

## **AUTOCUIDADO PERSONA MAYOR IPC. COMUNA 8 DE NEIVA** *Self-care of the elderly person IPC*

Nohora Montero García<sup>1</sup>

*Documento Reflexivo*

Recibido el 03/08/2020- Aceptado el 03/12/2020

### **Resumen**

El proyecto “Autocuidado Persona Mayor IPC”, plantea la necesidad de dar respuesta a la formulación de una estrategia integral en salud, que permita abordar y atender las condiciones de Salud - Enfermedad de este grupo poblacional, que ayuden al mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Mayores objeto del proyecto, con un componente familiar y basado en los principios de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, que les favorece satisfacer sus necesidades, mejorar su autoestima y conseguir una integración social para su bienestar y mantener su independencia. Actualmente, el proyecto “*Autocuidado Persona Mayor IPC*” convoca a 80 Personas Mayores, algunos de ellos con patologías crónicas no transmisibles que requieren atención, monitoreo y capacitación para que ellos mismos coadyuven en el mantenimiento de su salud con programas de autocuidado, hábitos de vida saludable y adherencia al tratamiento farmacológico; siendo este último muy importante pues estas patologías implican un prolongado tratamiento y adecuada adherencia al mismo. La adherencia al tratamiento depende no sólo de las condiciones físicas y psicológicas del paciente sino también de su contexto familiar, social, racional, emocional y económico; constituyendo un reto para el equipo de trabajo el combinar disciplinas en el área de la Enfermería, Medicina y Psicología, para elaborar estrategias que permitan influir de forma positiva en sus comportamientos, hábitos y aptitudes previniendo una sumatoria de complicaciones cardiovasculares a corto, mediano y largo plazo derivadas de un inadecuado manejo terapéutico.

**Palabras Clave:** Autocuidado, Persona Mayor, Manejo interdisciplinar.

### **Abstract**

The project “Self-care for the Elderly IPC”, raises the need to respond to the formulation of a comprehensive health strategy, which allows addressing and addressing the Health - Disease conditions of this population group, which help to improve the quality of life of the Elderly People who are the object of the project, with a family component and based on the principles of Health Promotion and Disease Prevention, which helps them satisfy their needs, improve their self-esteem and achieve social integration for their well-being

---

<sup>1</sup>Médico y Cirujano. Universidad Surcolombiana. Especialista Salud Familiar Integral. Universidad Surcolombiana. Especialista Gerencia de las Organizaciones de Salud. Corporación Universitaria Iberoamericana. Especialista en Bioética. Universidad el Bosque. Magister en Bioética. Universidad el Bosque. Categoría Profesional: Magister docente Asociada Universidad Surcolombiana. Facultad salud. Programa Medicina. Mail: [nohora.montero@usco.edu.co](mailto:nohora.montero@usco.edu.co) <https://orcid.org/0000-0003-4111-1324>.

and maintain their independence. Currently the project “Self-care of the Elderly IPC” calls for 80 Elderly People, some of them with chronic non-communicable pathologies that require attention, monitoring and training so that they themselves contribute in maintaining their health with self-care programs, Healthy Living Habits and adherence to drug treatment; the latter being very important because these pathologies imply a long treatment and adequate adherence to it. Adherence to treatment depends not only on the physical and psychological conditions of the patient but also on their social, rational, emotional and economic family context; constituting a challenge for the work team to combine disciplines in the area of Nursing, Medicine and Psychology, to develop strategies that allow a positive influence on their behaviors, habits and aptitudes, preventing a sum of short, medium and long cardiovascular complications term derived from inadequate therapeutic management.

**Key Words:** Self-care, Elderly person, Interdisciplinary management.

### **Contexto** (*semblanza de la experiencia*)

El proyecto “Autocuidado Persona Mayor IPC” nace por la necesidad de realizar la práctica de formación a los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana en este ciclo vital individual. Siendo el objetivo que el estudiante aplique el conocimiento con ellos, adquiriendo más seguridad a través del trabajo que realizan con la Persona Mayor.

Posibilita la responsabilidad universitaria ante la comunidad, por medio de este proyecto solidario ligado a la docencia.

