

Urkund Analysis Result

Analysed Document: DINAMICA TESIS.docx (D42644479)
Submitted: 10/16/2018 11:11:00 PM
Submitted By: rholguer2006@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

INTRODUCCIÓN La dinámica familiar es la interrelación de los miembros de la familia donde influyen factores internos y externos, está mediada por roles, sentimientos y conductas de cada miembro familiar, es considerada en todas las etapas de la vida, entre éstas la vejez
CITATION OPS18 \l 12298 (OPS, 2018)

Durante el envejecimiento se presentan múltiples cambios que determinan la calidad de vida del adulto mayor, entre los cuales están las complicaciones de salud donde aparecen las enfermedades crónicas, porque se considera que a medida que aumenta la edad, se incrementa el riesgo de padecer alguna patología. Entre las enfermedades crónicas prevalentes del adulto mayor están las afectaciones al corazón, los trastornos neurológicos, diabetes mellitus, hipertensión arterial, el cáncer, y las enfermedades respiratorias crónicas, cerebrovasculares, y osteomusculares. El presente trabajo documental se centra en el estudio de la dinámica familiar del adulto mayor con enfermedades crónicas, dentro del problema de investigación se plantea que existe una prevalencia del 23% de adultos mayores con patologías de curso crónico a nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud
CITATION OMS14 \l 12298 (OMS, 2014). Y por cada país se presenta al menos una enfermedad. Se considera que las enfermedades crónicas no solo afectan al adulto mayor sino a todo el núcleo familiar, ya que estos asumirán el rol de cuidadores y en relación de su cuidado el estado de salud se verá favorecido o no. Entre los principales problemas de los cuidadores se encuentra la falta de preparación en cuanto al cuidado que se requiere, y esto puede generar en el mayor de los casos violencia dentro del contexto familiar hacia el anciano. El propósito de esta investigación es determinar la dinámica familiar del adulto mayor con enfermedades crónicas, para dar cumplimiento a los antes mencionado se describe la influencia de la dinámica familiar en el adulto mayor, también se analiza la funcionalidad familiar durante el proceso de la enfermedad y además se establece las pautas psicológicas que permiten el mejoramiento de la dinámica familiar. La importancia del tema está en conocer el impacto de la dinámica familiar en el adulto mayor, donde se considera que una funcionalidad en armonía favorece en gran manera al mejoramiento de la salud durante el envejecimiento. A lo largo del documento se plantean todos los conceptos y posturas epistemológicas relacionas al objeto de estudio, también se efectúa el análisis y comparación del presente estudio con otras investigaciones previamente realizadas con carácter de semejanza o igualdad en el que se sustenta la temática planteada. Finalmente se describen las conclusiones, en las que se manifiesta la influencia de la dinámica familiar en el adulto mayor enfermo, en este punto se enfatiza que una adecuada funcionalidad es el principal sistema de apoyo para el mejoramiento y/o tratamiento de la enfermedad, sin embargo, una disfunción altera el estado de salud tanto físico como mental durante la vejez lo cual aumenta la probabilidad de ocurrencia de más complicaciones, también la orientación psicológica es un factor coadyuvante en el mejoramiento del entorno familiar mediante la aplicación de las estrategias necesarias para generar motivación, fortalecimiento, comportamiento y autocuidado dentro del seno familia.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La dinámica familiar está constituida por factores favorables o desfavorables que influyen en las técnicas y componentes de acoplamiento del núcleo familiar frente a escenarios de dificultades que están determinados por el afecto, comportamiento, y perspectiva; también comprende reglamentos y modos de comunicación que intervienen en la funcionalidad familiar de cada miembro de la familia, entre los que se destaca el adulto mayor (Coyotl et al., 2012).

