado y con enfoque sistémico. En este proceso se identificaron como categorías básicas la enseñanza y el aprendizaje.

El proceso de enseñanza aprendizaje que se desarrolla en la escuela tiene una esencia eminentemente social porque satisface una necesidad social. En este proceso se involucran los profesores y estudiantes que son seres sociales y la escuela como institución social y se desarrolla en lo fundamental a través de la actividad y la comunicación.¹⁸

La comunicación consiste tanto en el envío como en la recepción de un mensaje, si no se recibe no se ha llevado a cabo dicha comunicación. Es un componente

esencial del trabajo de la mayoría de las personas, así como en el proceso de enseñanza aprendizaje si no hay una adecuada comunicación entre el estudiante y el profesor, entonces se afectará el aprendizaje. En otras palabras, se aprende a través de la comunicación.²²

En la atención de enfermería es fundamental la relación que se establece entre el enfermero y el paciente que permita ayudar al mismo, para esto el enfermero debe desarrollar técnicas y habilidades para la comunicación, ya que sin ella no es posible formar relación alguna. Este aspecto es fundamental en el proceso de enseñanza a los familiares cuidadores pues solo a través de la comunicación será posible enseñar al profesional de enfermería a enseñar al familiar cuidador del adulto mayor.^{4, 19, 20,21}

El estudio del proceso de enseñanza aprendizaje y de sus componentes está vinculado con la actividad del hombre que condiciona sus posibilidades de conocer y en consecuencia poder comprender y transformar la realidad objetiva. Estudiar la actividad cognoscitiva y aprender a organizarla y dirigirla, contribuye al perfeccionamiento del proceso de enseñanza, ya que esta constituye su fundamento.^{19,20, 21}

Podemos afirmar que la actividad cognoscitiva consiste en la actividad dirigida al proceso de apropiación de los conocimientos y su aplicación creadora en la práctica social. Resulta entonces fundamental tener en cuenta este aspecto para la apropiación de conocimientos sobre la labor educativa pues es necesario organizar y dirigir la enseñanza de forma tal que pueda ser desarrollada con creatividad por los enfermeros en las labores que realizan en la comunidad como visitas domiciliarias, charlas educativas entre otras.^{20, 21, 22}

Los conceptos fundamentales dentro de toda esta área son el de competencia y competencia profesional, los cuales están precisados en el Plan de Estudios de la Carrera licenciatura en Enfermería. En el mundo contemporáneo, el término "competencia" es usado con bastante frecuencia. Dicho de manera general, competencia, según el Diccionario de la Real Academia Española en su versión

online es "aptitud, idoneidad" y competente significa "bastante, debido, proporcionado, oportuno, adecuado". Al emplearlo se relaciona con otros términos, tales como profesionalización y desempeño profesional.^{23, 24.}

Una de las primeras definiciones de relevancia es la ofrecida por Sundberg *et al*:²⁸ "Las competencias son las características personales -conocimientos, destrezas y actitudes- que producen resultados adaptativos en ambientes significativos". Significa que: "Resulta común su identificación con cualidades que deben ser desarrolladas o deben poseerse, según el caso. Ellas se refieren a conocimientos, habilidades, capacidades, hábitos, valores, actitudes y otras formaciones psicológicas más complejas".^{24, 25}

Sobre este concepto, la autora asume que:

Las competencias profesionales pueden ser definidas como aquellas cualidades de la personalidad que permiten la autorregulación de la conducta del sujeto a partir de la integración de los conocimientos científicos, las habilidades y las capacidades vinculadas con el ejercicio de su profesión, así como de los motivos, sentimientos, necesidades y valores asociados a ella, que permiten, facilitan y promueven un desempeño profesional eficaz y eficiente dentro de un contexto social determinado. Expresan un enfoque holístico de la personalidad en lo cognitivo, afectivo y conductual^{24, 25}

Por su parte, las habilidades son componentes de la actividad y ocupan un lugar importante en la realización exitosa de las diferentes tareas del estudiante; la apropiación de la habilidad por el alumno solo puede determinarse en el propio proceso de realización de la actividad. Si se quieren formar hombres capaces que enfrentar los problemas en su puesto de trabajo, en su actividad social el proceso docente tiene como objetivo, al menos instructivo, formar habilidades.²⁶

El aprendizaje se logra por medio de la apropiación y dominio de habilidades. Por todo lo antes expuesto, la dialéctica de la enseñanza aprendizaje concibe la apropiación de habilidades junto a lo contenidos con un específico nivel de

profundidad y de asimilación, para realizar la acción en un espacio de tiempo determinado.

Según el investigador Carlos Álvarez, la habilidad es, desde el punto de vista psicológico el sistema de acciones y operaciones dominado por el sujeto que responde a un objetivo. La "invariante de habilidad", el mismo autor, las considera, como aquellas habilidades que subyacen en un sistema de habilidades que una vez apropiadas le permiten al estudiante resolver múltiples problemas; constituyen el mayor nivel de sistematicidad dentro del proceso docente educativo, entendiéndose en los niveles de carrera y disciplina^{17,23}

En la literatura pedagógica y psicológica, el término habilidades aparece con diferentes acepciones:

- Es el sistema de acciones y operaciones dominado por el sujeto que responde a un objetivo.
- Es la capacidad adquirida por el hombre, de utilizar de forma creadora sus conocimientos y hábitos tanto en el proceso de actividad teórica como práctica
- Significa el dominio de un sistema complejo de actividades psíquicas, lógicas y prácticas, necesarias para la regulación conveniente de la actividad, de los conocimientos y hábitos que posee el sujeto
- Es la asimilación por el sujeto de los modos de realización de la actividad, que tienen como base un conjunto determinado de conocimientos y hábitos.²¹

Las definiciones anteriores destacan que la habilidad es un concepto en el cual se vinculan aspectos psicológicos y pedagógicos indisolublemente unidos. Desde el punto de vista psicológico hablamos de las acciones y operaciones, y desde una concepción pedagógica, el cómo dirigir el proceso de asimilación de esas acciones y operaciones. En los marcos de este trabajo, consideramos a la habilidad como el conocimiento en la acción.^{17, 21}

La acción es una unidad de análisis, se da solo si el individuo actúa. Toda acción se descompone en varias operaciones con determinada lógica y consecutividad. Las operaciones son micro acciones, son los procedimientos, las formas de realización de la acción de acuerdo con las condiciones o sea, las circunstancias en las cuales se realiza la habilidad, le dan a la acción esa forma de proceso continuo.

En cada habilidad se pueden determinar las operaciones cuya integración permite el dominio por los estudiantes de un modo de actuación. Una misma acción puede formar parte de distintas habilidades, así como una misma habilidad puede realizarse a través de diferentes acciones. Las acciones se correlacionan con los objetivos, mientras que las operaciones lo hacen con las condiciones.²¹

Los conceptos de acción y operación son relativos. Lo que en una etapa de formación de la habilidad, interviene como acción, en otra, se hace operación. Al proceso donde no existe coincidencia entre motivo y objetivo se denomina acción y si existe coincidencia nos referimos a la actividad, en este caso la habilidad.²¹

El profesor al seleccionar los contenidos programáticos de la enseñanza, debe tener presente no solo los conocimientos de la asignatura que en correspondencia con los objetivos deben ser asimilados por los estudiantes, sino además ha de tener presente los tipos de acciones específicas, y el sistema de habilidades de la asignatura, ya que los conocimientos solo pueden ser asimilados si los estudiantes realizan algunas acciones con los mismos.²¹

La formación de una habilidad comprende una etapa en la adquisición de conocimientos de los modos de actuar, bajo la dirección del profesor el estudiante recibe la orientación adecuada sobre la forma de proceder. La formación de las habilidades depende de las acciones, de los conocimientos y hábitos que conforma un sistema no aditivo que contiene la habilidad.²¹

Por lo anterior podemos plantear que las habilidades se forman y desarrollan por la vía de la ejercitación, mediante el entrenamiento continuo y por lo general no aparecen aisladas sino integradas en un sistema. El trabajo con las habilidades presupone la realización de determinadas acciones, que permiten, en

correspondencia con los objetivos planteados llevar a la práctica los contenidos adquiridos y los modos de realización de la actividad en cuestión.²¹

Se puede puntualizar, que se habla de desarrollo de la habilidad una vez adquiridos los modos de acción, se inicia el proceso de ejercitación, es decir, el uso de la habilidad recién formada en la cantidad necesaria y con una frecuencia adecuada, de modo que vaya haciéndose más fácil de reproducir y se eliminen los errores. Si se garantiza la suficiente ejercitación decimos que la habilidad se desarrolla. Son indicadores de un buen desarrollo: la rapidez y corrección con que la acción se ejecuta.

Son requerimientos en esta etapa de desarrollo de la habilidad el saber precisar cuantas veces, cada cuánto tiempo, y de qué forma se realizan las acciones. La ejercitación necesita además de ser suficiente, el ser diversificada, es decir, la presentación de ejercicios variados para evitar el mecanicismo, el formalismo y la respuestas por asociación.²¹

La necesidad actual y las perspectivas de desarrollo en recursos humanos y materiales del sistema nacional de salud, demanda la formación de profesionales de enfermería que estén a la altura de las exigencias de la revolución científica técnica, lo que contribuye al mejoramiento del nivel de salud y bienestar social de la población.^{1, 4, 5}

Esto hace que se perfeccionen constantemente los planes y programas de estudios y haya mayor exigencia en la formación de nuestros profesionales, desde el punto de vista científico, técnico, moral, estético y político. Lo anterior obliga a este personal al conocimiento de la pedagogía como ciencia.²⁶

La pedagogía estudia las leyes de la dirección del proceso educativo, determina los fundamentos teóricos del contenido y de los métodos de la educación, de la instrucción y de la enseñanza; además estudia y aplica las experiencias más avanzadas en la esfera de la educación, refleja la técnica de las ciencias pedagógicas y proporciona al pedagogo el dominio de los métodos y

procedimientos más modernos en el campo de la educación y la enseñanza y el complejo arte de la influencia pedagógica.¹⁸

Esta ciencia es esencial para cualquier tipo de fundamentación de la educación sanitaria a familiares de pacientes del adulto mayor porque a partir de una adecuada preparación pedagógica será posible desarrollar actividades de orientación a los familiares que hagan posible el cumplimiento de los objetivos propuestos de cada una de ellas.^{17, 18}

En toda la gama de influencias, es la escuela la institución que la sociedad creó para encargarle la misión social de dirigir, en un proceso organizado, planificado y con enfoque sistémico. En este proceso se identificaron como categorías básicas la enseñanza y el aprendizaje.

El proceso de enseñanza aprendizaje que se desarrolla en la escuela tiene una esencia social porque satisface una necesidad social. En este proceso se involucran los profesores y estudiantes que son seres sociales y la escuela como institución social y se desarrolla fundamentalmente a través de la actividad y la comunicación.⁴

En la atención de enfermería es fundamental la empatía que se establezca entre el enfermero y el familiar, para esto el enfermero debe desarrollar técnicas y habilidades para la comunicación, ya que sin ella no es posible formar relación alguna. Este aspecto es fundamental en el proceso de enseñanza a los familiares pues solo a través de la comunicación será posible enseñar.^{21, 22}

Las habilidades se forman y desarrollan en el proceso de enseñanza aprendizaje. En esta investigación, la categoría '**formación**' se interpreta en su estrecha relación con la categoría '**desarrollo**', es base y consecuencia de este. La formación expresa el conjunto de conocimientos, habilidades, hábitos, y estrategias relacionadas con los cuidados sanitarios, que integran el contexto cultural de la enfermería como parte de las ciencias médicas, el estudiante debe apropiarse y reproducir, para alcanzar un nuevo estadio de desarrollo de sus capacidades psíquicas.^{17,21}

Una vez lograda la formación de nuevas capacidades psíquicas, éstas se desarrollan, se extienden en la práctica, y dan lugar a una nueva formación, que niega las anteriores, porque es cualitativamente superior. Visto de este modo, la formación y desarrollo de habilidades pedagógicas para la enseñanza aprendizaje de cuidados sanitarios a familiares de pacientes geriátricos, constituyen una unidad dialéctica, cada una con sus propias regularidades.^{21, 22}

Mientras el desarrollo responde a las regularidades internas del proceso en su función desarrolladora; la formación se considera más ligada a las propias regularidades del proceso instructivo que se encuentra en su base. Y su desarrollo transita por varias etapas: orientación y motivación, ejecución y control.^{21,24}

Se asumen para la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje de estas habilidades, La unidad del carácter científico e ideológico del proceso; la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo; la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador; la unidad de lo afectivo y lo cognitivo; el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad y la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad.^{20, 21,24}

Es importante destacar que este último principio tuvo un extraordinario valor teórico-metodológico para la realización de la investigación. Se tuvo en cuenta, primero, el papel de lo comunicativo en la enseñanza-aprendizaje de habilidades para enseñar los mencionados cuidados; segundo, el adecuado balance entre actividad y comunicación en el tránsito de lo interpsicológico a lo intrapsicológico y tercero, la personalidad de los estudiantes, la unidad armónica de lo afectivo y lo cognitivo para poder aprender.²⁰