El proyecto inicia en el año 1988 con las docentes Dra. Amparo Paramo Hernández del programa de Medicina y la Mg Fanny Valderrama Losada del programa de Enfermería.

Hoy responden a lo normado por el Ministerio de Educación Superior y actualizado por la *ley No.1850 19 jul 20171* “por medio de la cual se establecen medidas de protección a la Persona Mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

El proyecto de Autocuidado en la Persona Mayor IPC contempla igualmente lo estipulado por el objetivo de desarrollo sostenible *salud y bienestar*<sup>2</sup>: *garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.*

Para la Universidad Surcolombiana este proyecto solidario está ligado a la docencia. Pertenece a la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social, línea de edición *Vida y salud*, es un proyecto de Atención Primaria en Salud, fomenta las Políticas Públicas de Salud y Seguridad Social permitiendo la atención oportuna de los problemas de salud en este ciclo vital. Contempla, además, lo relacionado con el cuidado integral de la salud, promoción del buen trato y la sana convivencia, desarrollando estrategias de rehabilitación y asistencia biopsicosocial a este tipo de población vulnerable (Personas Mayores).

El proyecto de “Autocuidado Persona Mayor IPC”, organizado y autónomo en su desempeño, busca conservar la salud de cada uno de sus miembros a través de dos estrategias: Educación en Salud y Salud Familiar y Comunitaria.

Esto se realiza mediante el acompañamiento semanal durante todo el año, suspendiéndose las actividades solamente en época vacacional.

El Proyecto cuenta con recurso humano de la Facultad de Salud, docentes del Departamento de Salud Pública y del Programa de Enfermería, visitas domiciliarias, talleres de autocuidado y Prevención de Enfermedades, como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, tabaquismo, cáncer y enfermedades osteoarticulares, entre otras actividades a las Personas Mayores.

Además, los estudiantes de los cursos de Educación para la Salud y Medicina Familiar, apoyan esta labor realizando sus actividades académicas correspondientes según el currículo del plan de estudios.

La Universidad al contar con este grupo tiene autonomía, espacios y horarios accesibles al de los alumnos para realizar las actividades académicas sin tener convenio con ninguna institución.

El proyecto “Autocuidado de la Persona Mayor IPC”, ha logrado agrupar en la actualidad 80 personas, asistiendo los días viernes de 8:00 a.m. a 11:00 a.m. en la Casa Cultural de la Persona Mayor. (Comuna 8 de Neiva Huila.). En su gran mayoría los miembros del grupo son del área de influencia del IPC, pertenecientes al estrato socioeconómico 1 y 2.

Dado que el envejecimiento es un proceso de cambios morfo fisiológicos en el organismo que se producen a medida que un individuo avanza en edad; se obtiene como resultado limitaciones para algunas actividades, esto se manifiesta por una disminución de las funciones del cuerpo, lo cual lo hace más susceptible de contraer cualquier tipo de enfermedad. En el envejecimiento también se tiene en cuenta el estilo de vida, el género, las condiciones ambientales, sociales y económicas entre otros; todos estos factores influyen en él, retardando o acelerando dicho proceso.

Algunos de las personas mayores padecen problemas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad vascular periférica y enfermedad cerebro cardiovascular, entre otras.

Es relevante el tener en cuenta como apoyo a las relaciones sociales, físicas y mentales de las Personas Mayores, un “Modelo de Atención a la Persona mayor”, que permita tener un conjunto de servicios ofrecidos y utilizados para responder a las necesidades en salud que demandan las Personas Mayores, incluyendo en ellos los factores biopsicosociales y culturales, los cuales se ven reflejados en su capacidad funcional”<sup>3</sup>.

Se debe involucrar en este proceso a diferentes redes de apoyo que se relacionan con estos modelos de atención; desde lo familiar: parientes y vecinos cercanos, y desde lo social se encuentran las Instituciones de servicio asistencial, de carácter privada o estatal.