Dicho lo anterior, se considera que el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento presenta transformaciones y condiciones que lo limitan, entre las cuales, está la susceptibilidad al desarrollo de diversas patologías crónicas, y como resultado de estas, pierde su capacidad de independencia generando efectos negativos en la dinámica familiar CITATION Hua17 \l 12298 (Huacón, 2017). En referencia a dicha problemática, la población anciana con enfermedades crónicas puede presentar alteraciones psicológicas debido a la falta del apoyo familiar CITATION Mer15 \l 12298 (Merodio, Rivas, & Martínez, Percepción del apoyo familiar y dificultades relacionadas con la diabetes en el adulto mayor, 2015). Según la Organización Mundial de la Salud CITATION OMS14 \l 12298 (OMS, 2014) refiere que las enfermedades crónicas en adultos mayores representan al menos una cuarta parte (23%) de las tasas de morbi - mortalidad general a nivel mundial, y que entre las más prevalentes de esta etapa se encuentran los trastornos neurológicos y mentales, las cardiopatías, las enfermedades respiratorias crónicas, y las enfermedades del sistema óseo y muscular (la artritis y osteoporosis). En contraste con lo anterior diversos estudios refieren que el país con mayor esperanza de vida es Japón y luego está España donde la prevalencia de enfermedades crónicas en el adulto mayor asciende, cerca del 73% padecen al menos una enfermedad crónica CITATION Ram15 \l 12298 (Ramos & Pinto, 2015). De manera semejante en Colombia y Ecuador se registra que los adultos mayores padecen al menos una enfermedad crónica (Mora & Guamán, 2017; Morales et al., 2016). Ahora bien, se considera que el hecho de tener la responsabilidad de cuidar a ancianos con patologías crónicas influye en la dinámica familiar, puesto que este problema no solo afecta al que lo presenta sino a todo el núcleo de la familia debido a que origina un desequilibrio biológico y psicoactivo que contribuye desarrollar una mala calidad de vida en todo el entorno, así como también en la mejoría del paciente enfermo CITATION Pad17 \l 12298 (Padrón, Peña, & Salazar, 2017). Por otro lado, las familias en su rol de cuidadores tienen que enfrentar varias problemáticas y necesidades según la fase de la enfermedad en el anciano CITATION Lóp15 \l 12298 (López, Castellanos, & Muñoz, 2015). Entre los problemas más habituales de los cuidadores están la falta de preparación para el cumplimiento de una tarea que será difícil y de un largo periodo, razón por la cual emplean actos desidiosos y, que casos extremos pueden llegar a tener actitudes de carácter violento y agresivo (Marante et al., 2014). Es por esto que la familia se considera uno de los sistemas directos que intervienen en el mejoramiento de la salud y/o bienestar emocional del adulto mayor ya que la dinámica familiar repercute en mayor o menor grado sobre la enfermedad por medio de la intercomunicación de todos los miembros (Marante et al., 2014). Finalmente se considera que la falta de orientación psicológica influye en la dinámica familiar debido a que estos no poseen la educación necesaria para el manejo de la comunicación y relación, enfocada en la atención y ayuda que requiere dicha problemática CITATION Gua15 \l 12298 (Guamán, 2015).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la dinámica familiar del adulto mayor con enfermedades crónicas.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS • Describir la influencia de la dinámica familiar en el adulto mayor.

- Analizar la funcionalidad familiar en el adulto mayor con enfermedad crónica • Establecer pautas psicológicas que orienten al mejoramiento de la dinámica familiar en el adulto mayor.

1.3 JUSTIFICACIÓN Esta investigación es importante porque se centra en determinar la dinámica familiar en el adulto mayor con enfermedades crónicas mediante una revisión bibliográfica en el cual se analiza la funcionalidad familiar en los adultos mayores para conocer en qué medida ésta mejora y/o afecta la salud del individuo.

