

Tips educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de la persona adulta mayor

Educational TIPS as a reminder method in compliance with the healthy self-care of elderly persons

Violeta Rojas-Bravo^{1,a*}, Harold Torres-Rojas^{1,b}

Filiación y grado académico

¹ Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú.

^a Doctor en Ciencias de la Salud.

^b Estudiante de Enfermería.

ORCID iD de Violeta Rojas- Bravo

<https://orcid.org/0000-0001-7764-5243>

ORCID iD de Harold Torres-Rojas

<https://orcid.org/0000-0002-5566-3173>

Contribución de los autores

VRB: diseño y planificación del estudio, ejecución del estudio, redacción del artículo científico.

HRT: concepción de la idea de investigación, elaboración del proyecto y redacción del artículo científico.

Fuentes de financiamiento

No se ha recibido apoyo financiero para ejecutar la investigación.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Recibido: 27-12-2019

Arbitrado por pares

Aceptado: 05-05-2020

Citar como

Rojas-Bravo V, Torres-Rojas H. Tips educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de la persona adulta mayor. Rev Peru Cienc Salud. 2020; 2 (2): 87-94. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.2.123>

Correspondencia

Violeta Rojas-Bravo

Dirección: Jr. Seichi Izumi, Nro. 418, Huánuco.

Cel.: 942 106 088

Email: viorobra@gmail.com

RESUMEN

Objetivo. Demostrar la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las personas adultas mayores (PAMs). **Métodos.** El estudio fue longitudinal, prospectivo y con intervención: antes-después desarrollado en 20 PAMs, pertenecientes al programa del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad de Pillcomarca, de la provincia de Huánuco, Perú, durante el año 2018. Se aplicó una guía de entrevista de las características generales de la muestra y un cuestionario del cumplimiento del autocuidado saludable. Se desarrollaron sesiones de consejería utilizando los *tips* educativos mediante las visitas domiciliarias. Se utilizó la *t* de Student para muestras relacionadas, a fin de contrastar las hipótesis y se tuvo en cuenta los principios bioéticos. **Resultados.** Respecto al análisis del cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs, se halló que, antes de la intervención, el 35 % (7) tenía conocimientos correctos del autocuidado saludable; mientras que, después de la misma, el 95 % (19) logró conocimientos correctos [$t = -5,50$; $p = 0,00$]. Al contrastar la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs, durante los momentos del estudio, se evidenció que, antes de la aplicación de los *tips*, el 30 % (6) cumplía el autocuidado saludable; mientras que, después de la intervención, se aumentó al 85 % (17). **Conclusión.** La intervención desarrollada mediante los *tips* educativos como método recordatorio resulta efectiva en el cumplimiento del autocuidado saludable.

Palabras clave: *tips, autocuidado, visitas a domicilio Perú, estudios prospectivos, encuestas y cuestionarios, asesoramiento, estudiantes, metas (Fuente: DeCS - BIREME).*

ABSTRACT

Objective. To demonstrate the effectiveness of educational tips as a reminder method in fulfilling healthy self-care of elderly persons (EP). **Methods.** The study was longitudinal, prospective and with intervention: before-after developed in 20 EP, belonging to the program of the Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) or Comprehensive Center for the Elderly of Municipality of Pillcomarca, in the province of Huanuco, Peru, during the year 2018. An interview guide of general characteristics of the sample and a questionnaire of compliance with healthy self-care was applied. Counseling sessions were developed using the educational tips through home visits. Student's *t*-test was used for related samples, in order to contrast the hypotheses and the bioethical principles were taken into account. **Results.** Regarding the analysis of compliance with healthy self-care of EP, it was found that, before the intervention, 35 % (7) had correct knowledge of healthy self-care. While, after it, 95 % (19) achieved correct knowledge [$t = -5.50$; $p = 0.00$]. When contrasting the effectiveness of educational tips as a reminder method in the fulfillment of healthy self-care of EP, during the moments of the study, it was evident that, before the application of the tips, 30 % (6) complied with healthy self-care. While, after the intervention, it increased to 85 % (17). **Conclusion.** The intervention developed through educational tips as a reminder method is effective in fulfilling healthy self-care.