El proceso de enseñanza aprendizaje de habilidades pedagógicas para la educación sanitaria no se explica sólo a partir de la relación sujeto-objeto (enfermero-necesidad del paciente). Es preciso considerar la categoría comunicación, las relaciones sujeto-sujeto, que se dan entre enfermero- familiar y familiar-paciente, en el proceso de apropiación del conocimiento, en sus dos funciones fundamentales: interaccional y transaccional.²⁰

En el proceso antes mencionado la conjugación armónica de actividad y comunicación son imprescindibles. En este sentido ambas deben considerarse como componentes esenciales en la educación de postgrado a fin de fortalecer aquellos contenidos que por debilidades del plan de estudio quedaron deficientes y que constituyen una necesidad en la práctica profesional por las tendencias demográficas antes analizadas.^{20, 27}

El objetivo de la práctica profesional implica una gama mucho más amplia de actividades de las que representan la imagen tradicional del enfermero, como el que, cambia sus ropas de cama y cubre sus heridas. Aun lleva a cabo muchas de las actividades pero hoy en día es una persona competente a cargo de múltiples y complejas funciones.²⁸

Desde su concepción como profesión, la enfermería ha tenido un tipo de formación donde se destacan con mayor énfasis los aspectos de la atención directa al enfermo y menos en lo relacionado con la enseñanza a estos, en todos los programas de la disciplina enfermería, desde que se concibió como carrera universitaria, no se especifica la forma de enseñar al estudiante a brindar educación sanitaria según necesidad de cada paciente.^{1, 2, 4, 5.}

En la revisión de los planes y programas de estudio se comprobó que la educación sanitaria aparece en todas las asignaturas de enfermería, pero no se precisa, como se ha planteado, cómo enseñarla.

En el libro básico de la asignatura Proceso Enseñanza Aprendizaje que se desarrolla en el 4to año de la carrera se tratan las técnicas de educación para la salud pero no aparecen las formas de la enseñanza al familiar aunque esto es piedra angular dentro de las funciones del profesional de enfermería.

En otras palabras, su esencia está en enseñar persona a persona y participar en actividades de promoción de salud más formales como: la entrevista educativa, charla, panel demostración y mesa redonda. Y en especial en atención primaria de salud las visitas domiciliarias como medio eficaz para educar al familiar cuidador

en el propio hogar como escenario fundamental, se debe adaptar nuestra enseñanza a las condiciones de cada caso.

De esta manera será más aceptada pues no implica el abandono de sus funciones como cuidador para asistir al consultorio a recibir orientaciones.

Asimismo cada vez se reconoce más que las personas tienen la responsabilidad de proteger y promover su salud. A fin de que la asuman, deben aprender las medidas que les permitan llevarlo a cabo. De hecho la importancia que se da hoy día a los derechos de pacientes y familiares de exigir que los profesionales de la salud compartan sus conocimientos y habilidades con ellos para cuidar mejor de su propia salud.

La falta de enseñanza adecuada puede considerarse, de hecho, como negligencia. Lo anterior se justifica en el significado de la misma como falta de cuidado, de aplicación o de exactitud; se puede decir que no orientar adecuadamente a pacientes y familiares es ser descuidado, no cumplir las acciones de enfermería sobre la base de una de las funciones fundamentales de la profesión.

Los enfermeros deben asumir un papel clave en la educación de los pacientes y familiares. Todo individuo, o cualquiera que sea su estado de salud, tienen necesidad de aprender cuestiones relativas a sus problemas.

La meta final de devolver al individuo un papel funcional y activo en la sociedad, hasta donde sea posible, es parte del trabajo del enfermero. Por lo tanto, ayudar a los pacientes y familiares desde edades tempranas de la vida a enfrentar roles relacionados con las limitaciones propias de edades avanzadas es hoy más que nunca una necesidad por las tendencias demográficas de nuestra población.

Es por ello que, para que cumpla con sus responsabilidades de enseñanza, los enfermeros deben tener algunos conocimientos sobre el proceso del aprendizaje, ser capaz de identificar a los pacientes y familiares que necesitan aprender y poder

utilizar los métodos y técnicas adecuados para facilitar el proceso. También debe estar capacitado para valorar la calidad del aprendizaje logrado.

El aprendizaje es la actividad que desarrolla el estudiante para aprender, para asimilar la materia de estudio; en este caso se identifica al familiar del adulto mayor dependiente de cuidados en su hogar como sujeto del aprendizaje.²¹

Durante toda la vida un individuo aprende a medida que obtiene información, desarrolla habilidades y los aplica al ajustarse a nuevas situaciones de su vida. El aprendizaje se lleva a cabo en dos formas básica: informal, a través de las actividades ordinarias de la vida, o formal, mediante una serie de experiencias de aprendizaje seleccionados, que tienen como fin lograr metas específicas.^{21, 4,29}

El aprendizaje origina cambios en el proceso del pensamiento y las acciones o actitudes de quien aprende, en su mayor parte, en la conducta del alumno. Desde un modelo como el aprendizaje colaborativo se presta, pues, una especial atención a la dinámica de colaboración entre experto y aprendizaje. Para explicar cómo esta colaboración entre experto y aprendizaje, genera un avance en el desarrollo de este, si no en el de ambos, es preciso recurrir a la noción vigotskiana de Zona de Desarrollo Próximo.²⁹

Vigotski sitúa la micro génesis (el proceso por el que el individuo construye paso a paso su conocimiento) en el marco de la interacción social, para lo que plantea la necesidad de determinar dos niveles evolutivos: el nivel real, correspondiente a los conocimientos actuales, y determinado por la capacidad de resolver el solo un problema, y el nivel potencial, definido por aquello que puede solucionar sólo con la ayuda o colaboración de un compañero más capaz. La Zona de Desarrollo Próximo es la distancia que separa ambos niveles. Según la propuesta de Ctook, (1994), los encuentros motivadores en la Zona de Desarrollo Próximo se produce gracias a tres elementos fundamentales:³⁵

1. La interiorización
2. La mediación semiótica

3. La apropiación

La interiorización es el proceso mediante el que la actividad conjunta adquiere la cualidad de un sistema cognitivo unitario a través de la distribución de la responsabilidad en las actividades estratégicas implicado (Wertsch, Maine, Budwing, 1980). En la Zona de Desarrollo Próximo la interacción social (la Conversación y la acción conjunta) puede promover el proceso de interiorización en el principiante.²⁹

Respecto a la mediación semiótica, la principal cuestión es que su despliegue eficaz supone una referencia ponderada a los conocimientos comunes, porque lo que importa es el ajuste satisfactorio de un mensaje a los conocimientos comparativos. Ese ajuste permite que el mensaje suscite el trabajo cognitivo del lector, observador u oyente. Entonces estos encuentros provocan la participación reflexiva.^{29,30}

El trabajo cognitivo se genera en la interacción, no solo en la situación prototípica de dos o más personas sino que incluye también la interacción con materiales escritos. Tanto los textos como el habla pueden considerarse instrumentos que permiten la palabra, hablada o escrita, medie la interacción, precipite nuevos significados a través de la participación activa.^{21, 25, 30}

Se puede decir que estos elementos se ponen de manifiesto tanto en la preparación del estudiante por el profesor, como del familiar del paciente por el enfermero, pues la interiorización de los aspectos relacionados con la orientación a pacientes y familiares solo es posible a través de la conversación y la acción; en lo cual se demuestra lo que se quiere que aprendan.²⁵

Respecto a la mediación semiótica, es importante porque es aquí donde se logra el equilibrio entre los conocimientos que poseen los familiares y los nuevos que se le enseñan, es fuente de motivación para estos, que estimulen el interés por conocer más de una forma activa.²⁵

El concepto de apropiación se refiere a los esfuerzos de profesores y alumnos para dar sentido a las cosas y participar juntos en los contextos de aprendizaje. La apropiación posee dos características fundamentales: la primera se refiere a la cualidad de indeterminación que caracteriza gran parte de la actividad instructiva, invita a buscar diversas opciones negociables en la interacción y es lo que permite aceptar los distintos puntos de partida de los participantes.²⁸

La segunda característica de la apropiación, deriva de la primera, radica en el hecho de que al principio es posible que los participantes no se comprendan en absoluto pero pueden llegar a un acuerdo para comportarse como si hubiera una base en común. Estos conceptos relacionados con la ZDP se asumen como base para el desarrollo de este trabajo.²⁸

De acuerdo con los conceptos psicopedagógicos abordados con anterioridad, es fundamental para el profesional de enfermería desarrollar actividades que contribuyan a su preparación de cómo desarrollar educación sanitaria de forma adecuada. De forma tal que el personal de enfermería posea los conocimientos necesarios para desarrollar habilidades que permitan luego ser transmitidas a los familiares y cuidadores, para que éstos a su vez adquieran una adecuada preparación que facilite su desempeño en los cuidados al adulto mayor a partir de un diagnóstico inicial y de esta forma se logran cuidados al paciente de mayor calidad.

Para lograr dicha preparación es fundamental lograr la competencia que significa ser idóneo para desarrollar una actividad, por lo que la competencia profesional es poseer la preparación científica técnica, conocimientos necesarios acerca de una profesión según perfil del egresado, para luego poder desempeñarse como tal. En este caso la enseñanza de la educación sanitaria es un aspecto a tener en cuenta para lograr la formación integral que permita una competencia profesional adecuada.^{1, 24,29}

La enseñanza es la actividad que ejecuta el enfermero, al igual que la educación está sujeta a cambios en correspondencia con el desarrollo histórico y social. Debe

formar en los alumnos una cualidad esencial que los capacite para participar de forma activa en su constante desarrollo y consecuentemente en el de la sociedad y la independencia cognoscitiva. El papel del enfermero consiste en ayudar a quien aprende a que adquiera sus conocimientos y las habilidades y actitudes que necesita para aprender. La enseñanza facilita el proceso de aprender.^{1, 2, 4,25}

Es necesario que se lleven a cabo todos los cambios de la conducta con quien aprende y el enfermero solo puede guiar y dirigir el proceso de aprendizaje de tal forma que sea más fácil y eficaz durante el Proceso de Enseñanza Aprendizaje es fundamental la comunicación entre enfermeros y familiares, para conseguir el desarrollo de actividades cognoscitivas que faciliten la adquisición de habilidades que respondan a satisfacer las necesidades sociales impuestas el rol de cuidador que debe asumir con el adulto mayor.^{1,4}

En el plan de estudio de la carrera aunque aparece en los contenidos la educación sanitaria no se tienen en cuenta aspectos específicos a desarrollar según de las características anatómicas fisiológicas y psicológicas en cada etapa de la vida, así como necesidades de ayuda según problema de salud existente, de ahí la importancia de enseñar a los profesionales sobre estos aspectos.¹

Para ello ha de tenerse como base una buena preparación sobre aspectos del Proceso Enseñanza Aprendizaje en las diferentes formas de impartir actividades educativas, donde se desarrolle una correcta comunicación para así lograr habilidad de impartir educación sanitaria con calidad.^{1,4,29}

La forma material de la acción es la de partida, su peculiaridad consiste en que el objeto de la acción que se da al estudiante, permite descubrir ante el alumno el contenido de la acción: la comparación de sus operaciones, su carácter consecutivo, así como ejercer el control objetivo del cumplimiento de cada una de las operaciones que forman parte de él.

- La forma verbal externa de la acción se caracteriza por el hecho de que el objeto de la acción está representado de forma verbal externa, oral o escrita: en forma de razonamiento en voz alta o describir su marcha.

- La forma mental de la acción significa que esta se realizará " para sí " la posibilidad de cumplimiento de la acción completamente en forma mental significa que la acción recorrió todo el camino de la interiorización convirtiéndose de externa en interna.

En este tránsito se observan en los diferentes estadios de apropiación los siguientes aspectos:

- El carácter generalizado de la acción, que muestra si todas las operaciones que originalmente la formaban, se cumplen por el hombre. A medida que la formación de la acción en la comparación de las operaciones que se ejecutan se reduce, la acción se vuelve reducida.²⁵

-El carácter asimilado de la acción, que incluye las características de la acción tales como facilidad del cumplimiento, el grado de automatización y la rapidez del cumplimiento. Al principio el cumplimiento de la acción se realiza con conciencia de cada una de las operaciones, de modo lento, pero poco a poco la acción se automatiza y el retorno de su cumplimiento aumenta.²⁵

-El carácter consciente del cumplimiento que consiste en la posibilidad de no sólo cumplir la acción correcta, sino también de fundamentar en forma verbal su ejecución correcta. El mismo depende de la plenitud de la representación de la acción en la forma verbal externa y de la calidad de la asimilación de esta forma de acción por el alumno.