Por lo anterior, en las comunidades es importante organizar y mantener grupos de Personas Mayores teniendo en cuenta diagnósticos comunitarios en salud, planeando, ejecutando y con una evaluación permanente, actividades de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Tratamiento y Rehabilitación<sup>4</sup>.

Como también, fomentar y fortalecer en dichos grupos acciones de prácticas saludables con el fin de lograr por medio del autocuidado, el mejoramiento y mantenimiento de la salud integral y el bienestar de la Persona Mayor.

Preparar en forma integral a la Persona Mayor con el fin de lograr la adaptación fisiológica y psíquica a través del ejercicio grupal prescrito y del restablecimiento de la capacidad física de las Personas Mayores con patología previa<sup>5</sup>.

Fomentar estrategias de Autocuidado a través de talleres, grupos focales, convivencias extramurales, dinámicas de grupo y lúdica, para fortalecer y mantener la salud integral e independencia de los miembros del grupo<sup>6</sup>.

Promover la formación de multiplicadores de ejercicio terapéutico<sup>7</sup>.

Organizar y desarrollar trabajos de grupo específico en Autocuidado para Personas hipertensas, diabéticas y con enfermedades osteoarticulares.

Realizar talleres para la prevención de factores de riesgo cardiovascular y osteomuscular<sup>8</sup>.

Fomentar la formación de líderes y la capacidad de autogestión, que ayuden a mejorar la situación familiar y de grupo, con la colaboración de

diferentes instituciones de la ciudad y el departamento.

Realizar la Historia Clínica Geriátrica inicial y posterior seguimiento y control.

Para obtener una mejor respuesta al proyecto se requiere:

La permanencia del proyecto en el tiempo, con sentido de pertenencia al grupo, tanto por los profesionales, que trabajan en él, como de sus integrantes.

Equipos en buen funcionamiento como: tensiómetro, glucómetro, basculas y de gran importancia el lugar o espacio cómodo, seguro e higiénico donde se realizan las reuniones.

En el marco de la implementación de la ruta integral de atención en salud para la promoción y mantenimiento de la salud, las intervenciones correspondientes al momento vital de la vejez, están en proceso de adaptación y adopción por parte de las Empresas administradoras de Planes de beneficios y de la red prestadora de servicios de salud que tienen contratadas y el modelo de acción territorial (MAITE) aún está en desarrollo y se pretende "la coordinación de agentes, usuarios y actores, a través de unas líneas de acción, con enfoque de salud familiar y comunitaria, territorial, poblacional y diferencial, alcanzar la cobertura y acceso para todas las personas, propendiendo hacia la mejora de las condiciones de salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud".

Actualmente en la operatividad del grupo de Personas Mayores IPC, la coordinadora del proyecto realiza operativamente la identificación de exposición a riesgos y la detección temprana de alteraciones que afectan negativamente la salud, en estas personas mayores, según lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, con el objetivo de remitirlas a la red prestadora que le corresponde según la afiliación al SGSS (Sistema General de

Seguridad Social en Salud) y se evidencia que existen barreras administrativas y económicas para su manejo integral y asignación de citas oportunamente.

Por lo anterior, es fundamental ir generando el proceso de articulación entre las estrategias del proyecto y la implementación de MAITE a nivel local en el municipio de Neiva, con los actores responsables.

### **Impacto de la experiencia**

El cumplimiento de las actividades establecidas en el Proyecto, han permitido continuar con el grupo de Personas Mayores en la zona de influencia del Centro de Salud IPC y mantener el espacio de práctica, para desarrollar las actividades en la Casa Cultural del Adulto Mayor (Comuna 8).

Se tiene un resultado positivo en el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Mayores objeto del Proyecto, con un progreso de su estado de salud, a través del desarrollo de actividades con un componente familiar y basado en los principios de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad que les permite satisfacer sus necesidades, mejorar su autoestima y conseguir una integración social para su bienestar.

Incorporar Hábitos Saludables y de Autocuidado en las Personas Mayores IPC, así como lo expone Poulton et al<sup>9</sup>.

Lograr un Trato digno y fortalecer la Red Social Comunitaria como apoyo de las Personas Mayores asistentes.