Keywords: *self care, house calls, Peru, prospective studies, surveys and questionnaires, counseling, students, goals (Source: MeSH-NLM).*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se observa un gran crecimiento epidemiológico de las personas adultas mayores (PAMs); el Perú no es ajeno a ello. En los últimos años se ha evidenciado un incremento notable y se prevé aún mayor crecimiento⁽¹⁾; el mismo que demanda más servicios de salud, determinados por la situación de dependencia y de fragilidad⁽²⁾. Existen tanto aspectos negativos como positivos en el proceso de envejecimiento. Los aspectos negativos son las enfermedades, la autoimagen negativa, la pérdida de relaciones sociales, la disminución de los ingresos, la cercanía de la muerte, el progresivo riesgo de pérdida de la autonomía, / muerte, el deterioro funcional y la disminución del bienestar⁽¹⁾, entre otros. La edad avanzada es un factor condicionante para la pérdida de sus capacidades de autocuidado, por lo que muchas PAMs necesitan de otras personas para satisfacer sus necesidades básicas. A mayor edad de la persona, menor es su capacidad funcional y, por ende, su nivel de autocuidado. De tal modo que las PAMs que perciben algún riesgo para su salud se cuidan más que los que se perciben sanos⁽³⁾.

Los aspectos positivos son la acumulación de experiencia y sabiduría, la conservación de la capacidad funcional a pesar de las enfermedades o el uso del tiempo libre para hacer lo que se desea⁽⁴⁾. Cabe mencionar que las PAMs poseen conocimientos y experiencia; lo que, lo que les permite enfrentarse con éxito a muchos problemas cotidianos. El autocuidado dependerá, eso sí, de cada individuo y definirá la forma en que este contrarreste un sinnúmero de enfermedades. Si no se toman las debidas precauciones, como el autocuidado, podemos complicar el estado de salud⁽⁵⁾. El estado de salud de las PAMs suele ser reflejo o resultado de las medidas o hábitos saludables que aquellas han adoptado durante el transcurso de la vida⁽⁶⁾.

Una de las mejores maneras de evaluar el estado de salud de las PAMs, es mediante la evaluación de la capacidad de autocuidado (capacidad funcional); la cual hace referencia al conjunto de habilidades que permiten llevar una vida independiente. En este contexto, se distinguen: las actividades básicas y las actividades instrumentales, de la vida diaria⁽¹⁾. Una de las estrategias es el autocuidado, el cual se considera un factor primordial para conservar la salud, aunque tan solo unos pocos logran ponerlo en práctica, ya sea por desconocimiento o porque tienen poco interés en el cuidado de su salud.

El autocuidado de las PAMs debe ser integral; es decir, no solo debe responder a sus necesidades

básicas, sino que también debe incluir sus necesidades psicológicas, sociales, de recreación y espirituales. El autocuidado es el medio por el cual las PAMs desarrollan al máximo sus potencialidades, indispensables para un envejecimiento saludable^(2,7,8). Las prácticas para el autocuidado saludable son: alimentación adecuada, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para restablecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre y adaptaciones, entre otros⁽¹⁾. En Colombia (Ibagué), durante el 2017, se evidenció que las PAMs presentan una capacidad y percepción de autocuidado parcialmente adecuada en las siguientes categorías: eliminación, descanso y sueño, higiene-confort y control de salud. Otros estudios evidencian que un 60 % de las PAMs consideran tener una percepción de autocuidado parcialmente adecuada, mientras que un 34 % evidencia un nivel de autocuidado inadecuado⁽⁹⁾.

El uso de los *tips* educativos como método recordatorio para el cumplimiento del autocuidado saludable buscan contribuir a una mejor calidad de vida, respondiendo a las necesidades básicas, psicológicas, sociales y espirituales, del individuo; para que así, dentro de sus posibilidades e identificando sus habilidades potenciales reales, las PAMs puedan satisfacer sus necesidades de autocuidado⁽¹⁰⁾ y desarrollar una longevidad saludable y satisfactoria⁽¹¹⁾. En este contexto, el profesional de enfermería tiene entre sus funciones, brindar cuidados a las PAMs, sanas o enfermas, que les permita mantener su autonomía y su independencia⁽²⁾, orientando sus cuidados hacia una cultura de autocuidado saludable, facilitando su aprendizaje y participación en el proceso del cuidado de la salud. Por lo cual, mediante la educación para la salud se pretende que las PAMs sean autovalentes^(3,12). Educar a las PAMs a cumplir el autocuidado saludable les garantizará usar los recursos en forma provechosa, aceptar la responsabilidad de su propio cuidado y no depender de otras personas mientras puedan hacerlo⁽¹¹⁾. En tal sentido, este estudio tuvo el objetivo de demostrar la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludables de las PAMs.