Lo antes expresado permite plantear que, para la aplicación de un procedimiento generalizado, constituido por acciones, que debe realizar el estudiante en el proceso de resolución de un problema, el profesor debe estar consciente de que al trabajar con los mismos debe vencer las diferentes etapas en las que realiza la acción.

Esto significa que primero debe vencer la etapa o forma material externa donde el alumno descubre el contenido de la acción. Después la representación de la acción en la forma verbal externa, muy importante en este caso porque además de

incidir en como el alumno resuelve problemas, tiene como objetivo fortalecerlo del procedimiento generalizado. Y la forma mental donde ya todas las acciones recorrieron el camino de la interiorización convirtiéndose de externa material en interna mental.

El carácter de la acción de cada una de ellas es importante, pero resulta de vital importancia el carácter consciente, pues como plantea Galperin (citado por Talizina) 1988, p. 63). "el hombre puede darse cuenta de lo que hace y por qué "

En ese sentido el enfermero es un educador, capaz de transmitir conocimientos a sus pacientes y familiares, a partir de una preparación con calidad en su formación lo que debe ser interiorizada por los mismos. Si tenemos en cuenta los artículos científicos de (N. Rodríguez): la familia es una parte esencial dentro de la medicina. Contribuye a los cuidados del enfermo y tiene que recibir la atención e instrucción necesaria por parte del equipo de salud para influir de forma positiva en la evolución del paciente."³¹

En nuestro caso constituye un foco principal de atención ya que se trata de una persona que muchas veces no está enfermo de manera aguda, sino que padece las limitaciones físicas y psicológicas propias de la edad y que tiene que ser cuidado de manera permanente por sus familiares cuidadores en el propio medio donde reside.³⁸ Los porcentajes estimados del grado de envejecimiento refieren que la edad media de la población en el 2030 será de 44,1 años y apenas en el 2015, se estima que la población de 60 años y más sea de 19,2 %. Todo esto refleja la magnitud de la situación que se avecina y para la que se deben prever acciones que puedan darle respuesta adecuada a sus consecuencias económicas y sociales.^{9, 10,}

Otro aspecto de interés que se desprende de las estimaciones realizadas es que la dinámica de la población muestra dos evoluciones: una hacia alrededor del año 2015, que hay un crecimiento muy lento y otra el decrecimiento de la población en términos absolutos, a un ritmo mucho más acelerado del que creció hasta ahora.^{9, 10, 11.}

.La autora considera de vital importancia la preparación de los enfermeros para enfrentar este reto ya que se supone que los cuidadores también serán personas de avanzada edad según las estimaciones anteriores.

En la actualidad se aprecian diferencias ligeras en las tasas de fecundidad de los grupos de 20-24 y 25-29 años, que pueden ser el inicio de un cambio en la cúspide de la fecundidad, es decir, de una cúspide temprana mantenida durante todo el proceso de descenso de la fecundidad podría pasarse a una cúspide tardía. También se observa que los grupos de mujeres mayores de 30 años han incrementado sus tasas de fecundidad a partir del año 2000, lo que hace pensar en un envejecimiento de la fecundidad, que se acentuaría en los años futuros, en la medida en que se avance más en el proceso de envejecimiento.¹¹

Es por eso que debe fomentarse la entrevista, el intercambio de información y deben darse todas las facilidades posibles para que cada uno adapte el conocimiento obtenido a su propia realidad y a cuidar sin descuidarse de él mismo. Dentro de la familia no todos asumen de igual manera el cuidado de sus mayores.^{27, 32}

A los miembros que ocupan la máxima responsabilidad en esta tarea se les ha denominado "cuidador", el cual es definido como "aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad, que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales"³²,

También se ha distinguido al cuidador como: "aquella persona que realiza la tarea de cuidado de personas enfermas, discapacitadas o ancianas que no pueden valerse por sí mismas para la realización de actividades de la vida diaria (aseo, alimentación, movilidad, vestirse), administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud, entre otras"³². El cuidador formal es: "Aquella persona que cuida en forma directa a ancianos en diversos ámbitos, esté o no capacitado, y recibe una paga o beneficio pecuniario por su trabajo"³³

El cuidador informal no dispone de capacitación, no es remunerado por su tarea y tiene un elevado grado de compromiso hacia la misma, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios. Aunque es brindado principalmente por familiares, participan también amigos y vecinos. Se diferencian entre cuidadores principales o primarios, y cuidadores secundarios.^{32, 33}

El cuidador principal o primario es el que asume la total responsabilidad en la tarea, pasa por diferenciaciones progresivas según la ayuda formal o informal que reciban. A diferencia de los cuidadores primarios, los secundarios no tienen la responsabilidad principal del cuidado de los ancianos³³. Se han observado características similares en los cuidadores informales de las diferentes regiones y países.

En los estudios acerca de las características generales de los cuidadores informales de personas que sufren algún grado de dependencia por diferentes tipos de enfermedad, se ha hallado la coincidencia en que es una mujer entre 40 y 59 años, hija del anciano, que convive con éste, casada y con hijos^{27,33}.

También se ha descrito que sufre una afectación tanto física como psíquica y social, lo cual conlleva a un sentimiento de sobrecarga^{33, 34, 37, 38}. El cuidador presenta una serie de alteraciones físicas y de su salud como son: las quejas somáticas, el dolor crónico del aparato locomotor, la cefalea tensional, la astenia y la fatiga crónica, la alteración del ciclo sueño-vigilia, el deterioro de la función inmune y una mayor predisposición a úlcera péptica y enfermedad cardiovascular, entre otras. Por otra parte, el cuidador puede presentar problemas relacionados con una alta tasa de automedicación^{24,33}

El cuidado familiar se ha igualado al duelo como situación estresante crónica²⁷. La familia dispone de recursos como cohesión, adaptabilidad, normas, valores, conductas para afrontar tensiones, auxilio médico, y se expone a momentos críticos que implican perturbaciones, por ejemplo la enfermedad incapacitante en uno de sus miembros, por lo general aparece la disposición de uno de ellos como cuidador directo, y se inicia así una alteración en la dinámica familiar que si no se supera de

modo satisfactorio, se puede desarrollar una serie de alteraciones entre las que se incluye el “síndrome del cuidador.”²⁷

Los cuidadores se afectan en el orden físico, psíquico y socioeconómico que en conjunto conllevan a una “carga”, que interfiere en el manejo adecuado del enfermo y en la propia evolución de la enfermedad, y provoca al mismo tiempo el empeoramiento de la calidad de vida del cuidador.^{9, 27}

La autora considera que todos los cuidadores no manifiestan la misma situación de sobrecarga dada la gama de condiciones objetivas y subjetivas que los rodean por lo que constituye un paso fundamental realizar un diagnóstico de cada uno de ellos para planificar la ayuda de manera individualizada.

Un concepto central a todo proceso de enseñanza aprendizaje es el de diagnóstico. Contrariamente a posiciones que consideran el diagnóstico como actividad de entrada al proceso, la autora comparte los criterios de Bell y López , al considerar el diagnóstico como la intervención para asegurar el éxito, que se realiza de modo continuo y sistemático todos los días, como proceso ininterrumpido y permanente.²⁴

En sentido general, el diagnóstico es el mecanismo ideal para identificar aquellos factores que dificultan o aceleran el proceso de enseñanza aprendizaje, El diagnóstico adecuado permite diseñar estrategias de intervención, resolver problemas y potenciar el desarrollo intelectual del alumno. De un modo u otro, todos, también reconocen su carácter sistémico, orientador, preventivo, transformador, correctivo y necesario.^{4, 21, 25,28}

El diagnóstico se realiza, entonces, para detectar las necesidades básicas de aprendizaje de los profesionales de enfermería para poder enseñar al familiar cuidador del adulto mayor dependiente de cuidados en el hogar. Para la psicología marxista el proceso de satisfacción de las necesidades presenta un doble carácter.

Por una parte, tienen un polo objetivo, pues están socialmente condicionadas en términos pedagógicos, estas necesidades se expresan en los objetivos de

enseñanza-aprendizaje. Para su consecución, al sujeto solo le resta insertarse en la actividad y obrar en consecuencia con los acondicionamientos sociales. Por la otra, las necesidades también se manifiestan de manera subjetiva, en las posibilidades individuales del sujeto para realizar sus anhelos, sus aspiraciones, sus motivos personales.^{4, 17, 34.}

La necesidad no se expresa en la conducta, sino se convierte en motivo en la medida en que se mediatiza por el pensamiento. La personalidad configura la información relevante, la cual integra y opera en la regulación. La recepción de esa información es activa, selectiva, a partir de la estructura motivacional.^{17, 19, 21.}

Según Maslow, citado por p. Iyer en el libro Diagnóstico y proceso de enfermería. Todas las personas tienen necesidades básicas que deben satisfacerse para que el individuo alcance un nivel óptimo de bienestar; la necesidad es todo aquello a lo cual es imprescindible sustraerse. La necesidad de aprendizaje es la carencia o falta de conocimientos y habilidades, en este caso referido a la falta de preparación de los enfermeros sobre cómo orientar correctamente a los familiares sobre las necesidades reales del adulto mayor en el nivel primario de salud.^{8,36}

De acuerdo con las estimaciones disponibles el futuro de Cuba será el de un país de adultos mayores ya que la tendencia demográfica muestra un descenso en el número de su población por un período largo. El cuadro de salud de la población en los años futuros estará caracterizado por el aumento sustancial en la denominada cuarta edad donde aumentarán las enfermedades crónicas no transmisibles, las que reemplazarán a otras causas de muertes en el cuadro epidemiológico de la mortalidad y morbilidad degenerativas.^{2, 6,19}

Estas cifras que parten de realidades de hoy no son modificables, aunque si se les otorgara la importancia que merecen, el país podría prepararse para enfrentarlos con los menores efectos negativos posibles, en este sentido el sector salud será uno de los que mayor impacto reciba de este proceso.¹⁹

Los aspectos centrales del Programa de Atención Integral al Adulto Mayor tienen priorizado el perfeccionamiento del trabajo en la atención primaria, con otras

alternativas no institucionales con la participación comunitaria, no obstante, deberán profundizar en aspectos que posibiliten un mayor apoyo a la familia por parte de la comunidad, con vistas a garantizar la permanencia de los ancianos en su entorno familiar y social.^{38, 39,40}

Otras exigencias que impondrá el proceso de envejecimiento de la población al sector salud están dirigidas al incremento y completamiento de los equipos multidisciplinarios de atención geriátrica en el país en la atención primaria. Será preciso incluir en la formación de los médicos y enfermeros de familias la geriatría para propiciar una mejor y más calificada atención de los ancianos en sus hogares y en la comunidad.^{38,39,40}

Entonces se puede concluir que tal como se ha señalado Cuba se apresta a profundos cambios en su estructura por edades en el presente siglo, a consecuencias del mantenido descenso de la fecundidad y también por las ganancias que ha presentado la esperanza de vida al nacer. Resulta factible proponer:

OBJETIVOS

General:

Diseñar un curso de postgrado para la preparación de los enfermeros de la atención primaria de salud en la orientación y enseñanza sobre elementos de educación sanitaria a familiares cuidadores de adulto mayor dependientes de cuidados en el hogar. Área de salud. Policlínico Alex Urquiola Marrero. Septiembre 2013-junio 2014.

Específico

1. Identificar las principales necesidades de aprendizaje de los enfermeros de la atención primaria de salud para enseñar y orientar elementos de educación sanitaria a familiares/cuidadores de adulto mayor.
2. Identificar las principales dificultades que presentan los familiares cuidadores de adulto mayor para el desempeño del cuidado sanitario
3. Elaborar las indicaciones metodológicas para el desarrollo del curso de postgrado sobre la preparación de los enfermeros de la atención primaria de salud para orientar y/o enseñar a familiares cuidadores de adultos mayores en

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realiza una investigación de desarrollo en el área del postgrado basado en la identificación de las necesidades de aprendizaje de los enfermeros de la atención primaria de salud sobre elementos metodológicos para enseñar a los familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados, enmarcada en el área de salud Alex Urquiola Marrero del municipio Holguín en el período comprendido de Septiembre 2013-junio 2014.

El **objeto de la investigación:** Es el postgrado en el proceso enseñanza-aprendizaje de habilidades referidas al perfil docente del Licenciado en Enfermería

Para la realización de la investigación se utilizaron métodos teóricos y empíricos:

Del nivel teórico, relacionados con:

Hermenéutica-Dialéctica, permitió el estudio de documentos, planes de estudios de diferentes años para conocer asignaturas rectoras y sus programas, analizamos en cada uno de ellos lo referente a educación sanitaria a pacientes y familiares.así como el anuario estadístico, tesis doctorales, de maestría que hacen referencia a las tendencias del envejecimiento poblacional tanto en Cuba como a nivel mundial, los planes de educación de postgrado de enfermería y a nivel de universidad médica, también nos facilitó hacer el análisis bibliográfico correspondiente y extraer conclusiones teóricas que avalen la elaboración de un curso de postgrado y los modos de llevarlo a la práctica.