Tener un Manejo adecuado por parte de los nuevos profesionales en Medicina y Enfermería para la atención y cuidado con la Persona Mayor, aplicando lo dispuesto en la Resolución 1841 de 2013, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social<sup>10</sup>.

Mantener un espacio de práctica profesional para los estudiantes del Programa de Enfermería y Medicina de la Universidad Surcolombiana (USCO) y para las



diferentes disciplinas que requieran esta práctica.

Valorar el estado de salud y canalizar a los servicios de salud, según necesidad. Llevar a cabo recomendaciones y Educación para incorporación de hábitos saludables y de Autocuidado en las Personas Mayores IPC.

Mejorar la calidad de vida de las Personas Mayores al minimizar riesgos cardiovasculares y fortalecer adherencia al tratamiento terapéutico.

### Evidencias de las actividades realizadas



**Figura 1.** Reunión fortalecimiento como Red Social Comunitaria.

**Fuente:** (Elaboración Propia, 2019).



**Figura 2.** Reunión para incorporación de hábitos saludables.

**Fuente:** (Elaboración Propia, 2017).



**Figura 3.** Reunión de taller de ejercicio terapéutico.

**Fuente:** (Elaboración Propia, 2019).

### Aprendizajes y lecciones aprendidas

Diseño, elaboración, ejecución y evaluación de talleres periódicos de ejercicio terapéutico.

Diseño, aplicación y evaluación del formato para registro de las memorias e historias de vida de los integrantes del grupo Autocuidado Persona Mayor IPC.

Las prácticas de los estudiantes de los Programas de Enfermería y Medicina con los miembros del grupo.

Base de datos con las mediciones y controles que se practicaron a las personas mayores, en la Historia Clínica Geriátrica, basada en el modelo de Tatum y col<sup>11</sup>.

Registros de la toma y la valoración de tensión arterial, mensual.

Valoración del índice de masa corporal (IMC), previa toma del peso y talla, trimestral.

Las estrategias: Educación en Salud, Salud Familiar y Comunitaria facilitan en Personas Mayores y sus Cuidadores, el aprendizaje del Autocuidado, según su condición y problema de salud.

Las Personas Mayores incluidas en dicho grupo se ven favorecidas en su estado de salud logrando minimizar riesgos cardiovasculares y fortaleciendo la adherencia a los tratamientos.

La visita domiciliaria de Medicina Familiar, la realización de recomendaciones y educación para incorporación de hábitos saludables y de autocuidado en las Personas Mayores IPC, involucrando los cuidadores y / o familia, favorece los vínculos afectivos y la responsabilidad en los cuidadores, así como lo expresa la Ley 1171 de 2007<sup>12</sup> y la Ley 1251 de 2008<sup>13</sup>.

## Evidencias



**Figura 4.** Toma y valoración de la tensión arterial.  
**Fuente:** (Elaboración Propia, 2019).



**Figura 5.** Valoración por Medicina Familiar.  
**Fuente:** (Elaboración Propia, 2019).



**Figura 6.** Reunión de taller de ejercicio terapéutico.  
**Fuente:** (Elaboración Propia, 2019).

## Aviso de derechos de autor/a

Nohora Montero García, Mg. y autora del presente documento acepto que para su publicación transferirán los derechos de autor a la Universidad Surcolombiana, para su difusión en versión impresa o digital. Entiendo que las opiniones y valoraciones expresadas como autora en este documento es de responsabilidad exclusiva mía y no compromete la opinión y política científica de la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social de la Universidad Surcolombiana y la Dirección Administrativa de Proyección Social y Proyectos Especiales.

**Declaración de privacidad:** Los nombres y las direcciones de correo electrónico introducidos en esta revista se usarán exclusivamente para los fines establecidos en ella y no se proporcionarán a terceros o para su uso con otros fines.

## Referencias Bibliográficas

Ley No. 1850 19 jul 2017 "por medio de la cual se establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009, 599 de 2000 y 1276 de 2009, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones.

PNUD (2015). Objetivos desarrollo sostenible.  
<https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/sustainable-development-goals.html>.