MÉTODOS

Tipo y diseño del estudio

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, cuasi experimental según Fonseca *et al*, con un solo grupo y con diseño longitudinal: antes-después, desarrollado durante el primer trimestre del año 2018.

Población muestral

La población muestral lo conformaron 20 PAMs, pertenecientes al programa del CIAM de la Municipalidad de Pillcomarca en la provincia de Huánuco, Perú. Las personas que cumplieron con los criterios de inclusión como ser usuarios continuos del programa, fueron invitadas a participar en el estudio de forma voluntaria y dieron su consentimiento informado por escrito. Se priorizó a las PAMs con mayores necesidades de autocuidado saludable.

Recolección de datos

Se aplicó una guía de entrevista de las características generales (edad, género, estado civil, ocupación y procedencia) a las PAMs en estudio y un cuestionario de autocuidado en dos partes: en la primera se evaluó el tipo de conocimientos del autocuidado saludable y en el segundo apartado se midieron las prácticas de cumplimiento del autocuidado saludable con 20 preguntas sobre las dimensiones: uso del buen tiempo libre, régimen alimenticio equilibrado, cuidado de su salud/no automedicación, actividad física y prevención de caídas e higiene corporal /oral. Este último instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos y a la fiabilidad, obteniéndose el valor de 0,7, mediante el método Kuder-Richardson 20.

Desarrollo de la intervención

Los *típs* educativos como método de recordatorio que se utilizaron, fueron diseñados con materiales lúdicos educativos elaborados usando personajes y escenarios reales, transformados en cuanto a texto, color, dibujos; en base Corrospum y cartulina de colores varios, llamativo y gráficos en relación al contenido temático de la dimensión en estudio adaptado culturalmente a su nivel educativo y; se solicitó una última opinión sobre la calidad a expertos, antes de administrarlos en las sesiones educativas de la intervención a través de las visitas domiciliarias semanales. Los *típs* educativos fueron brindados mediante sesiones educativas individualizadas, con una periodicidad de 3 veces por semana durante dos meses consecutivos.

Análisis de datos

Para el análisis inferencial (contrastación de hipótesis) se aplicó la prueba *t* de Student para muestras relacionadas, considerándose un *p*-valor < 0,05 como significancia estadística, apoyado en el paquete estadístico PASW, versión 18.0 para Windows.

Aspectos éticos

Se solicitó la firma del consentimiento informado a cada unidad de estudio. Se ha respetado el anonimato y la

confidencialidad de los datos obtenidos, los cuales fueron utilizados exclusivamente con fines investigativos, conforme a las normas oficiales vigentes y la Declaración de Helsinki. Asimismo, este estudio fue aprobado por el Comité de Investigación y de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la ciudad de Huánuco, Perú. Durante el desarrollo de la intervención también se tuvieron en cuenta los principios bioéticos, como autonomía beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS

Al analizar las características sociodemográficas de las PAMs en estudio, el 65 % (13) de estas fueron mujeres, frente al 35 % (7) de varones. En relación al grupo de edad, el 40 % (8) tenían de 66 a 70 años de edad; el 35 % (7) de 71 años a más y el 25 % (5) de 60 a 65 años de edad. Respecto al grado de escolaridad. El 40 % (8) contaban con primaria completa; el 30 % (6) primaria incompleta; el 20 % (4) secundaria completa y el 10 % (2) solo sabe leer. Respecto a la ocupación, el 65 % (13) eran jubiladas; el 20 % (4) ambulantes y el 15 % (3) agricultores. En cuanto al lugar de procedencia, estas procedieron de Cerro de Pasco, Pillcomarca, Dos de Mayo y Huamalíes en una cuarta parte [25 % (5)], respectivamente (ver tabla 1).