Sistémico-estructural-funcional, en la elaboración del programa del curso de postgrado, especialmente para la determinación de los componentes, estructura, jerarquización de la misma, relaciones y funciones

Análisis-Síntesis, para el análisis de situación real del proceso de formación de habilidades pedagógicas para la enseñanza aprendizaje de la educación sanitaria a familiares del adulto mayor y propuestas para la solución de dificultades detectadas.

La muestra estuvo constituida por la totalidad de los enfermeros (30).que trabajan en la atención primaria de salud del policlínico universitario "Alex Urquiola Marrero" del municipio Holguín. Este centro fue escogido por la autora para realizar el estudio por su situación geográfica y demográfica, la composición social de la población que atiende que lo sitúan entre las áreas más vulnerables del municipio Holguín con una proporción de uno de cada 5 personas con más de 65 años entre su universo poblacional.

Entre los métodos del nivel empírico, se emplearon:

Encuestas a través de un cuestionario aplicado a 30 enfermeros del policlínico Alex Urquiola Marrero (anexo 1), con la finalidad de determinar su nivel de formación, los años de experiencia en la atención primaria de salud y su apreciación de necesidades de cuidados que presentan los adultos mayores que forman parte de su universo de trabajo, el cuestionario estuvo formado por 5 preguntas todas cerradas.

En el anexo 2, cuestionario aplicado también a la misma muestra, constituido por 3 preguntas, todas cerradas, permitió conocer criterios acerca de sus necesidades de aprendizaje para poder enseñar a los familiares cuidadores a enfrentar este nuevo reto de la sociedad cubana.

Se explora en términos de invariantes funcionales generales referidos a aquellos pasos previos y posteriores de los procedimientos que son comunes en cada uno de ellos. Invariantes funcionales específicas que se refiere a pasos que aunque son comunes a todos los procedimientos tienen variaciones específicas en cada uno de ellos y variantes funcionales, las que se refieren a pasos que son específicos y diferentes en cada uno de los procedimientos.

El objetivo de este instrumento fue conocer si los profesionales de enfermería consideraban tener las herramientas metodológicas necesarias para enseñar a los cuidadores, se explora en términos de (siempre, a veces o nunca)

La Guía de entrevista a familiares cuidadores de adulto mayor (Anexo 3), caracterizado por 4 preguntas todas cerradas, se aplicó en visitas al hogar de 20 cuidadores para conocer el parentesco del cuidador con el adulto mayor, el sexo, la edad, si habían recibido alguna preparación por parte del personal de enfermería de su consultorio relacionada con cuidados sanitarios, si conocían de la existencia de esta actividad y si le gustaría recibir capacitación al respecto.

Se tuvo en cuenta la valoración del criterio de expertos, se consideró como tal a aquellos profesores que imparten la asignatura de proceso de enseñanza aprendizaje y también licenciados en enfermería que han cursado la Maestría de longevidad satisfactoria de varias facultades del país, 19 laboran en centros docentes, se incluyen los profesores que imparten la asignatura Proceso de enseñanza – aprendizaje de nuestra facultad y el resto en centros de atención primaria de salud en Santiago de Cuba, Camagüey, Ciego de Ávila, Cienfuegos y Ciudad de la Habana y Holguín. Del total de encuestados 13 tienen el título de máster para un 43,3 por ciento.

El resto son licenciadas con especialidades afines a la atención geriátrica o experiencia en esta especialidad. El 48 % son profesores auxiliares y el resto son asistentes. El promedio de años de trabajo en la docencia de enfermería es de 10,5 años.

Para la recolección de esta información, se aplicó una guía de manera presencial y a través de email para los expertos residentes fuera de la provincia Holguín. (Anexo 4) El instrumento constó de 3 preguntas de ellas 1 cerradas y 2 mixtas, las preguntas mixtas se destinaron a recibir las sugerencias de dichos expertos sobre las temáticas que ellos consideraban pertinente incluir en este curso en la atención primaria de salud dada las tendencias actuales de la población cubana.

En todos los casos los instrumentos fueron aplicados por la propia autora previa coordinación con los dirigentes administrativos del área de salud donde se realizó la investigación se garantizó en todo momento local con condiciones de tranquilidad, y tiempo requerido. Se tuvo en cuenta los elementos éticos con la previa conformidad de las autoridades de Enfermería y los enfermeros de dicho policlínico para participar en la investigación.

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Métodos estadísticos:

Los datos obtenidos se procesaron y se siguió la lógica establecida para este tipo de estudio. Los resultados fueron procesados en software estadístico de EPIDAT y MEDCAL y se presentan en tablas de manera que permite hacer un mejor análisis de los mismos, procesado en una máquina PV VM.

.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El análisis del instrumento 1 mostró los siguientes resultados.

La Tabla 1 muestra que de los 30 enfermeros encuestados 26 son graduados universitarios lo que representa el 86.7% y de ellos 5 son especialistas de atención primaria de salud por tanto podemos inferir que estamos en presencia de un equipo de trabajo con alto nivel. Nótese que existe un porcentaje elevado de enfermeros con nivel universitario que atienden directamente a la comunidad.

Tabla 1: Resultados según nivel de formación del personal enfermero. Policlínico Alex Urquiola Marrero. Holguín .2014.

Formación	FA	FR
Técnicos	4	13,3
Licenciados	26	86,7
Total	30	100

Fuente: Cuestionario n=30

Como se puede constatar en la tabla 2, referido a años de experiencia de los profesionales de enfermería, se aprecia que estamos en presencia de un personal con mucha experiencia en los servicios de atención primaria de salud, este aspecto aunque es positivo tiene incidencia en la poca preparación metodológica expresada por ellos si consideramos que dentro del plan de estudio que recibieron en su formación de pregrado no estuvo incluida la asignatura de proceso de enseñanza-aprendizaje pues 70% de ellos son graduados de años anteriores al surgimiento de esta asignatura en la maya curricular del licenciado en enfermería.

Cuando realizamos la revisión de los planes de estudio por los que ha transitado la especialidad podemos comprobar que esta asignatura pertenece al plan "D" que se inicia a partir del 2004 y por otro lado, se enfoca de manera directa al trabajo del futuro licenciado con estudiantes y en ningún caso con los familiares cuidadores de los pacientes. El último texto publicado para la especialidad en el año 2009 (proceso

de enseñanza-aprendizaje temas para enfermería publicado por el editorial de ciencias médicas) también adolece de este aspecto al tratar cuestiones metodológicas generales.⁴

Tabla 2. Resultados según años de experiencia de los profesionales de enfermería Policlínico Alex Urquiola Marrero. Holguín .2014

Años de experiencia	No	%
25 y más años	7	23,33
Entre 15 y 24 años	12	40,00
Entre 5 y 14 años	9	30,00
Menos de 5 años	2	6,66
TOTAL	30	100

Fuente: Cuestionario n=30

Tabla 3. Existencia de adultos mayores que requieren cuidados en el hogar en el área de salud del policlínico universitario Alex Urquiola Marrero. Holguín .2014.

Interrogantes realizadas	Sí	No	%	%
Existen en el universo de trabajo de su consultorio adultos mayores dependientes de cuidados sanitarios en el hogar?	30		100	0 0
TOTAL		30		100

En la tabla 3 referente a la existencia de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar en el área de salud encontramos que en todos los casos la respuesta es afirmativa, tengamos en cuenta que existe una tendencia a aumentar esta problemática en la población cubana Y en el área de salud donde se desarrolla el estudio donde según los registros estadísticos uno de cada 5 habitantes tiene más de 65 años. Aspecto este que no es exclusivo de esa área de salud pues se corresponde

con las tendencias demográficas tanto nacionales como a nivel mundial y ha sido objeto de análisis en la organización mundial de la salud y la organización panamericana de la salud en sesiones de trabajo dedicadas a esta problemática.

Cuando se analizan los resultados relacionados con los criterios de los enfermeros según existencia de programación de enseñanza de cuidados sanitarios, de los 30 encuestados sólo 7 respondieron de manera afirmativa para 24,4%, mientras que 76,6% de ellos respondió que no conocen de la existencia de la programación por parte del área de salud de este tipo de actividades que le garanticen el abordaje de los elementos en cuidados sanitarios para preparar a los cuidadores de adultos mayores, cifra que asciende a 23 enfermeros.

Al analizar este aspecto del cuestionario se pudo comprobar que en los consultorios como sistema de trabajo no está establecida una planificación de actividades que promuevan la enseñanza de los cuidados sanitarios. Al revisar el programa del médico y enfermera de familia del 2011 se pudo comprobar que se trata el tema en distintas variantes ("Las actividades programadas por el equipo básico de salud deben tener en cuenta a la familia como célula fundamental de la sociedad; además de realizar acciones específicas en grupos poblacionales priorizados (recién nacidos, gestantes, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores), con la participación de otros especialistas según lo establecido y siempre que lo considere necesario, también en las indicaciones para las actividades educativas se refiere a que deben estar encaminadas a lograr un envejecimiento exitoso desde el punto de vista social, funcional y psicológico, con la participación de la familia y los factores de la comunidad, brindar una atención diferenciada a la población adulta mayor.

Sin embargo en ninguno de los caso se tiene en cuenta las necesidades de aprendizaje de los cuidadores del adulto mayor lo que la autora considera imprescindible para lograr una atención adecuada a este grupo etario dependientes de cuidados en el hogar toda vez que son estos cuidadores los que asumen el cuidado de manera permanente para lo cual requieren de conocimientos que no se adquieren sin una instrucción intencionada.

Aunque algunos consultorios lo hacen es indispensable fomentar este tipo de actividades dada las tendencias demográficas. La autora al analizar el significado de éstas en el ámbito social considera que este aspecto debe formar parte importante del trabajo de nuestro sistema de salud junto a otros sectores que también inciden en el cumplimiento de las indicaciones del gobierno a través de los lineamientos se han planteado al respecto.

En la tabla 4, se muestran los criterios que tienen los enfermeros encuestados sobre la preparación metodológica que ellos reciben para enseñar a familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados.

Tabla 4. Resultados según manejo de las invariantes funcionales generales Policlínico Alex Urquiola Marrero del municipio Holguín 2014

Procedimientos	Siempre	%	A veces	%	Nunca	%
Baño en cama.	21	70,00	8	26,66	1	3,33
Tendido de cama ocupada.	21	70,00	8	26,66	1	3,33
Aseo matutino.	11	36,66	7	23,33	12	40,00
Vestir y desvestir al paciente.	22	73,33	8	26,66		
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.	13	43,33	9	30,00	8	26,66
Alimentación por cuchara o gavaje	23	76,66	6	20,00	1	3,33
Traslado de la cama a la silla y viceversa.	12	40,00	4	13,33	14	46,66
Cambios de posición.	23	76,66	7	23,33		
Necesidad de ayuda para moverse.	15	50,00	7	23,33	8	26,66
Cumplimiento de los						

principios de la mecánica								
corporal								
Cuidados	con	la	8	26,66	9	30,00	13	43,33
colostomía.								
Cuidados	con	la	6	20,00	7	23,33	17	56,66
traqueotomía								

Fuente: Cuestionario n=30

Al hacer el análisis de los resultados se observa que las invariantes funcionales generales son pasos muy fáciles de enseñar en la mayoría de los casos, éstas sólo se ven afectadas en técnicas poco comunes como el traslado de la cama a la camilla y viceversa, que el 46% de los encuestados no lo realiza bien por desconocimiento o por actuar de manera mecánica, de la misma forma ocurre en los cuidados matutinos, la cura de la colostomía y traqueotomía que resultan las más difíciles en las que el 43 y el 56% de los encuestados considera tiene dificultades para su enseñanza. Sin embargo estas técnicas son de vital importancia por su uso precisamente en adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar en condiciones que en la mayoría de las ocasiones carecen de los recursos para lograr satisfacer las necesidades del paciente con el mínimo de riesgo Este criterio coincide con los emitidos por los expertos, la experiencia de la autora la que a su vez asume que para satisfacer estas necesidades son imprescindible estos cuidados sanitarios y coincide con autores como Ana Margarita Espín Andrade que reafirma en su tesis doctoral Caracterización Psicosocial de cuidados y enfermedades de adultos mayores La Habana.2009 la cual hace una caracterización de estas necesidades y aun sin describir los cuidados sanitarios .

Cuando analizamos el manejo de las invariantes funcionales específicas encontramos que se repite las técnicas de mayor complejidad entre las respuestas de a veces y nunca lo que la autora considera que algunas de ellas como el traslado de la cama a la camilla y viceversa (50%) se debe al poco uso de la misma, no ocurre así con la cura de la colostomía y la traqueotomía que son técnicas poco usuales y

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

complejas ,que el enfermero las puede practicar en muy pocas ocasiones y por tanto cuando se enfrenta a ellas en las condiciones del hogar es posible que sepa realizarlas pero no enseñarlas con todos sus requerimientos.