Este trabajo aporta a la sociedad no solo por el hecho de establecer la vinculación que tiene la dinámica familiar en la salud del adulto mayor, sino también por la necesidad que puede tener la familia en ser orientada respecto a pautas psicológicas para el manejo adecuado del adulto mayor enfermo, ya que ellos requieren un cuidado interdisciplinario y eficaz que no solo tenga como finalidad la recuperación, sino el bienestar emocional. El principal problema que resuelve esta investigación documental es la falta de información respecto a un problema social y sanitario en el que se ve afectado un grupo vulnerable. Mediante este documento se pretende abordar los aspectos más esenciales que exacerbaban la calidad de vida en los adultos mayores, específicamente en su salud para poder plasmar la importancia de la intervención en el tema. Dicho lo anterior, se considera realizar esta propuesta, para analizar el impacto de la dinámica familiar en el adulto mayor, además de que mediante una intervención oportuna se puede contribuir al mejoramiento de la salud en la población anciana, que, si bien es cierto, por medio de la aplicación de técnicas y procedimientos adecuados es posible mejorar su calidad de vida y entorno familiar. Para concluir, este estudio guarda relación con el impacto a nivel social y de salud debido a que permite reconocer el rol de la familia en la atención del adulto mayor y resalta la importancia de un abordaje terapéutico que pueda dar solución a este tipo de conflictos.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL Son varios los estudios que abordan los temas relacionados con la dinámica familiar, en algunos, el objetivo principal es describir las dinámicas familiares en ciertas condiciones de vulnerabilidad como familias de menores con problemas psicosociales; otras investigaciones, por su parte, dan cuenta de la importancia de las dimensiones familiares, tales como la comunicación, los roles y las relaciones afectivas; La dinámica familiar es el clima relacional que se establece entre los integrantes de las familias, es móvil y permanece en un equilibrio inestable y complejo. CITATION Dem15 \l 3082 (Demarchi, Aguirre, Yela, & Viveros, 2015)

Según Casasa, Ramírez, & Guillén CITATION Cas16 \n \t \l 3082 (2016) la dinámica familiar es el conjunto de fuerzas motrices (físicas, emocionales, intelectuales) y patrones de actividad (interacciones, crecimiento, organización, comunicación) al cual se le atribuye una función primordial, pues este proceso se efectúa en un contexto cambiante en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, crecimiento, desarrollo, madurez, así como el buen o

mal funcionamiento del grupo familiar. Dicho lo anterior se entiende que la familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción; desde el punto de vista funcional y psicológico, implica además compartir un mismo espacio físico; desde el punto de vista sociológico no importa si se convive o no en el mismo espacio para ser considerado parte de la familia; entre las funciones básicas de la familia se encuentran la reproducción, comunicación, afectividad, educación, apoyo social, apoyo económico, adaptabilidad, generación de autonomía, adaptación y creación de normas. CITATION Din08 \l 3082 (Torres, Ortega, Garrido, & Reyes, 2008) Por otro lado, las familias se constituyen en el principal referente de los individuos y la sociedad. Un ambiente familiar de afecto, cariño y atención es favorable para la salud; por el contrario, el contexto familiar de desapego y desinterés conduce a sentimientos de abandono y surge la depresión que es campo propicio para las enfermedades; que modifican la vida cotidiana del adulto mayor y la familia. Un estudio realizado sobre el binomio familiar y adulto mayor concluyó que las familias necesitan estar preparadas y sensibilizadas para la convivencia y atención de sus adultos mayores y como consecuencia del proceso de transición demográfica que vive el mundo de hoy, esta afirmación debería tenerse en cuenta y comenzar iniciativas que mejoren las condiciones de los adultos mayores. CITATION Zap15 \l 3082 (Zapata, Delgado, & Cardona, 2015) Según la OMS CITATION OMS153 \n \t \l 3082 (2015)

las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada; de 75 a 90 años viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o

grandes

longevos.

A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad.

En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Hoy en día, el término va dejando de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término personas mayores (en España y Argentina) y adulto mayor (en América Latina). Es la séptima y última etapa de la vida (prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez o ancianidad) aconteciendo después de esta el final de la vida. CITATION MarcadorDePosición1 \t \l 3082 (Castillo, 2015) El Ecuador es un país que se encuentra en plena fase de transición demográfica, este fenómeno indica que los adultos/as mayores al 2010 representaban el 7 % de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población. En el Ecuador hay 14'483.499 habitantes; de ellos, 940.905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores. CITATION Ald15 \l 3082 (Aldás, 2015) El término adulto mayor nació hace aproximadamente una década. Su semántica no solo alude a personas ancianas que han alcanzado una edad cronológica mayor de sesenta años, ni tampoco a personas vulnerables clínica, social y culturalmente. Si anteriormente la población longeva era denominada con adjetivos tales como "senecto", "viejo", "anciano" y gente grande entre otros, ahora las arenas de la visualización e