Respecto al análisis del cumplimiento del autocuidado saludable, en un primer momento se evaluó el conocimiento del autocuidado saludable antes y después de la aplicación de los *típs* educativos como método de recordatorio en las PAMs en estudio. Antes de la intervención, un 35 % (7) tenía conocimientos correctos del autocuidado saludable; mientras que, después de la intervención la cifra aumentó al 95 % (19). Al aplicar la prueba *t* de Student para la comparación de medias de la efectividad de los *típs* educativos en la mejora del conocimiento, estos fueron significativos [$t = -5,50$; $p = 0,00$] (ver tabla 2).

En un segundo momento se evaluó la efectividad de los *típs* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable según dimensiones. Una vez evaluada, se evidenció que en el pretest arrojó un bajo cumplimiento del autocuidado saludable en sus dimensiones; mientras que, después de la intervención mejoró el cumplimiento del autocuidado (ver figura 1).

Al contrastar este resultado mediante la prueba *t* de Student para muestras relacionadas para la comparación de medias de la efectividad de los *típs* educativos en

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

Características sociodemográficas	n = 20	
	fi	%
Género		
Masculino	7	35,0
Femenino	13	65,0
Grupo de edad		
De 60 a 65 años	5	25,0
De 66 a 70 años	8	40,0
De 71 años a más	7	35,0
Grado de escolaridad		
Solo saben leer	2	10,0
Primaria incompleta	8	40,0
Primaria completa	6	30,0
Secundaria incompleta	4	20,0
Ocupación		
Agricultor	3	15,0
Ambulantes	4	20,0
Jubilados	13	65,0
Lugar de procedencia		
Cerro de Pasco	5	25,0
Pillcomarca	5	25,0
Dos de Mayo	5	25,0
Huamalies	5	25,0

el cumplimiento del autocuidado saludable, según las dimensiones todos fueron significativos (ver tabla 3); por lo que se comprobó la hipótesis de investigación, demostrando la efectividad de los *tips* educativos.

Al analizar de forma general la efectividad de los *tips* educativos como método de recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs durante el pre y postest, se evidenció que, antes de la aplicación de los *tips*, el 30 % (6) evidenció un cumplimiento del autocuidado saludable; mientras

Tabla 2. Descripción del conocimiento del autocuidado saludable durante el antes y después de la aplicación de los *tips* educativos como método recordatorio en las PAMs. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

Tipo de conocimientos	n = 20				t de Student	Valor - p
	Antes		Después			
	fi	%	fi	%		
Conocimientos correctos	7	35,0	19	95,0	-5,339	0,000
Conocimientos incorrectos	13	65,0	1	5,0		

Efectividad de los *tips* educativos como método de recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable según dimensiones

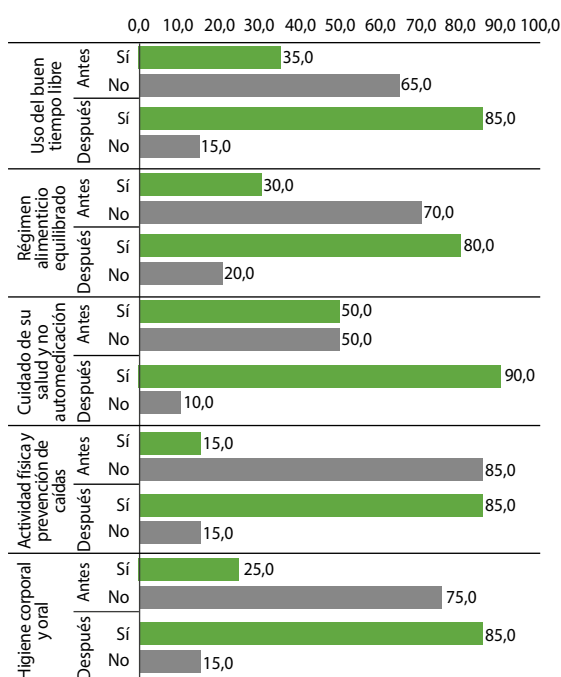


Figura 1. Representación gráfica de la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs, según dimensiones, durante el pre y postest. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

que, a posteriori, se logró que el 85 % (17) mostrara un autocuidado saludable. Al aplicar la prueba *t* de Student para la comparación de medias de la efectividad de los *tips* educativos en el cumplimiento del autocuidado saludable, estos fueron significativos [$t = -4,819$; $p = 0,00$] (ver tabla 4 y figura 2).