Tabla 5. Resultados según manejo de las invariantes funcionales específicas. Policlínico Alex Urquiola Marrero del municipio Holguín 2014

Procedimientos	Siempre	%	A veces	%	Nunca	%
Baño en cama.	18	60,00	6	20,00	6	20,00
Tendido de cama ocupada.	6	20,00	14	46,66	10	33,33
Aseo matutino.	5	16,66	12	40,00	13	43,33
Vestir y desvestir al paciente.	20	66,66	8	26,66	2	6,66
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.	9	30,00	9	30,00	12	40,00
Alimentación por cuchara o gavaje	14	46,66	8	26,66	8	26,66
Traslado de la cama a la silla y viceversa.	12	40,00	3	10,00	15	50,00
Cambios de posición.	22	73,33	8	26,66	0	0
Necesidad de ayuda para movilizarse cumplimiento de los principios de la mecánica corporal	6	20,00	18	60,00	6	20,00
Cuidados con la colostomía.	3	10,00	12	40,00	13	43,33
Cuidados con la traqueotomía	2	6,66	7	23,33	21	70,00

Fuente: Cuestionario n=30

De las 11 técnicas exploradas en la tabla 6 se pudo comprobar que 8 de ellas están entre las necesidades de aprendizaje de los enfermeros respecto a cómo enseñar sus variantes funcionales específicas ya que la mayoría de ellos responden que a veces o nunca. Si tenemos en cuenta que las variantes funcionales específicas son los pasos que se aplican en particular para lograr un éxito cumplimiento de los principios de cada una de las técnicas, entonces la autora asume que existe déficit de conocimientos en todas ellas.

Tabla 6. Resultados según manejo de las variantes funcionales específicas. Policlínico Alex Urquiola Marrero del municipio Holguín 2014.

Procedimientos	Siempre	%	A veces	%	Nunca	%
Baño en cama.	5	16,66	18	60,00	7	23,33
Tendido de cama ocupada.	4	13,33	8	26,66	18	60,00
Aseo matutino.	10	33,33	8	26,66	12	40,00
Vestir y desvestir al paciente.	13	43,33	8	26,66	9	30,00
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.	6	20,00	10	33,33	14	46,66
Alimentación por cuchara o gavaje	12	40,00	8	26,66	10	33,33
Traslado de la cama a la silla y viceversa.	9	30,00	11	36,66	10	33,33
Cambios de posición.	23	76,66	7	23,33	0	00,00
Necesidad de ayuda para movilizarse	5	16,66	7	23,33	18	60,00

cumplimiento de los principios de la mecánica corporal						
Cuidados con la colostomía.	8	26,66	5	16,66	17	56,66
Cuidados con la traqueotomía	3	10,00	8	26,66	19	63,33

Fuente: Cuestionario n=30

Los resultados de la aplicación de la guía de entrevista a los cuidadores del adulto mayor dependientes de cuidados mostró que entre los cuidadores predominan los hijos (65%) y las personas del sexo femenino (85%) este resultado coincide con estudios realizado por otros autores que plantean que en nuestro país existe una tendencia a cuidar a los adultos mayores en el seno de la familia ya sea por tradición familiar como por considerarse que las mujeres tienen un don especial para el cuidado. En su tesis doctoral Margarita Espín Andrade coincide con estos resultados y los analiza desde el punto de vista psicológicos, se plantea además que las hijas manifiestan satisfacción por cuidar a sus mayores y asumen el rol como algo que por tradición les corresponde a ellas .La autora coincide con este criterio pero considera que es necesario capacitar a los cuidadores para disminuir la carga que puede provocar el desconocimiento. Estos resultados se muestran en la tabla 7.

Tabla 7. Parentesco de los cuidadores de adulto mayor dependientes de cuidados.

Parentesco	No	%	Sexo	Nº	%
Hijos	13	65,00	F	17	85,00
Otros familiares	7	35,00	M	3	15,00
Total	20	20,00		20	100,00

Fuente: Entrevistas n=20

Tabla 8. Resultados según preparación en cuidados sanitarios para asumir el roll de cuidador por parte del personal de enfermería de su consultorio.

Interrogantes realizadas	No	%
Ha recibido preparación en cuidados sanitarios de una manera formal.	0	0
Ha recibido preparación en cuidados sanitarios cuando lo ha solicitado.	4	20
No ha recibido preparación en cuidados sanitarios	16	80
Le gustaría recibir preparación sobre cuidados sanitarios	20	100

Fuente: entrevistas n=20

En las entrevistas hechas a familiares cuidadores en las visitas domiciliarias de 20 adultos mayores del área dependiente de cuidados, arrojó que la labor educativa de los cuidadores en función de los cuidados generales del adulto mayor es insuficiente, pues no poseen preparación alguna en este sentido. Realizan los cuidados de manera usual a través de las actividades cotidianas de la vida y no como se requiere que se desarrollen en situaciones específicas según necesidades reales de cada adulto mayor. Al realizarle las pregunta a cerca de la preparación recibida para el cuidado sanitario de sus mayores todos coinciden con la necesidad de oportunidades para ello, aunque alguno enfermeros plantean que lo han programado, encontramos que sólo algunos cuidadores reciben capacitación cuando la solicitan pero no es algo establecido y a la totalidad de ellos les gustaría aprender cuidados sanitarios para cuidar mejor a sus familiares.

Resultados entrevista a expertos

El primer aspecto sometido a la consideración de los expertos: estuvo relacionado con los procedimientos que podían ser llevados al curso de post grado, todos ellos consideraron válidos la totalidad de los contenidos propuestos y además sugirieron como elementos importantes los temas relacionados con la comunicación, la identificación de las necesidades y algunas técnicas para evitar el estrés del cuidador, todas estas sugerencias como aspecto previo a tener en cuenta para planificar la preparación

individualizada de los cuidadores, fueron tenidas en cuenta por la autora para la conformación del plan temático del curso.

El segundo aspecto sometido a consideración fueron las principales orientaciones metodológicas generales que consideramos garantizaran la calidad del curso. En cuanto a la primera propuesta la totalidad de los expertos la considera válida, responden afirmativamente el 100% de ellos con lo que la autora coincide según su experiencia como docente y lo tomará en consideración en las orientaciones metodológicas para el desarrollo de los diferentes temas, el segundo aspecto puesto a consideración sobre las formas fundamentales de organización de la enseñanza fue respondido de la misma forma, sin embargo al analizar la tercera propuesta se obtiene que el 76.6 % (23) la consideran válida, 7 no la consideran válida y 13 (43.3%) hacen sugerencias de cambios en su redacción estos plantearon que el modo en que se habían nombrado podía dar lugar a confusiones y que parecía ambigua por lo que rectificamos la misma de la siguiente forma " Se recomienda adecuar los procedimientos a las condiciones del hogar utilizando escenarios reales como los domicilios de adultos mayores dependientes de cuidados donde se hayan identificado necesidades de aprendizaje de sus cuidadores de manera que el cursista pueda demostrar sus habilidades para la enseñanza a través de las invariantes y variantes funcionales, donde tenga en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas necesarias para brindar una atención con calidad. No se realizaron otras recomendaciones.

Una vez analizadas las necesidades de aprendizaje de los enfermeros para enseñar cuidados sanitarios a los cuidadores de adultos mayores, las necesidades de los cuidadores para enfrentar su tarea social y el criterio emitido por los expertos a cerca de los principales elementos que debían formar parte del programa del curso de postgrado que se propone se hace el diseño del curso el cual puede implementarse en cualquier área de salud.

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

FACULTAD DE ENFERMERÍA
CMDTE "ARIDES ESTÉVEZ SÁNCHEZ "
HOLGUÍN

CARRERA: Enfermería

PROGRAMA DE POSTGRADO.

TITULO: La educación sanitaria a familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar.

TIPO DE ACTIVIDAD: Curso.

Dirigido a: Profesionales de Enfermería que laboran en la atención primaria de Salud.

NO. DE HORAS: 118

Curso: 2014-2015

Fundamentación.

El envejecimiento de la población es sin duda la principal característica demográfica de Cuba en la actualidad, la población de adultos mayores está integrada por 1,8 millones, con una esperanza de vida al nacer más de 75 años; se pronostica que para el 2025 casi uno de cada cuatro cubanos será un adulto mayor, para ese entonces la edad promedio será de alrededor de 44 años y Cuba tendrá todas las características de un país envejecido.

Ese es el efecto principal de la transición de la fecundidad y obviamente la sociedad tendrá que adecuar sus acciones desde el punto de vista de su funcionamiento económico, social, cultural y otros. Es por ello que entre los lineamientos de nuestro partido la atención al adulto mayor ocupa una posición prioritaria y el sector salud es uno de los llamados a establecer acciones concretas que den respuestas a esta problemática.

De forma general los adultos mayores dadas sus características anatomofuncionales y psicológicas demandan cuidados por lo que requieren de familiares cuidadores que en gran medida apoyen al anciano en la satisfacción de necesidades básicas. Estas se ven afectadas por limitaciones propias de su edad avanzada, muchas veces asociados a enfermedades características de esta etapa de la vida.

En consecuencia el trabajo del personal de enfermería para lograr cuidados con calidad y evitar complicaciones debe encaminarse a enseñar a ese familiar cuidador a realizar cuidados de manera que pueda satisfacer estas necesidades sin afectar su salud tanto física como mental.

Esto es mucho más efectivo si los familiares tienen conocimientos acerca de los cuidados generales para poder realizarlos. De ahí la importancia de brindar conocimientos metodológicos para realizar sobre la labor educativa a los mismos. Tener en cuenta la diversidad.

El curso de postgrado sobre labor educativa a familiares cuidadores del adulto mayor en servicios atención primaria de salud, está diseñado para los profesionales

de enfermería que laboran en los servicios de atención primaria de salud y más específicamente los que trabajan en consultorios, y puede constituir una herramienta eficaz para enfrentar el proceso de envejecimiento que experimenta la población cubana y mundial, por lo que los prepara para implementar estos conocimientos en Cuba y el mundo.

Objetivos

Educativos.

1. Manifiestar dominio de la concepción científica del mundo, al aplicar el método científico (Proceso de atención de enfermería) en la solución de problemas relacionados con la atención integral de Enfermería, y orientar su actuación en función de las necesidades del adulto mayor.
2. Proyectar en su desempeño una personalidad profesional de perfil amplio, donde se incluye la utilización de la literatura científica como fuente de conocimiento en función de la solución de tareas docentes relacionadas con la labor educativa al adulto mayor y familiares, en la atención de enfermería.

Objetivos Instructivos.

1. Identificar las características morfo funcionales y psicológicas del adulto mayor para ello se debe tener en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas en el nivel de atención primaria.
2. Describir la metodología para la enseñanza de cuidados sanitarios al familiar de los adultos mayores según las invariantes funcionales generales y específicas así como las variantes específicas de los procedimientos de enfermería.
3. Establecer las orientaciones para la educación sanitaria dirigida a cuidadores del adulto mayor en el nivel primario de salud, y tener en cuenta sus necesidades de aprendizaje.

Orientaciones Metodológicas Generales

En este curso se enseñará a través de actividades prácticas que luego serán evaluadas en talleres y clases prácticas donde el enfermero demuestre cómo orientar a familiares cuidadores del adulto mayor.

Las estrategias de desarrollo por encuentro semanales en la facultad y en el propio escenario de trabajo para lograr un mejor acercamiento a través de trabajos independientes y prácticas en el terreno.

Este programa tiene como característica ser eminentemente teórico-práctico; se desarrollará en 4 horas semanales presenciales, con un total de 114 horas, se dedicarán 24 horas de conferencia a la parte introductoria del curso y los elementos teóricos básicos relacionados con los fundamentos teóricos del curso basado en las tendencias demográficas actuales de Cuba y el mundo y las características normales del envejecimiento que fundamentan la prioridad del tema a nivel primario de salud.

Por otra parte se asignan 54 horas de trabajo independiente para la búsqueda de información basada en los casos reales de la población que atienden para enriquecer los debates y demostraciones, se orientan 10 horas teórico-prácticas dedicadas a la demostración por parte del profesor acerca de cómo enseñar en términos de invariantes funcionales generales y específicas y de variantes funcionales, los procedimientos frecuentes en estos casos para facilitar el aprendizaje de los cuidadores y tener en cuenta las diferencias individuales.

Además se asignan 20 horas prácticas para el desarrollo de actividades tanto en laboratorios como en visitas conjuntas al hogar organizados en equipos y guiados por el profesor, 6 horas dedicadas a clases taller en los temas I, II y III y finalmente se dedican 4 horas de evaluación final donde el cursista debe entregar un plan de educación sanitaria basado en el diagnóstico de necesidades de aprendizaje realizado en su consultorio. .

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Las actividades de Educación Sanitaria se desarrollarán de acuerdo a su planificación y métodos en diferentes momentos, se desarrollarán procedimientos de cuidados generales y especiales.