- Gómez, Curcio y Gómez, (1995). Caídas y capacidad funcional entre ancianos colombianos que realizan y no realizan ejercicio. Revista médica colombiana Vol 29 No. 4. Disponible en <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/103>
- Colón-Emeric CS, Whitson HE, Pavon J, Hoenig H. Functional decline in older adults. Am Fam Physician. 2013;88(6):388-394.
- Wallace E, Murphy N. Discussing Life Expectancy with Older Patients: Prediction and Patient Preferences. Am Fam Physician. 2019 Sep 1;100(5):265-266. PMID: 31478630.
- Tracer H, Caton Gilstrap L. Screening for Cognitive Impairment in Older Adults. Am Fam Physician. 2020 Jun 15;101(12):753-754. PMID: 32538603.
- Lee PG, Jackson EA, Richardson CR. Exercise Prescriptions in Older Adults. Am Fam Physician. 2017 Apr 1;95(7):425-432. PMID: 28409595.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 3280 de 2018. "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud en la vejez".
- Poulton G, Funderburke Matney B, Williams T, Hulkower S, Stigleman S. (2020). Exercise to Reduce Falls in Older Adults. Am Fam Physician. Jan 1;101(1):42-43. PMID: 31894936.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1841 de 2013. Plan Decenal de Salud Pública-PDSP. Diario oficial. Año cxlix. n. 48811 04, junio, 2013. pag. 9.
- Tatum Iii PE, Talebreza S, Ross JS. Geriatric Assessment: An Office-Based Approach. Am Fam Physician. 2018 Jun 15;97(12):776-784. PMID: 30216018.
- Congreso de la República de Colombia. Ley 1171 de 2007. Diario Oficial 46835 de diciembre 07 de 2007
- Congreso de la República de Colombia. Ley 1251 de 2008. Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008.

### **Anexos**

Se adjunta consentimiento informado y autorización de los participantes del grupo para publicar la información expuesta y publicación de las fotos.

### **Consentimiento informado**

Para permitir el uso de la información recolectada y fotografías tomadas en el desarrollo del proyecto autocuidado persona mayor IPC comuna 8 de Neiva.

**Investigadora:** Nohora Montero García.

**Propósito:** Publicación de los resultados del Proyecto Autocuidado Persona Mayor IPC Comuna 8 de Neiva.

Nombre de las personas que autorizan: Los abajo firmantes.

Antes de decidir si autorizan o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez haya comprendido el propósito y si usted desea autorizar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

**Objetivo del Proyecto:** Fomentar y fortalecer en el Proyecto Autocuidado Persona Mayor IPC, acciones y prácticas saludables, con el fin de lograr por medio del autocuidado, mejorar su salud y conseguir una integración social para su bienestar.

**Justificación del proyecto:** El proyecto Autocuidado en la Persona Mayor IPC plantea la necesidad de dar respuesta a la formulación de una estrategia integral en salud, que permita abordar y atender las condiciones de salud - enfermedad de este grupo poblacional, desde el ámbito de Enfermería, Medicina, Psicología, que ayuden al mejoramiento de la calidad de vida de las Personas Mayores objeto del proyecto, con un componente familiar y basado en los principios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que les permita satisfacer sus necesidades, mejorar su autoestima y conseguir una integración social para su bienestar y mantener su independencia.

### **Beneficios del proyecto**

Persona Mayor: Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad. Mejorar su calidad de vida y su autoestima, Integración social para su bienestar e

independencia.

**Institución:** El proyecto favorece realizar la práctica de formación académica de los estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana. Haciendo posible que los estudiantes afiancen sus conocimientos teóricos en las acciones prácticas de acuerdo al currículo de cada programa (Enfermería y Medicina), en este grupo poblacional.

**Procedimientos del estudio:** sin riesgo Riesgos asociados al proyecto (se debe especificar qué clase de riesgo tiene esta investigación según Resolución 8430 de 1.993): Ninguno

### **Aclaraciones**

Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con la Dra. Nohora Montero García al teléfono 3102885166

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede si así lo desea, firmar el consentimiento informado que forma parte de este documento.