DISCUSIÓN

Las PAMs desempeñan un papel cada vez más importante en la sociedad actual, transmitiendo su experiencia y conocimientos, cuidando a sus familias y participando como población económicamente activa. La sabiduría que han adquirido a lo largo de su vida las convierte en un potencial esencial⁽²⁾. En este contexto, el cumplimiento del autocuidado saludable en las PAMs juega un papel importante en la conservación de la salud.

Los resultados de este estudio confirman los hallazgos encontrados en la literatura en relación a la eficacia de las intervenciones educativas. En este caso, se comprobó la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs. Este resultado se apoya en la teoría del autocuidado de Orem, en la cual se explica que la personas que practican un autocuidado saludable son responsables de sus propios cuidados y, por lo tanto,

Tabla 3. Efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs, según dimensiones, durante el pre y postest. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

Dimensiones	n = 20								t de Student	Valor-p
	Antes				Después					
	Sí		No		Sí		No			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Uso del buen tiempo libre	7	35,0	13	65,0	17	85,0	3	15,0	-4,359	0,000
Régimen alimenticio equilibrado	6	30,0	14	70,0	6	80,0	4	20,0	-4,359	0,000
Cuidado de su salud y no automedicación	10	50,0	10	50,0	18	90,0	2	10,0	-3,559	0,002
Actividad física y prevención de caídas	3	15,0	17	85,0	17	85,0	3	15,0	-6,658	0,000
Higiene corporal y oral	5	25,0	15	75,0	17	85,0	3	15,0	-5,339	0,000

tendrán capacidades para dar respuesta a la serie de necesidades para la vida⁽¹⁾.

En este mismo contexto, el profesional de enfermería, como proveedor de cuidado, desarrolla intervenciones dirigidas al fortalecimiento de las capacidades de autocuidado; lo cual podría disminuir la prevalencia de comorbilidades, discapacidades, dependencia y por ende, mejorar la calidad de vida de la persona. También, este estudio se sustenta el modelo de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad, los cuales se basan en la educación para la salud; disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo para el cuidado de la salud⁽¹³⁾. El propósito final de la educación para la salud es lograr que el individuo asuma la responsabilidad de su propio cuidado.

El hecho de adoptar el autocuidado saludable durante el proceso del envejecimiento armoniza con las actividades que se proponen para hacer efectiva la promoción de la salud en términos del desarrollo de aptitudes personales, la adquisición de habilidades y conocimientos que permitan a las PAMs ejercer un mayor control sobre su salud y su microambiente, y estar más capacitado para optar por todo aquello que contribuya con su bienestar integral y su autocuidado

Tabla 4. Efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs durante el pre y postest. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

Efectividad de los <i>tips</i> educativos	n = 20				t de Student	Valor - p
	Antes		Después			
	fi	%	fi	%		
Sí	6	30,0	17	85,0	-4,819	0,000
No	14	70,0	3	15,0		

saludable⁽¹⁴⁾. En este sentido, la enfermería, cuya esencia es el cuidado, por el contacto directo y su cercanía con el individuo, así como por su presencia en todos los niveles de asistencia de la salud, se convierte en elemento clave dentro del equipo multidisciplinario en los diversos establecimientos de salud para intervenir, a través de la educación para la salud, en el proceso preventivo promocional dirigido al cambio en los estilos de vida o los factores de riesgo de las PAMs⁽¹⁵⁾.