Se recomienda adecuar los procedimientos a las condiciones del hogar y utilizar escenarios reales como los domicilios de adultos mayores dependientes de cuidados donde se hayan identificado necesidades de aprendizaje de sus cuidadores de manera que el cursista pueda demostrar sus habilidades para la enseñanza utilizar las invariantes y variantes funcionales, donde tenga en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas necesarias para brindar una atención con calidad.

Distribución del fondo de tiempo

SUBTEMAS	C	T. I	T/P	P	Eval.	Total	Profesor
<p>Tema I: Generalidades.</p> <p>1.1 Educación Sanitaria. Definición Etapas. Cambios anatomo funcionales en el adulto mayor. Principales problemas de salud. Envejecimiento normal y patológico.</p>	2	10			2	14	Lic. Maritza Ruíz Romero
<p>Tema II: El proceso de atención de enfermería.</p> <p>2.1 El proceso de atención de enfermería y su relación con la educación sanitaria a familiares cuidadores del adulto mayor en la atención primaria de salud.</p>	2	4			2	8	MSc. Aracelis Pavón López
<p>Tema III: Métodos para diagnosticar necesidades de aprendizaje.</p> <p>3.1 Diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de familiares cuidadores del adulto mayor. Elaboración de plan de enseñanza.</p> <p>3.2 La comunicación como elemento esencial para lograr los objetivos. características psicológicas del adulto mayor</p>	4	8			2	14	Lic. Maritza Ruíz Romero MSc. Laritza Vega.

Tema IV: Metodología para enseñar elementos de diferentes procedimientos en término de invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales específicas. La mecánica corporal. Distintas posiciones.	2	4		2		8	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.1. Cuidados generales. Higiene personal. Baño en cama. Técnica de vestir y desvestir al paciente. Rasurado, Precauciones, principios .y procedimientos	2	4		4		10	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.2 Cuidados matutinos y vespertinos. Aseo de cavidades: Higiene bucal, cuidados de ojos y fosas nasales. Aseo de genitales. Cuidado con la piel. Precauciones técnicas. Signos y síntomas de ulcera por presión. Medidas para evitarlas.	2	4	2	2		10	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.3 Tendido de cama ocupada. Movilización del paciente. Cambio de posición. Ejercicios.	2	4	2	2		10	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.4 Traslado del paciente de la cama a la silla y viceversa. Precauciones. Técnica. Deambulación.	2	4	2	2		10	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.5. Alimentación. Diferentes técnicas para alimentar al adulto mayor. Precauciones. Requerimientos nutricionales del adulto mayor. Recomendaciones para la elaboración de los alimentos.	2	4	2	2		10	Lic. Maritza Ruíz Romero

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

4.6 técnicas especiales: sondas, colostomía, traqueotomía y otros .Precauciones	2	4	2	4		12	Lic. Maritza Ruíz Romero
4.7 técnicas de relajación para contrarrestar el estrés del cuidador	2	4		2		8	MSc. Lina Rosa Bouza
Evaluación Final					4	4	
TOTAL	24	54	10	20	10	118	

Objetivos temáticos.

Tema 1: Generalidades.

Orientaciones metodológicas

Para el desarrollo del tema es necesario abordar los conceptos más actualizados a cerca de la educación sanitaria, de manera que sirva como base para el trabajo con los familiares cuidadores del adulto mayor, a su vez que se conoce que éstos tienen diferencias en su nivel cultural. También se deben dejar claros los cambios físicos y psicológicos que son propios de este grupo etario y los problemas de salud más frecuentes para diferenciar el envejecimiento normal del patológico. Para ello el profesor debe indicar estudio de diferentes bibliografías para tomarlas como base para realizar el diagnóstico del universo de trabajo donde se desempeñan. Este tema se desarrolla en 14 horas, 2 de ellas dedicadas a una conferencia orientadora, 10 a trabajo independiente donde los cursistas deben hacer un análisis según el cuadro de salud y allí identificar lo aprendido en clases junto a una revisión exhaustiva de la literatura para responder la guía de la clase taller donde se evaluará en las últimas 2 horas del tema.

Objetivo general del tema:

Conocer las características generales del envejecimiento que sirva como base para la educación sanitaria

Objetivos específicos:

1. Conceptualizar la educación sanitaria y los diferentes métodos para reafirmar una concepción científica de la especialidad.
2. Describir los cambios morfofuncionales del adulto mayor como base teórica en la explicación de los procesos del envejecimiento normal.
3. Identificar los problemas de salud más frecuentes en el adulto mayor para una mejor comprensión de la conducta a tomar en la educación sanitaria.

4. Comparar el envejecimiento normal y el envejecimiento patológico para el ejercicio de una educación sanitaria con calidad.

Bibliografía:

1. Romero Cabrera. Ángel Julio. Asistencia clínica al adulto mayor. 2^{da}.ed. La Habana. ECEMED. 2012. (Colección Geriátrica.).
2. García López. María Victoria. Enfermería del anciano. FUDEN. Madrid. Valencia 2006.
3. Horta E, Maestre de Homes G, Pino Ramírez G, Flores H, Balzán Ballesteros, J Rubio L et al. La salud de los adultos mayores: una visión compartida, Quintero Osorio M corp. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC; 2011
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. CE144/09 (Esp). Washington DC, 2009.
5. Alfonso JC. El Impacto Social del Envejecimiento Demográfico: el caso Cuba. Simposio Internacional "Carlos Font Pupo". La Habana, septiembre de 2008. <http://www.one.cu>, 2009.
6. Torres Vidal RM y Gran Álvarez MA. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev. Cubana Salud Pública 31 (), 2005.
7. Rodríguez Cabrera A y Álvarez Vázquez L. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev. Cubana Salud Pública 32 (2), 2006.
8. Louro Bernal. Isabel. [y otros]. Manual para la Intervención en la Salud Familiar. La Habana : Editorial Ciencias Médicas; 2002
9. Beverly. Wilter. Dugas. Tratado de enfermería práctica 4^{ta}.ed. Mexico. D.F. 1986. Edit. Interamericana. S.A.
10. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011. 117p.: il: tab.

Tema II: Proceso de atención de enfermería.

Orientaciones metodológicas.

En este tema, se abordarán los elementos metodológicos del proceso de atención de enfermería con el objetivo de tomar como base su aplicación a la familia y el individuo en la atención primaria de salud de manera que permita diagnosticar y satisfacer las necesidades de aprendizaje de los familiares cuidadores del adulto mayor. El profesor tomará como referencia los diagnósticos de enfermería aprobados en el 2011 y orientará una guía mediante la cual los cursistas podrán establecer la relación existente entre proceso de atención de enfermería en la comunidad con el análisis de la situación de salud de su consultorio. Se desarrollará en 8 horas 2 de las cuales dedicadas a una conferencia orientadora ya que se considera que este contenido debe ser del dominio de los cursistas ,2 de trabajo independiente y 2 de taller donde se trabajaran los procesos hechos sobre la base de la integración del tema 1 y 2 presentaran un proceso de enfermería a una comunidad donde se evidencie el diagnóstico de la situación de salud de los adultos mayores y la existencia de cuidadores formales e informales en su universo. Organizados por equipos de no más de tres cursistas.

Objetivo general del tema:

Valorar la importancia de la utilización de los elementos metodológicos del proceso de atención de enfermería en la comunidad como método en la educación sanitaria a familiares cuidadores del adulto mayor.

Objetivos específicos:

1. Identificar los elementos metodológicos del proceso de atención de enfermería en la comunidad utilizados para la educación sanitaria.
2. Explicar la relación entre el proceso de atención de enfermería a la comunidad y el diagnóstico de la situación de salud.

3. Realizar proceso de enfermería a la comunidad según las categorías diagnósticas actualizadas.

Bibliografía:

1. Bello Fernández Nilda L. Fenton Tait María C. Proceso Enseñanza y Aprendizaje. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
2. Concepción García. María Rita Félix Rodríguez Expósito Rol del profesor y sus estudiantes en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. 2005.
3. Agramonte del sol .Alain. La enseñanza del proceso de atención de enfermería. Madrid. FUDEN.2011.
4. Iyer Patricia, w .Taptich. J. B. Losey. Bernocchi. D. Definiciones de enfermería. En proceso y diagnóstico de enfermería. M C graw- Hilll interamericana editores. S. A. de C.V.1993.
5. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011.117p.: il: tab.
6. Ortiz Torres, E. Lecturas sobre comunicación y aprendizaje en el aula. Universidad Oscar Lucero Moya. Holguín 2003

Tema III: Métodos para diagnosticar necesidades de aprendizaje.

Orientaciones metodológicas

En este tema se abordarán los aspectos metodológicos a tener en cuenta para diagnosticar las necesidades de aprendizaje de los familiares cuidadores del adulto mayor. El profesor orientará a cada cursista realizar un estudio de su universo de trabajo con el fin de determinar cuántos adultos mayores son dependientes de cuidados en el hogar recepcionar datos del adulto mayor a través de visitas domiciliarias que incluyen examen físico y entrevista familiares cuidadores para recoger información acerca de preparación para realizar cuidados generales según necesidades del adulto mayor donde se debe incluir datos del cuidador relacionados con su grado de preparación cultural y disposición para aprender. Realizará un informe que será discutido en clases. Este tema se trabajará en 14 horas ,4 de conferencia ,2 se dedicarán a los elementos teóricos para diagnosticar las necesidades de aprendizaje y 2 para el tema de comunicación. También tendrá 8 horas de trabajo independiente en las cuales el cursista debe tomar como base los cuidados sanitarios que necesitan los adultos mayores de su universo de trabajo, agruparlos y según las características de los cuidadores identificar las necesidades de éstos. Conformará su plan de enseñanza de cuidados sanitarios el cual presentara en la clase taller donde será evaluado sobre la base de una guía orientada previamente.

Objetivo general.

Identificar los métodos para realizar el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los cuidadores del adulto mayor en la atención primaria de salud para realizar la planificación de la educación en cuidados sanitarios de los cuidadores del adulto mayor en su universo de trabajo.

Objetivos específicos del tema:

1. Identificar los elementos teóricos a tener en cuenta en el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de los cuidadores de adulto mayor dependientes de cuidados en el hogar.
2. Realizar el plan de enseñanza de cuidados sanitarios de su área de trabajo que le permitan resolver las necesidades de aprendizaje de los cuidadores identificadas con anterioridad.
3. Explicar la importancia de la comunicación para la enseñanza de cuidados sanitarios a cuidadores de adulto mayor dependientes de cuidados en el hogar.
4. Describir las características psicológicas del adulto mayor, su importancia en la enseñanza del cuidador para facilitar la comunicación con su familiar.

Bibliografía:

1. Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004.
2. Bello Fernández Nilda L. Fenton Tait María C. Proceso Enseñanza y Aprendizaje. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
3. Concepción García. María Rita Félix Rodríguez Expósito Rol del profesor y sus estudiantes en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. 2005.
4. De Villavicencio Núñez. Psicología y Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
5. Beverly. Wilter. Dugas. Tratado de enfermería práctica 4^{ta}.ed. México. D.F .1986. Edit. Interamericana. S.A.
6. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011.117p.: il: tab.

7. Ortiz Torres, E. Lecturas sobre comunicación y aprendizaje en el aula.
Universidad Oscar Lucero Moya. Holguín 2003

Tema IV: Metodología para enseñar elementos de diferentes procedimientos en término de invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales específicas. La mecánica corporal. Distintas posiciones.

Orientaciones metodológicas.

En este tema se analizarán las herramientas metodológicas para enseñar los diferentes procedimientos de enfermería a los cuidadores del adulto mayor, en correspondencia con las condiciones del hogar; lo cual se debe lograr, sin violar principios éticos y científicos de la especialidad. Se desarrollará en 78 horas, 16 de conferencias orientadoras donde el profesor recordará los elementos teóricos de los procedimientos toda vez que conoce que los cursistas dominan el contenido pero su mayor atención la dedicara a orientar metodológicamente como enseñar este contenido a cuidadores de diverso nivel cultural y recursos en el hogar sin violar principios importantes de asepsia, bioseguridad y éticos. Las 32 horas del trabajo independientes que se encuentran distribuidas en 4 para cada procedimiento están sustentadas en guías metodológicas en las que los alumnos deben hacer trabajo en equipos para proponer los métodos adecuados para la enseñanza de los cuidados sanitarios según las invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales a grupos de cuidadores con determinadas características. Por otra parte se tendrá en cuenta 12 horas de clase teórico práctica donde el profesor debe demostrar estos elementos y 18 de práctica de laboratorio donde Los cursistas demostraran cómo enseñar los procedimientos dada diferentes problemáticas reales tomadas de temas anteriores. Estas clases serán objeto de evaluación individual.

Objetivo general

Explicar los métodos para enseñar cuidados sanitarios a los familiares cuidadores del adulto mayor en términos de invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales para facilitar el aprendizaje de personas con diferentes niveles culturales.