interpretación han cambiado. CITATION MarcadorDePosición1 \t \l 3082 (Castillo, 2015) Por otra parte, González CITATION GON10 \n \t \l 3082 (2010) señala como causas de envejecimiento un deterioro del organismo y entre estas la más señalada es la neuroendocrinológica. El envejecimiento es explicado como un conjunto de cambios en nuestro organismo a nivel de maduración física, endocrinológico, inmunológico, celular, genético, neurológicos, entre otros, que tienen profundas repercusiones en el plano psicológico y en el comportamiento. Actualmente, el ser humano “envejece”, hoy se vive más, pero a cambio de enfrentarse con un lento deterioro de nuestras capacidades biológicas. La mayor supervivencia de la población está asociada a un cambio en la patología a consecuencia de las modificaciones fisiológicas en todos los órganos, de los cambios estructurales debidos al acúmulo de enfermedades sufridas a lo largo de todos los años y a los factores ambientales. CITATION MarcadorDePosición1 \t \l 3082 (Castillo, 2015) Los cambios sociales, económicos, psicológicos pero especialmente las alteraciones vitales del soma, se van presentando en forma paulatina e ineludible con el correr de los años: las diferentes etapas se van sucediendo como en una película, primero la escuela, luego el acceso al trabajo, el matrimonio, la llegada de los hijos, las enfermedades, la muerte de familiares, el retiro jubilatorio, etc., todo significará sucesivos períodos de transición, que requerirán de una adaptación paulatina y constante. CITATION MarcadorDePosición1 \t \l 3082 (Castillo, 2015) Así pues, el rol es la forma en que un estatus concreto tiene que ser aceptado y desempeñado por el titular. Con el paso de los años, esos roles van cambiando y, al llegar el envejecimiento, la sociedad obliga al individuo a abandonar algunos de esos roles que ha desempeñado durante toda su vida. Esta nueva situación conlleva una serie de cambios sociales y psicológicos en el individuo. CITATION The15 \l 3082 (McGraw-Hill, 2015) El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos demográficos más importantes de la época, es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo. El envejecimiento de los organismos y particularmente el nuestro como especie humana, ha sido motivo de preocupación desde hace años. CITATION Vin \l 3082 (Vinces & Segovia, 2017) Se debe agregar que el envejecimiento de la población es un reto que tendrán los sistemas de salud como consecuencia de la transición demográfica que experimenta la mayoría de los países; este envejecimiento traerá consigo un incremento de las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, demencia senil, enfermedad de Alzheimer, procesos osteo-degenerativos y otros. Habrá una mayor demanda de atención por su carácter de enfermedades crónicas para las cuales no existe un tratamiento definitivo, esta atención será cada vez más compleja, requerirá de la introducción de nuevas tecnologías y por consiguiente, se incrementarán los costos. CITATION Mer17 \t \l 3082 (Merodio, Rivas, & Martínez, 2015) Dicho esto, podemos entender que las enfermedades crónicas (EC) son de larga duración y, por lo general, implican la pérdida del equilibrio, el bienestar biopsicosocial y la prevalencia de trastornos, síntomas y discapacidades asociadas, aunque en el paradigma científico biomédico, lo que define a la enfermedad crónica, más que su duración, es el hecho de ser incurable, progresiva e irreversible. Dentro de la clasificación de las enfermedades crónicas más frecuentes en los adultos mayores se puede mencionar las siguientes: cardiopatías, el cáncer, hipertensión