Una de las herramientas educativas del profesional de enfermería es la implementación de los programas y *tips* educativos, entre otros. Estos métodos constituyen estrategias educativas que permiten al personal sanitario proporcionar aprendizajes a las PAMs de manera didáctica, proporcionar aprendizajes; Las estrategias educativas sobre estas son imprescindibles⁽¹⁶⁾, ya que este grupo etario constituye una población vulnerable que suele presentar enfermedades crónicas no transmisibles y sus correspondientes complicaciones. A través de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable, se fomenta la autonomía en el

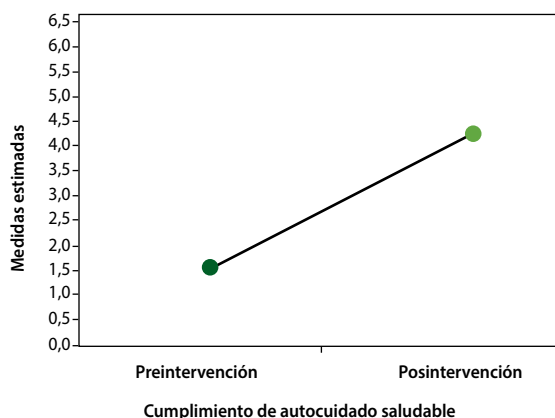


Figura 2. Representación gráfica de las medias estimadas de la efectividad de los *tips* educativos como método recordatorio en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs durante el pre y postest. CIAM Pillcomarca, Huánuco, 2018

desarrollo de habilidades funcionales y la interacción social necesarias para un envejecimiento exitoso y saludable. Por lo demás, existen evidencias científicas que demuestran que la educación para la salud mejora la adhesión a estilos de vida saludables⁽¹⁷⁾, también existen diversas estrategias educativas realizadas por enfermeros, que demostraron su efectividad en el fortalecimiento de la agencia de autocuidado.

Los estudios que apoyan nuestros resultados, son el estudio de Guevara⁽¹⁸⁾, quien desarrolló un estudio preexperimental, a fin de determinar el impacto educativo de la enfermería en la capacidad de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial, en una muestra de 39 pacientes con hipertensión arterial; concluyendo que la manera óptima de mantener un control de la hipertensión arterial es a través de medidas que fomenten el autocuidado, que contribuyen a disminuir el riesgo de complicaciones y mejorar el estado general del individuo. Y en la cual es importante considerar asimismo sus características sociales y culturales. Por consiguiente, la intervención de enfermería por medio del apoyo educativo es esencial para propiciar cambios de conducta, lograr motivar y concientizar a los pacientes para el autocuidado; aumentando el interés hacia su salud. Igualmente, Jaarsma *et al.*⁽¹⁹⁾ realizaron un estudio experimental en pacientes con daño renal crónico, observando que la intervención de enfermería mediante apoyo educativo fue efectiva para mejorar las conductas de autocuidado en estos pacientes.

Por su parte, los estudios de Romero y Zuñe⁽¹³⁾, evidenciaron que el 53 % de la muestra presentó un nivel de autocuidado alto y el 47 % presentó un nivel de autocuidado regular; posteriormente al programa educativo, el nivel de autocuidado alto llegó al 100 %, ratificando además la efectividad del programa educativo de autocuidado para un envejecimiento saludable. En el estudio de Fernández y Manrique-Abril⁽²¹⁾ hallaron que el efecto de la intervención educativa de enfermería fue positiva en cuanto a que logró mejorar la agencia de autocuidado del adulto mayor hipertenso y por ende, generó un mejor pronóstico de su enfermedad crónica. En tanto, Castro⁽²⁰⁾ también, logró la efectividad del programa educativo para el autocuidado en salud de las PAMs, respecto a los factores biosociales; observándose que, antes de aplicar el programa educativo, el 14 % presentaba un nivel alto de conocimientos y, transcurrida su aplicación, aumentó; logrando que el 95 % obtuviera un nivel alto de conocimientos sobre el autocuidado.

Por su parte, Lara-Esqueda *et al.*⁽²¹⁾, desarrollaron una intervención sobre estimulación para la adopción de los estilos de vida saludables mediante la capacitación

sobre el autocuidado; desarrollando sesiones grupales informativas mensuales cuyos resultados evidenciaron que los pacientes que acuden a grupos de ayuda mutua tienden a tener mejor control que los que no asisten a los grupos. Cabrera-Pivaral *et al.*⁽²²⁾ desarrollaron un estudio de intervención educativa-participativa con promoción de un nuevo estilo de vida, aplicaron sesiones informativas grupales con técnicas de educación participativa, mediante un proceso de reflexión-acción (teorización y dinámicas grupales). Sus resultados evidenciaron que la intervención educativa contribuye a mejorar el nivel de control metabólico.