Objetivos específicos.

1. Definir las invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales utilizadas para la enseñanza de los procedimientos de enfermería.
2. Identificar las diferentes posiciones utilizadas para la movilización y examen físico de los pacientes, y seguir los principios de la mecánica corporal que se utilizan para la realización de todos los procedimientos.
3. Explicar los elementos metodológicos a tener en cuenta para la enseñanza de los cuidados matutinos, así como las precauciones y principios aplicables a los procedimientos relacionados con la higiene personal, el tendido de cama ocupada, los cambios de posición y los cuidados con la piel para evitar las úlceras por presión en las personas encamadas.
4. Explicar como se realizan los diferentes tipos de ejercicios pasivos y activos y el procedimiento del traslado del paciente de la cama a la silla y viceversa. Tener en cuenta sus precauciones.
5. Explicar los requerimientos para la selección y elaboración de los alimentos para el adulto mayor en correspondencia con los cambios morfofuncionales en este grupo etario, según las diferentes técnicas de alimentación.
6. Identificar los elementos metodológicos para la enseñanza de técnicas especiales (traqueotomía, sondas, colostomía, etc.) en término de invariantes y variantes funcionales.
7. Describir las diferentes técnicas de relajación para evitar el estrés del cuidador.

Bibliografía tema IV:

1. Castro Torres Amparo Magali. Manual de procedimientos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
2. Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004.
3. Lara L, Díaz M, Herrera E, Silveira P. Síndrome del cuidador en una población atendida por Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica. Revista Cubana de Enfermería. 17 (2):107-11, 2001.
4. Roca AC, Blanco K. Carga en familiares cuidadores de ancianos dementes. Correo Científico Médico de Holguín. 11 (4) suplemento 1, 2007
5. Bello Fernández Nilda L. Denton Taita María C. Proceso Enseñanza y Aprendizaje. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
6. Concepción García. María Rita Félix Rodríguez Expósito Rol del profesor y sus estudiantes en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. 2005.
7. Agramonte del sol .Alain. La enseñanza del proceso de atención de enfermería. Madrid. FUDEN. 2011.
8. Beverly. Wilter. Dugas. Tratado de enfermería práctica 4^{ta}.ed. México. D.F.1986. Edit. Interamericana. S.A.
9. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011.117p.: il: tab.
10. Ortiz Torres, E. Lecturas sobre comunicación y aprendizaje en el aula. Universidad Oscar Lucero Moya. Holguín 2003
11. Miranda Rodríguez, Yaneth. Labor educativa en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Maestría EDUMED. Holguín 2012
12. Pavón López, Aracelis. Metodología para la enseñanza aprendizaje de habilidades para cuidados sanitarios a pacientes geriátricos. Tesis de Maestría EDMUD Holguín 2010
13. Laguna Cruz, Jorge A. El desarrollo de habilidades pedagógico profesionales Tesis Doctoral ISP José de la Luz y Caballero. Holguín. 2005

Orientaciones metodológicas para las guías de trabajo independiente, clases prácticas y clases taller:

La guía de estas actividades es un recurso didáctico que debe utilizar el profesor para orientar al estudiante a organizar el tiempo y los materiales disponibles en función de su auto preparación para el logro de los objetivos en cada tema. Después de analizar los elementos relacionados con el aprendizaje se proponen los siguientes pasos a tener en cuenta para la elaboración de estas guías:

Asignatura, número de guía de estudio, tema, contenido (donde se debe tener en cuenta sólo el que será objeto de la forma de organización de la enseñanza de referencia), objetivos (elaborados con intención pedagógica, se debe utilizar habilidades en el nivel de aplicación) bibliografía básica y complementaria, materiales que se deben usar, orientaciones generales para cumplir las habilidades y para el estudio de aspectos teóricos importantes del tema así como actividades a realizar como reflexionar, comparar, valorar.

La guía puede incluir otros aspectos como vocabulario técnico cuadro resumen, uso de símbolos que identifiquen actividades entre otros. Así como las orientaciones específicas para la elaboración de informes escritos en caso de que se requiera las cuales deben incluir estructura y requerimientos en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICS)

Ejemplo de guía metodológica para clase práctica.

Guía # 2

Tema IV: Metodología para enseñar elementos de diferentes procedimientos en término de invariantes funcionales generales y específicas y variantes funcionales específicas.

Contenido: Cuidados generales. Higiene personal. Baño en cama. Precauciones, principios .y procedimientos.

Forma de organización de la enseñanza: Clase práctica.

Objetivos:

1. Describir las necesidades de higiene personal más frecuentes en el adulto mayor.
2. Explicar en términos de invariantes funcionales generales y específicas así como las variantes funcionales el procedimiento del baño en cama.
3. Demostrar los diferentes pasos del procedimiento con dominio de los aspectos pedagógicos a tener en cuenta en su enseñanza.

Bibliografía básica:

1. Castro Torres Amparo Magali. Manual de procedimientos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
2. Bello Fernández Nilda L. Fenton Tait María C. Proceso Enseñanza y Aprendizaje. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
3. Concepción García. María Rita Félix Rodríguez Expósito Rol del profesor y sus estudiantes en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. 2005.

Bibliografía complementaria:

1. Beverly. Wilter. Dugas. Tratado de enfermería práctica 4^{ta}.ed. México. D.F .1986. Edit. Interamericana. S.A.
2. Romero Cabrera. Ángel Julio. Asistencia clínica al adulto mayor.2^{da}.ed.La Habana.ECEMED.2012. (Colección Geriátrica.).
3. García López. María Victoria. Enfermería del anciano. FUDEN. Madrid. Valencia 2006.
4. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011.117p.: il: tab.

Estrategia pedagógica: La clase se desarrollará en tres etapas: introductoria, Ejercitación y final. En la introductoria el profesor hace las preguntas de entrada a la clase práctica que están referidas a los elementos teóricos básicos para el dominio de las habilidades prácticas del procedimiento. Tales como materiales necesarios, precauciones, métodos de enseñanza. En la segunda etapa los estudiantes demostrarán las invariantes y variantes funcionales del procedimiento refiriéndose además a los métodos a emplear para su enseñanza. Y en la etapa final el profesor resumirá y dará los resultados evaluativos de manera individual.

Puntos esenciales:

El estudiante utilizará el manual de procedimientos de enfermería así como las demás bibliografía complementaria. Con ello podrá cumplir con los primeros dos objetivos. En el libro de pedagogía revisará el tema de los métodos de enseñanza y los principios didácticos fundamentalmente el de la asequibilidad en la página 14 en correspondencia con las características de los futuros educandos y las características de la piel del adulto mayor.

Sistemas de Evaluación.

Se evaluarán los contenidos de los trabajos independientes en las actividades programadas. Se realizarán evaluaciones frecuentes en el desarrollo de actividades prácticas de enseñanza de procedimientos de cuidados generales en las actividades prácticas semanales. Con un valor de 40 puntos los cuales serán promediados como actividades sistemáticas. El aprobado será 28 puntos o sea el 70%. Estas están distribuidas de la siguiente forma: Los temas 1; 2 y 3 tendrán 2 horas de clase taller cada uno y el tema IV tendrá 20 horas de clases prácticas.

Se realizará la evaluación del trabajo final consistente en la presentación de un plan de enseñanza a partir del diagnóstico realizado de manera individual. El cual debe mostrar los aspectos metodológicos a tener en cuenta en cada caso. Con un valor de 60 puntos. El cual debe presentarse escrito con no menos de 20 páginas, con la siguiente estructura: presentación, introducción, desarrollo, conclusiones, bibliografía en formato carta con letra arial 12 con 1.5 de espacio. (Pueden anexarse imágenes.)

Para resultar aprobado debe acumular un total de 70 puntos como mínimo. Con una calificación que oscile entre 70-79 se considerará una evaluación de bien. Con una calificación que oscile entre 80-89 se considerará una evaluación de muy bien. Con una calificación que oscile entre 90-100 se considerará una evaluación de excelente.

Métodos:

Para el desarrollo de las diferentes actividades el profesor podrá utilizar los siguientes métodos para la consecución de los objetivos propuestos:

1. Expositivo: Conversación o diálogo, Explicación o relato
2. Elaboración conjunta
3. Trabajo independiente: Observación, experimentación, trabajo con el material bibliográfico
4. Reproductivo: Explicativo ilustrativo
5. Productivos: Búsqueda Parcial o Conversación heurística
Métodos problémicos

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Método Investigativo

Medios de enseñanza:

- Pizarra, Computadora, Televisor.
- Laboratorio de enfermería dotado de medios como cama clínica, sábanas, toallas grandes y pequeñas, simulador, palanganas de diferentes tamaños, guantes,.....

Sinopsis de los profesores:

Nombre y Apellidos Lic Maritza Ruíz Romero.

Categoría docente: Asistente.

Grado académico: Licenciada en enfermería, Diplomada en Administración en salud. Ética y bioética, .Medicina natural y tradicional.

Cargo y centro de trabajo: J' de departamento metodológico de la Facultad de Enfermería.

Años de experiencia profesional: 33

Número de postgrados recibidos: 43

Número de postgrados impartidos: 5

Línea de investigación de los últimos 5 años: La enseñanza de enfermería relacionada con el cuidado del adulto mayor.

Nombre y Apellidos: MSc Aracelis Pavón López.

Categoría docente: Auxiliar.

Grado académico: Licenciada en enfermería, Master en educación médica.

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Cargo y centro de trabajo: Vice Decana docente de la Facultad de Enfermería.

Años de experiencia profesional: 37

Número de postgrados recibidos: 59

Número de postgrados impartidos: 13

Línea de investigación de los últimos 5 años. Aspectos metodológicos de la enseñanza de la enfermería relacionados con el cuidado del adulto mayor.

Nombre y Apellidos: MSc. Laritza Vega Peña.

Categoría docente: Asistente.

Grado académico: Master en ciencias pedagógicas y epistemología.

Cargo y centro de trabajo: Profesora de lengua materna y metodóloga de trabajo educativo de la Facultad de Enfermería.

Años de experiencia profesional: 23

Número de postgrados recibidos: 21

Número de postgrados impartidos: 3

Línea de investigación de los últimos 5 años. La formación de valores desde la identidad cultural en la educación superior

Nombre y Apellidos: MSc. Lina Rosa Bouza Cabrera.

Categoría docente: Asistente.

Grado académico: Master en longevidad satisfactoria.

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Cargo y centro de trabajo: Profesora de psicología de la Facultad de Tecnología de la salud.

Años de experiencia profesional: 34

Número de postgrados recibidos: 38

Número de postgrados impartidos: 8

Línea de investigación de los últimos 5 años: Programa educativo para elevar la calidad de vida en el adulto mayor

CONCLUSIONES

Después de realizado el diagnóstico de la situación existente en relación a la preparación de los enfermeros para impartir educación sanitaria a familiares cuidadores, así como los conocimientos y habilidades que poseen los familiares del adulto mayor para brindar cuidados generales en el hogar podemos concluir que:

1. Las principales necesidades de aprendizaje de los enfermeros de la atención primaria de salud para enseñar y orientar elementos de educación sanitaria a familiares/cuidadores de adulto mayor están centradas en las variantes funcionales de procedimientos relacionados con la higiene, la alimentación y algunas técnicas especiales como la cura de colostomía, traqueotomía y el cuidado de pacientes con sondas.
2. Las principales dificultades que presentan los familiares cuidadores de adulto mayor para el desempeño del cuidado sanitario están relacionadas con el baño en cama, el arreglo de cama ocupada, el cuidado de adultos mayores con sondas, colostomía, traqueotomía y las medidas para evitar el estrés del cuidador.
3. Se elaboró propuesta de un programa de curso postgrado dirigido a profesionales de enfermería de la APS sobre "La metodología para realizar labor educativa a familiares/cuidadores del adulto mayor en APS. "donde se tuvo en cuenta las indicaciones metodológicas generales y temáticas así como para la orientación de trabajos independientes, clases prácticas y clases taller.