arterial, trastornos neurológicos y mentales, diabetes mellitus, enfermedades respiratorias crónicas, cerebrovasculares y las osteomusculares. Las enfermedades cardiovasculares se deben a trastornos del corazón y los vasos sanguíneos. Entre ellos destacan: las cardiopatías coronarias (ataques cardíacos); las enfermedades cerebrovasculares (apoplejía); el aumento de la tensión arterial (hipertensión); las vasculopatías periféricas; las cardiopatías reumáticas; las cardiopatías congénitas; y la insuficiencia cardíaca. CITATION 18ht \l 3082 (OMS, 2018) El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Muchos tipos de cáncer se podrían prevenir evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo de tabaco. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. CITATION 18ht \l 3082 (OMS, 2018) Las enfermedades respiratorias crónicas (ERC) son enfermedades crónicas de las vías respiratorias y otras estructuras del pulmón. Algunas de las más frecuentes son: el asma; la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); las alergias respiratorias; las enfermedades pulmonares de origen laboral; la hipertensión pulmonar. La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica, inflamatoria, autoinmune y multisistémica, que afecta principalmente la membrana sinovial. La AR se distribuye mundialmente, con mayor prevalencia en mujeres. CITATION Gon16 \t \l 3082 (González a, Rueda, González, Cantor, & Martínez, 2016) La osteoporosis se define como la enfermedad del hueso caracterizada por una menor resistencia del mismo, que se debe tanto a un déficit en la densidad mineral (cantidad) ósea como a una alteración en la microarquitectura (calidad) del hueso, o a ambos factores, lo que ocasiona una mayor fragilidad y una mayor predisposición a sufrir fracturas ante mínimos traumatismos. (Gallo et al., 2016) La demencia senil es una enfermedad neurodegenerativa progresiva del sistema nervioso central, que presenta una elevada prevalencia en personas a partir de los 65 años, causando el deterioro en las capacidades cognitivas, graves trastornos en la conducta y entorpecimiento en la realización satisfactoria de actividades de la vida cotidiana de estas personas. CITATION Per12 \l 3082 (Aquino, Apaza, & Huaynoca, 2012) La enfermedad de Alzheimer (EA) se caracteriza por cambios neuropatológicos degenerativos progresivos, con un deterioro global asociado al funcionamiento cognitivo. La secuencia patológica comienza en las estructuras del lóbulo temporal medio y luego regresa a frontales, temporal y parietal, con preservación relativa de las regiones motoras, corticales, sensoriales y regiones subcorticales. CITATION Fac18 \l 3082 (Mijail, Padrón, Hernández, & Nurquez, 2018) La diabetes mellitus (DM) abarca un grupo heterogéneo de alteraciones cuya característica común reside en los niveles elevados de glucosa en sangre (hiperglucemia). La forma más frecuente es la tipo 2, que afecta al 80 % a 90 % de todos los pacientes con DM. La incidencia y prevalencia de la enfermedad ha aumentado en las décadas recientes y se espera que este incremento continúe. CITATION Riv17 \l 3082 (Rivas, Zerquera, Hernández, & Vicente, 2017) El término DM describe un desorden metabólico multifactorial que se caracteriza por hiperglucemia crónica con trastornos en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, causada por los defectos en la secreción y/o en la acción de la insulina o de ambos. (Rivas, et al., 2017) La hipertensión arterial es una enfermedad epidémica y un problema mayor de salud pública que implica riesgo cardiovascular y predisposición para la enfermedad de este tipo. Según

estimaciones, afecta aproximadamente del 18 al 20% de la población, en países desarrollados, y cerca de un billón de personas en todo el mundo; y su incidencia aumenta con la edad. CITATION Cas15 \t \l 3082 (Castillo, 2015) Existen evidencias documentadas de que, cuando una persona presenta algún tipo de enfermedad crónica como diabetes o hipertensión, la evolución y respuesta al tratamiento depende en buena medida del funcionamiento de la familia. CITATION Con10 \l 3082 (Concha & Rodríguez, 2010) Finalmente es necesario conocer que la comunicación, la afectividad, el desarrollo, la adaptabilidad, el apoyo emocional, económico y de información, son funciones esenciales que tienen un efecto positivo en la recuperación de la salud. Al contrario, si la familia no cumple con estas funciones o no sabe manejar el estrés que produce la enfermedad, la evolución de ésta tiende a ser negativa. Esto se demuestra, por ejemplo, en la influencia que ejerce la familia en la mayor o menor adherencia al tratamiento que tiene una persona con alguna de estas enfermedades crónicas. CITATION Con10 \l 3082 (Concha & Rodríguez, 2010)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA 3.1 Tipo y diseño de investigación

En el presente estudio se aplicó la siguiente metodología: Documental: es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos. CITATION Ari12 \l 3082 (Arias Ordón, 2012) Transversal: Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar alguna comparación, se trata de muestras independientes. CITATION Sil15 \l 12298 (Silva, 2015) Exploratoria: También conocido como estudio piloto, son aquellos que se investigan por primera vez o son estudios muy pocos investigados. También se emplean para identificar una problemática. Cuantitativo: No se aplicó ni se manipuló instrumentos estadísticos de evaluación, sin embargo, a lo largo del desarrollo de este trabajo se han hallado datos reales que han permitido direccionar la presente investigación documental. 3.2 Métodos y técnicas 3.2.1 Métodos Método deductivo: "Es una forma de razonamiento que parte de una verdad universal para obtener conclusiones particulares" CITATION May14 \l 12298 (Maya, 2014). 3.2.2 Técnicas Observación: Para este trabajo se utilizó la técnica de investigación la observación Herramientas: Ficha de observación.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA De acuerdo al tema planteado sobre dinámica familiar en el adulto mayor con enfermedades crónicas se considera indispensable un abordaje oportuno y eficaz exponiendo la funcionalidad de la familia y la importancia de una intervención psicológica que permita mejorar el problema.