Falla⁽²³⁾, después de aplicar el programa educativo sobre autocuidado para la Asociación de Cesantes y Jubilados de Chimbote, halló que el nivel de autocuidado se incrementó de un 12 % al 84 %, por lo que concluyó que el programa es efectivo. Castro e Ysla⁽²⁴⁾ investigaron sobre la efectividad del Programa Educativo Envejecimiento Saludable en el autocuidado de las PAMs, mostrando que, antes de aplicarse el Programa Educativo, el 92 % presentaba un nivel de autocuidado regular el 8 % presentó un nivel de autocuidado alto; mientras que, luego de su aplicación, el resultado del nivel de autocuidado alto llegó al 100 %.

Vale la pena resaltar que los resultados de nuestro estudio fueron difícilmente comparables con resultados de otras investigaciones, teniendo en cuenta que, tras una ardua revisión de la literatura, no se encontraron estudios que evaluaran *tips* educativos como método recordatorio. Sin embargo, existen estudios que evalúan las sesiones educativas en las PAMs. Además, este estudio fue aplicado a poblaciones de PAMs de bajos recursos económicos que, en su mayoría, vivían solos; evidenciándose la falta de apoyo familiar para el cumplimiento del autocuidado saludable, esto también fue una de nuestras limitantes. Asimismo, el hecho de ser un estudio cuasiexperimental, donde se trabajó con un solo grupo no aleatorizado, pudo haber generado sesgo de medición.

En consecuencia, nuestra principal conclusión es que las intervenciones de enfermería mediante *tips* educativos como método recordatorio son efectivas en el cumplimiento del autocuidado saludable de las PAMs. Al mismo tiempo, se sugiere enfatizar el fortalecimiento de las actividades instrumentales de la vida diaria como parte del autocuidado saludable de la salud; por lo que es necesario fortalecer y complementar los programas preventivos promocionales.

Del mismo modo, se hace patente la necesidad de "geriatrizar al sistema de salud" mediante la capacitación continua del profesional de enfermería con mejores