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

RECOMENDACIONES

- Incluir en el plan de educación de postgrado del curso 2014-15 la impartición del curso sobre " La preparación de enfermeros de la atención primaria de Salud para la educación sanitaria a familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar.
- Extender el curso para su aplicación en todas las áreas de atención primaria de salud y seleccionar facilitadores con vista a su generalización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pernas Gómez M, Zubizarreta M. (2005). Propuesta de malla curricular para el plan de estudio de la L licenciatura en enfermería, Rev. Educ Med Super, 19(3).
2. Amaro Cano María del Carmen. Historia de la Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
3. Nuevo diseño curricular para licenciatura en enfermería. Modelo de Profesional. Vice Rectoría de desarrollo del ISCM – H. MINSAP - 2007
4. Bello Fernández Nilda L. Fenton Tait María C. Proceso Enseñanza y Aprendizaje. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
5. Castro Torres Amparo Magali. Manual de procedimientos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. CE144/09 (esp). 144° Reunión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C, EUA, del 22 al 26 de junio del 2009.
7. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017. Washington, DC, 2007.
8. Maslow A. Motivation and personality. 2da edition. Harper & Row; 1970.
9. Alfonso JC. El Impacto Social del Envejecimiento Demográfico: el caso Cuba. Simposio Internacional "Carlos Font Pupo". La Habana, Septiembre de 2008. <http://www.one.cu>, 2009.
10. Torres Vidal RM y Gran Álvarez MA. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev. Cubana Salud Pública 31 (), 2005.
11. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registro Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Cuba, La Habana 2013.
12. Rodríguez Cabrera A y Álvarez Vázquez L. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev. Cubana Salud Pública 32 (2), 2006.REV.2012

13. Belenger, M.V. y Aliaga, F. (2000). Autonomía funcional y ocupación del tiempo libre en personas mayores. Rev. Rol de Enfermería. España; 23(3):231-23
14. Lineamientos del V congreso del partido comunista de Cuba .La Habana.2010
15. Llanes Betancourt C. La educación de post grado en enfermería. Rev. Cubana Enfermería [revista en la Internet]. 2008 Mar [citado 2011 Jul 17]; 24(1):Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192008000100001&lng=es
16. Agramonte del Sol A, Farres Vázquez R, Vento Iznaga FE.; Mederos Dueñas M Pallasá Cádiz JL. Algunas premisas a considerar en la educación de posgrado en Enfermería en Cuba. Rev. Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2011 Dic 17]; 27(4): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192008000100001&lng=es
17. Álvarez de Zayas, C. Fundamentos de la didáctica en la educación superior. Centro de estudio Manuel F. Gram. ISP. José de la Luz y Caballero Holguín.1997
18. Landaluce Gutiérrez. Olga. Pedagogía. La Habana: Editorial ciencias médicas, 2011.117p.: il: tab.
19. De Villavicencio Núñez. Psicología y Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
20. García Valdés, Margarita M. Psicología y práctica profesional en Enfermería Editorial ciencias médicas .La Habana .2011
21. Ortiz Torres, E. Lecturas sobre comunicación y aprendizaje en el aula. Universidad Oscar Lucero Moya. Holguín 2003
22. Fuentes González, Homero, C. Dinámica del PEA Universidad de Oriente Santiago de Cuba. 1996

23. Pavón López, Aracelis. Metodología para la enseñanza aprendizaje de habilidades para cuidados sanitarios a pacientes geriátricos. Tesis de Maestría EDMUD Holguín 2010
24. Laguna Cruz, Jorge A. El desarrollo de habilidades pedagógico profesionales Tesis Doctoral ISP José de la Luz y Caballero. Holguín. 2005
25. Concepción García. María Rita Félix Rodríguez Expósito Rol del profesor y sus estudiantes en el Proceso Enseñanza Aprendizaje. 2005.
26. Fuentes Homero. El contenido lógico del modo de actuación Profesional 1998.45
27. Espín Andrade Ana Margarita Caracterización Psicosocial de cuidados enfermedades de adultos mayores. Máster en Psicología de la Salud.(tesis doctoral) La Habana.2009
28. Hernández Díaz, Melbis. El diseño curricular y su importancia para diseñar programas Revista Odiseo. Año 7 no 14 ISSN 1870 -1477. Ciego de Ávila.2010
29. Vygotsky L. Aprendizaje y desarrollo intelectual en la edad escolar en Infancia y aprendizaje. La Habana: Ediciones Revolucionarias; 1992.
30. Daudinot, Betancourt. Modelación de factores de estimulación de las actitudes intelectuales. ISP José de la Luz y Caballero. Holguín.1997
31. Rodríguez Rodríguez Nancy Conocimiento sobre cuidados paliativos de familiares de pacientes oncológicos. Tesis La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009
32. Segura N, Gómez R, López R, Gil E, Saíz C, Cordero J. El anciano dependiente y el desgaste físico y psíquico de su cuidador. Rev. Española de Geriatria y Gerontología. (1): 15-20, 2006
33. Péculo JA, Rodríguez M, Casal MM, Rodríguez HJ, Pérez de los Santos OC, Martín JM. Cansancio del cuidador informal en la asistencia sanitaria urgente extra hospitalaria. Tiempos Vitales. Revista Electrónica Internacional de Cuidados 6(1):32-48, 2006.
34. Miranda Rodríguez, Yaneth. Labor educativa en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Maestría EDUMED. Holguín 2012

35. Horta E, Maestre de Homes G, Pino Ramírez G, Flores H, Balzán Ballesteros J, Rubio L et al. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. Quinter Osorio M comp. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC; 2011.
36. Agramonte del Sol Alain. Programa de Enfermería Médico Quirúrgica y Comunitaria I. (trabajo para optar por el título de MSc en Ciencias Médicas) curso 2007-2008.
37. Documento rector de la carrera. Nuevo diseño curricular para la formación de Enfermeros. Vice Rectoría de desarrollo del ISCM – H. MINSAP- 2008.
38. González García Gisela. Enf. Familiar y Social. Colectivo de autores. MINSAP. Viceministerio de docencia e investigaciones vicerrectora de desarrollo del ISCM-H. 2006
39. Fenton Tait, María; León Román, Carlos... (Y otros). Temas de Enfermería Médico Quirúrgica (1ra, 2da, 3ra parte). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
40. Lara L, Díaz M, Herrera E, Silveira P. Síndrome del cuidador en una población atendida por Equipo Multidisciplinario de Atención Geriátrica. Revista Cubana de Enfermería. 17 (2):107-11, 2001.

Anexo 1

FACULTAD DE ENFERMERIA
CMDTE ARIDES ESTEVEZ SANCHEZ
HOLGUIN

ENCUESTA

Lea detenidamente cada pregunta antes de contestar y marque la respuesta que considere más adecuada. Su cooperación será de mucha importancia para nuestro trabajo .gracias.

Datos generales: Profesión: Lic. Enf. ____ Enf. Técnico ____ Años de Experiencia en atención primaria de salud: _____

1-¿En su comunidad usted tiene adultos mayores que necesitan ayuda de familiares o cuidadores para satisfacer sus necesidades básicas?

Sí. _____ No. _____.

2-¿Existe en su consultorio programación de educación sanitaria a cuidadores y familiares de adultos mayores que los prepare para enfrentar los retos que implica esta actividad? Si. _____ No. _____

3- De ser positiva su respuesta, realice valoración de la programación

Es adecuada _____ Es muy pobre. _____ (Se debe considerar adecuada cuando se tienen en cuenta todas las necesidades de aprendizaje de los familiares que asumen el cuidado y se emplean métodos asequibles a diferentes niveles culturales en frecuencias y horarios diferentes con demostraciones prácticas.) Es muy pobre cuando se incumple con estas condiciones

Anexo 2.

**FACULTAD DE ENFERMERÍA
CMDTE " ARIDES ESTÉVEZ SÁNCHEZ "
HOLGUÍN**

Encuestas sobre los conocimientos metodológicos que poseen los enfermeros de atención primaria de salud para enseñar a los familiares cuidadores de adulto mayor a realizar cuidados sanitarios.

1- Conoce cómo enseñar de acuerdo a las necesidades específicas los siguientes procedimientos comunes en estos casos según las invariantes funcionales (Lavado de las manos, Preparación del material y equipo adaptándolo a las condiciones del hogar, Preparación psicológica del paciente.)			
Procedimientos	Siempre	A veces	Nunca
Baño en cama.			
Tendido de cama ocupada.			
Aseo matutino.			
Vestir y desvestir al paciente.			
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.			
Alimentación por cuchara o gavaje			
Traslado de la cama a la silla y viceversa.			
Cambios de posición.			
Necesidad de ayuda para moverse.			
Cuidados con la colostomía.			
Cuidados con la traqueotomía			

2-Conoce cómo enseñar de acuerdo a las necesidades específicas los siguientes procedimientos comunes en estos casos según las invariantes funcionales específicas (Cumplir con los pasos iniciales de los procedimientos, determinar el material específico para cada técnica según las condiciones de salud de cada adulto mayor, colocar al paciente en la posición adecuada, aplicar los principios de la mecánica corporal, tener en cuenta en todo momento la comunicación como elemento clave del éxito.)

Procedimientos	Siempre	A veces	Nunca
Baño en cama.			
Tendido de cama ocupada.			
Aseo matutino.			
Vestir y desvestir al paciente.			
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.			
Alimentación por cuchara o gavaje			
Traslado de la cama a la silla y viceversa.			
Cambios de posición.			
Necesidad de ayuda para moverse.			
Cuidados con la colostomía.			
Cuidados con la traqueotomía			

3-Conoce cómo enseñar de acuerdo a las necesidades específicas los siguientes procedimientos comunes en estos casos según las variantes funcionales específicas (Seguir los pasos específicos de cada técnica adaptando cada uno de ellos a las condiciones del hogar sin violar principios científicos y de enfermería, seguir el orden de cada procedimiento, enseñar los principios de asepsia y antisepsia, enseñar las precauciones específicas de cada procedimiento, cumplir con los principios de bioseguridad.)

Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria de Salud para facilitar la educación sanitaria a familiares...

Procedimientos	Siempre	A veces	Nunca
Baño en cama.			
Tendido de cama ocupada.			
Aseo matutino.			
Vestir y desvestir al paciente.			
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.			
Alimentación por cuchara o gavaje			
Traslado de la cama a la silla y viceversa.			
Cambios de posición.			
Necesidad de ayuda para moverse.			
Cuidados con la colostomía.			
Cuidados con la traqueotomía			

Anexo 3

FACULTAD DE ENFERMERÍA
CMDTE " ARIDES ESTÉVEZ SÁNCHEZ "
HOLGUÍN

Entrevista a familiares/ cuidadores de adulto mayor para diagnóstico de la situación actual.

Parentesco del familiar /cuidador con el anciano _____ Edad_____ Sexo_____.

1-¿Ha recibido usted alguna orientación por parte de su enfermera/o acerca de técnicas que faciliten su desempeño como cuidador? Sí _____ No_____.

2-¿Usted conoce la programación de actividades de educación sanitaria de este tema en su consultorio? Sí _____ No_____.

De manera informal si usted lo solicita Sí _____ No_____.

3-Cree usted necesario que los cuidadores reciban orientaciones en cuidados sanitarios para desempeñar su roll sin que se sobrecarguen Sí___ No___.

4-De los siguientes procedimientos marque con una cruz los que usted enfrenta con mayor frecuencia en el cuidado de su familiar

Procedimientos	
Baño en cama.	
Tendido de cama ocupada.	
Aseo matutino.	
Vestir y desvestir al paciente.	
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.	
Alimentación por cuchara o sonda	
Traslado de la cama a la silla y viceversa.	
Cambios de posición.	
Necesidad de ayuda para movilizarse.	
Cuidados con la colostomía.	
Cuidados con la traqueotomía	

ANEXO 4

FACULTAD DE ENFERMERÍA
CMDTE ARIDES ESTÉVEZ SÁNCHEZ
HOLGUÍN

Guía de entrevista a expertos

Objetivo: Determinar los contenidos de cuidados sanitarios más frecuentes a los que se enfrentan los cuidadores del adulto mayor en el hogar y que se deben incluir en el Curso de postgrado para la preparación de enfermeros de atención primaria para la educación sanitaria a familiares cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar.

1-De los procedimientos que le relacionamos a continuación marca con una cruz los que según su experiencia práctica y docente considere se deben incluir en el curso para preparar metodológicamente a los enfermeros de atención primaria para enseñar a los cuidadores de adultos mayores dependientes de cuidados en el hogar.

Procedimientos	
Baño en cama.	
Tendido de cama ocupada.	
Aseo matutino.	
Vestir y desvestir al paciente.	
Sonda vesical permanente o algún otro tipo.	
Alimentación por cuchara o sonda	
Traslado de la cama a la silla y viceversa.	
Cambios de posición.	
Necesidad de ayuda para moverse.	
Cuidados con la colostomía.	
Cuidados con la traqueotomía	

¿Qué otro tema usted puede sugerirnos para su inclusión en dicho curso?

2. Consideramos además en el curso algunas orientaciones metodológicas que nos garantizaran la calidad del curso las cuales ponemos a su consideración. Marque con una cruz la que considere importante.

a) El curso se desarrollará por encuentros semanales en la facultad y en el propio escenario de trabajo para lograr un mejor acercamiento a través de trabajos independientes y prácticas en el terreno.

b) En este curso se enseñará a través de actividades prácticas que luego serán evaluadas en talleres y clases prácticas donde el enfermero demuestre cómo orientar a familiares cuidadores del adulto mayor.

c) Se recomienda que las actividades de trabajo independientes se desarrollen en los servicios de atención primaria de salud en escenarios reales, para ello deben tenerse en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas necesarias para brindar una atención con calidad.

Sugiera algún otro elemento a tener en cuenta.