Tabla 11. Análisis comparativo de estudios sobre dinámica familiar y su influencia en el adulto mayor enfermo. TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Dinamica familiar y su influencia en el adulto mayor enfermo. (Cabezas et al., 2013) Disfunción familiar y su correlación con el estado metabólico en un club de pacientes con diabetes tipo 2 en Quito-Ecuador.

CITATION Lag14 \l 12298 (Lagos & Flores, 2014) Funcionalidad familiar y automanejo de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el Hospital de Puente Piedra – Lima.

(Kusaba et al., 2016) Influencia de la dinámica familiar en la carga de los cuidadores familiares en el envejecimiento de Japón. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: Cabezas et al. CITATION Cab13 \n \t \l 12298 (2013) manifiestan en su estudio que la familia no incide en el proceso patológico del adulto mayor y que tan solo con la medicina es suficiente la rehabilitación. Sin embargo, Lagos & Flores CITATION Lag14 \n \t \l 12298 (2014) refieren que existe una relación positiva entre la dinámica familiar y el adulto mayor con patologías crónicas. En esto coinciden, Kusaba et al. CITATION Kus161 \n \t \l 12298 (2016) donde indican en su estudio que la funcionalidad familiar es indispensable por que interviene en todo el proceso de salud – enfermedad del adulto mayor. Tabla 22. Análisis comparativo de estudios sobre funcionalidad familiar en el adulto mayor. TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Funcionalidad familiar en el adulto mayor (Padrón et al., 2017) Funcionalidad familiar asociado al cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial crónica; Comunidad Coyoctor.

CITATION Lag14 \l 12298 (Lagos & Flores, 2014) Funcionalidad familiar y automanejo de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el Hospital de Puente Piedra – Lima. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: Se considera que la funcionalidad familiar es el factor principal de soporte y colaboración en el adulto mayor, puesto que en esta etapa tiene un rol de protección frente a las necesidades que se pudieran presentar durante el envejecimiento, por el contrario, al haber disfuncionalidad la calidad de vida del adulto mayor se ve afectada CITATION Pad17 \l 12298 (Padrón, Peña, & Salazar, 2017). También en otra investigación la funcionalidad familiar es comprendida como el apoyo principal para el adulto mayor en circunstancias difíciles por la dependencia a la que puede llegar CITATION Lag14 \l 12298 (Lagos & Flores, 2014).

Tabla 33. Análisis comparativo de estudios sobre enfermedades crónicas prevalentes en el adulto mayor. TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Enfermedades crónicas prevalentes en el adulto mayor. CITATION OMS14 \t \l 12298 (OMS, 2014) Reporte: «Envejecer bien», una prioridad mundial.

CITATION Sis18 \t \l 12298 (MIES, 2013) Agenda de igualdad para adultos mayores. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: A nivel mundial se considera que las enfermedades crónicas que prevalecen en el adulto mayor son los trastornos mentales, el cáncer, las cardiopatías y las enfermedades respiratorias crónicas y osteomusculares; además éstas representan el 23% de las tasas de morbi – mortalidad general en la población CITATION OMS14 \t \l 12298 (OMS, 2014). En relación con lo expuesto, Ecuador reporta una frecuencia de enfermedades crónicas se forma similar considerando entre estas: el cáncer, alteraciones

cognitivas – depresivas, patologías cardíacas y pulmonares, pero a más de éstas, también refleja la prevalencia de enfermedades cerebro vasculares, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial CITATION Sis18 \t \l 12298 (MIES, 2013). Tabla 44. Análisis comparativo de estudios sobre la relación entre envejecimiento e incidencia de enfermedades crónicas en el adulto mayor.

TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Relación entre envejecimiento e incidencia de enfermedades crónicas en el adulto mayor CITATION Sis18 \t \l 12298 (MIES, 2013) Agenda de igualdad para adultos mayores.

CITATION Cas15 \t \l 12298 (Castillo, 2015) Enfermedades de los ancianos como causas de abandono familiar. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: Se considera que a medida que aumenta la edad en los ancianos, también se incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas CITATION Sis18 \t \l 12298 (MIES, 2013). Así mismo en un estudio se hace referencia que la incidencia de enfermedades crónicas se asocia al envejecimiento del adulto mayor a medida que aumenta la edad CITATION Cas15 \t \l 12298 (Castillo, 2015).

Tabla 55. Análisis comparativo de estudios sobre calidad de vida en el adulto mayor. TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Calidad de vida en el adulto mayor CITATION Apo15 \t \l 12298 (Aponte, 2015) Calidad de vida en la tercera edad.

CITATION For15 \l 12298 (Forjaz & Rodríguez, 2015) Salud y calidad de vida de personas mayores con demencia institucionalizadas. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: CITATION Apo15 \t \l 12298 (Aponte, 2015) manifiesta que “la vejez se construye desde la juventud”, sostiene que la calidad de vida es el resultado del cuidado adquirido durante el proceso del ciclo vital. En contraste con lo expuesto CITATION For15 \l 12298 (Forjaz & Rodríguez, 2015) exponen que la calidad de vida es un conjunto de factores que difieren en razón de cada persona, situación personal y ambiente social y que respecto a la salud, ésta se ve influenciada por factores epidemiológicos en los que interactúa el adulto mayor y la familia en una relación cuidador – paciente. Tabla 66. Análisis comparativo de estudios sobre la importancia de la educación en la dinámica familiar del adulto mayor con enfermedad crónica.

TEMA/SUBTEMA

AUTOR (ES) ESTUDIO Educación en la dinámica familiar del adulto mayor con enfermedad crónica (Marante et al., 2014) Educación a familiar en el manejo del adulto mayor dependiente.

CITATION Lag17 \l 12298 (Laguado, Camargo, Campo, & Martín, 2017) Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Elaborado por: Galo Zuñiga Arreaga y Eloy Quito Sarmiento Análisis: La intervención educativa es de vital

importancia en la dinámica familiar porque disminuye las problemáticas asociadas al proceso del cuidado en el adulto mayor enfermo, siendo la estrategia más factible a nivel económico, familiar y social que está dirigida principalmente a los familiares (Marante et al., 2014). De manera semejante en otro estudio se identifica la necesidad de implementar diseños y planes de cuidado en la población geriátrica enfocados en acciones de motivación, fortalecimiento, autocuidado y comportamiento dentro del contexto familiar CITATION Lag17 \l 12298 (Laguado, Camargo, Campo, & Martín, 2017)

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

- Se concluye que la dinámica familiar influye considerablemente en el adulto mayor con enfermedad crónica ya que es el principal sistema de apoyo y protección desde tiempos antiguos, así como también la más fuerte, cuya participación favorece o desfavorece en mayor o menor grado durante el envejecimiento (Marante et al., 2014). En esta etapa existe un cuidado interdisciplinario que tiene como finalidad la recuperación y el bienestar emocional (Merodio et al., 2015).
- Se considera que una funcionalidad familiar optima genera mejoría en la calidad de vida del adulto mayor, además de reducir las complicaciones generadas por el padecimiento de las enfermedades crónicas mediante la atención brindada por parte del cuidador (Padrón et al., 2017). Sin embargo, existen familias disfuncionales que repercuten de forma drástica en la salud integral del anciano debido a que no son capaces de manejar las situaciones que presenta el adulto mayor durante su etapa patológica, razón por la cual el cuadro clínico de los pacientes en la mayoría de los casos tiende a empeorar tanto a nivel físico como emocional (Saavedra et al., 2016).
- Finalmente, es imprescindible mencionar que la orientación psicológica permite mejorar la dinámica familiar mediante la aplicación de estrategias de intercomunicación fomentado la protección y ayuda en el núcleo familiar, esto es considerando el impacto que tiene la familia durante el envejecimiento CITATION Gua15 \l 12298 (Guamán, 2015).

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.