herramientas de trabajo, intervenciones de probada eficacia, protocolos estandarizados de manejo, criterios uniformes de actuación y nuevos estilos de gestión de los servicios en los ámbitos tanto comunitarios como hospitalarios, enfocados a la atención integral de las PAMs, Con lo cual se espera mitigar la carga de la enfermedad, prevenir la dependencia funcional y detectar la fragilidad ⁽²⁵⁾. Por último, también es necesario desarrollar protocolos para la mejora de la atención integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Garcilazo ME. Capacidad de autocuidado del adulto mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria. En un centro de salud de San Juan de Miraflores 2014 [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [Consultado 2020 May 16] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4131/Garcilazo_sm.pdf?sequence=1
- Hernández AJ, Melitón IS. Vivencias Del Autocuidado Del Adulto Mayor de la Asociación Comunitaria de la Urbanización Santa Isabel – Carabayllo 2014 [Internet] 2007; 15(2-3): 1-9 [consultado 2020 ener 25] Disponible en: <http://revcuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
- Millán IE. Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad. Rev Cubana Enfermer [Internet] 2010 Dic; 26(4): 202-234 [Consultado 2020 Jul 2] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400007&lng=es.
- Aguirre J. Cuidado y autocuidado de salud del Adulto Mayor [Internet] [Consultado 2020 May 25] Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/CUIDADO-Y-AUTOCUIDADO-DE-SALUD-DEL-ADULTO-MAYOR.pdf>
- Flores C, Mendo W. Percepción de autocuidado en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento que acude al centro de salud «Pueblo nuevo» - Ferreñafe [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017 [Consultado 2020 May 24] Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3049/MENDO-FLORES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Aguirre R. Bases anatómicas y fisiológicas del sueño. Rev Ecuat Neurol [Internet] 2007; 15(2-3): 1-9 [consultado 2020 abr 01] Disponible en: <http://revcuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/Bases.pdf>
- Araya A. Calidad de vida en la vejez [Internet] [Consultado 2020 May 19]. Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
- Medina MC, Yuquilema ME. Conocimientos y practicas de autocuidado en pacientes que asisten al club de adulto mayor Francisco Jacome. 2015 [Internet] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015 [Consultado 2020 May 20] Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9117/1/CONOCIMIENTOS_Y_PRACTICAS_DEL_AUTOCUIDADO_EN_EL_ADULTO_MAYOR_FRANCISCO_JACOME_006.pdf
- Can AR, Sarabia B, Guerrero JG. Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche. RIDE Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ [Internet] 2015; 6(11): 1-20 [Consultado 2020 May 25] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150319043>
- Carbajo N. Percepción de la capacidad del autocuidado en el adulto mayor del hogar geriátrico señor de la ascensión [Tesis de grado en Enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias De La Salud; 2019.
- Ministerio de Salud. Documento Técnico: Organización de los Círculos de Adultos mayores en los Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención [Internet] [Consultado 2020 May 18] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389502/Documento_t%C3%A9cnico__Organizaci%C3%B3n_de_los_c%C3%ADrculos_de_adultos_mayores_en_los_establecimientos_de_salud_del_primer_nivel_de_atenci%C3%B3n20191015-26158-unely2.pdf
- Dickens C. Cuidados básicos a la persona mayor [Internet] [Consultado 2020 May 25] Disponible en: https://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/edad_avanzada.pdf
- Romero YA, Zuñe LV. Efectividad del programa educativo: autocuidado para un envejecimiento saludable en la población adulta mayor de la ciudad de Guadalupe – 2013. [Tesis para optar el grado de Enfermería] Guadalupe: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
- Leitón Z. Autocuidado de la Salud para el Adulto Mayor. Lima: Editorial OMS; 2005 [Consultado 2013 Jul 25] Disponible en: <http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2010/manriquehd/pdf/manriquehd.pdf>
- Fernández AR, Manrique-Abril FG. Efecto de la intervención educativa en la agencia de autocuidado del adulto mayor hipertenso de Boyacá, Colombia, Suramérica: CARE AGENCY FOR ELDERLY HYPERTENSIVE IN BOYACÁ-COLOMBIA, SURAMÉRICA. Cienc. Enferm [Internet] 2010 Ago; 16(2): 83-97 [Consultado 2020 Jul 02] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200009>.
- Sirvent T. Blog.pucp. Estrategias participativas en educación de adultos. Alcances y Limitaciones II [Internet] Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. [Consultado 2012 Dic 20] Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/item/16332/catid/2502>
- Díaz-Ramos JA, Gaxiola-Jurado N, Fraga-Ávila C, Zúñiga-Barba AC, Leal-Mora D. Educación para la salud: envejecimiento exitoso a través del aprendizaje. Rev Educ Desarrollo. 2016; 38: 25-32.
- Guevara R. Impacto educativo de enfermería en la capacidad de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial. Desarrollo Científ Enferm. 2003; 11(7): 206-210.
- Jaarsma T, Halfens R, Tan F, Huijter Abud-Saad H, Dracup KJD. Self-care and quality of life in patients with advanced heart failure: The effect of a supportive educational intervention. Heart & Lung. 2000; 29(5): 319-330.
- Castro HM. Efectividad del programa educativo para el autocuidado en salud en adultos mayores: factores biosociales [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 1994
- Lara-Esqueda A, Aroch-Calderón A, Jiménez RA, Arceo-Guzmán M, Velázquez-Monroy O. Grupos de

- Ayuda Mutua: Estrategia para el control de diabetes e hipertensión arterial. Archivos de Cardiología de México. 2004; 74(4), 330-336.
22. Cabrera-Pivaral C, González-Pérez G, Vegalópez M, Centeno-López M. Efectos de una intervención educativa sobre los niveles plasmáticos de LDL-Colesterol en diabéticos tipo 2. Salud Pública de México. 2001; 43(6): 556-561.
 23. Falla, L. Autocuidado del Adulto Mayor Cesante y Jubilado: Programa Educativo de Promoción de la Salud [Tesis para optar el grado de maestría en Enfermería con mención en Salud del Adulto y anciano] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2001.
 24. Castro D, Ysla W. Efectividad del programa educativo envejecimiento saludable en el autocuidado del adulto mayor Pueblo Nuevo–Chepén [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
 25. Secretaría de Salud de México. Protocolo para la atención de las Personas Adultas Mayores por Enfermería [Internet] [Consultado 2019 oct 27] Disponible en: http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Protocolo_PAM.pdf