

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN MEDICINA



**PROPUESTA DE MEJORAS EN EL MODELO
DE FORMACIÓN Y APRENDIZAJE PARA LOS
CUIDADORES DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES**

AUTORA: HERNANDEZ RODRIGUEZ, MARIBEL

TUTORA: PARKER, LUCY ANNE

Departamento. Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología.

Área de conocimiento. Medicina Preventiva y Salud Pública Curso

académico 2021- 2022

Convocatoria de diciembre

AGRADECIMIENTOS

Después de recorrer cierto camino en mi quehacer como médico, me tocó ir de vuelta la universidad a realizar por segunda vez el grado en medicina. Es así como me matriculé en la Universidad Miguel Hernández de Elche para hacer la convalidación. El tener la oportunidad de volver a las aulas de medicina, como si fuera la primera vez, me sirvió para darme cuenta de lo mucho que aún desconozco de nuestra propia naturaleza humana. Agradezco a la Universidad Miguel Hernández de Elche por permitirme hacer realidad mis metas para poder continuar ejerciendo mi profesión de médico, a mis profesores por sus habilidades en hacer llegar sus conocimientos y a mis compañeros por hacerme sentir parte de ellos.

Hoy finalmente llegó el momento del Trabajo de Fin de Grado y qué mejor tema que aquel al que he dedicado gran parte de mis días desde mi llegada a España, la formación a las personas cuidadoras de adultos mayores, realizado en una ONG. Mis agradecimientos a todas las personas que me han apoyado y colaborado en la realización del trabajo y a quienes me transmitieron ánimo cada día. Agradezco especialmente a mi tutora Lucy Anne Parker por el tiempo dedicado, sus sugerencias y transmitirme seguridad, sin su apoyo no hubiese sido posible. A mis padres por enseñarme a ser perseverante y mostrarme tantos gestos de cariño, a mi compañero de vida Miguel Angel, por su apoyo e implicación en todo momento, a la ONG Espacio Multicultural de Integración y Desarrollo Innovador (EMIDI), por permitirme colaborar en tan bonito proyecto. A todos gracias por la confianza.

ÍNDICE

RESUMEN	2
MOTIVACIÓN SOBRE EL TEMA ELEGIDO	4
INTRODUCCIÓN	5
ONG Espacio Multicultural de Integración y Desarrollo Innovador (EMIDI)	9
Hipótesis	10
OBJETIVOS	11
MATERIAL Y MÉTODOS	12
Diseño y participantes	12
Recogida de datos	12
Análisis de datos	14
Aspectos éticos del estudio	15
RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	20
CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	31
ANEXO I. Esquema del contenido del Programa Formativo ONG EMIDI	31
ANEXO II. Consentimiento de ONG EMIDI para la realización del estudio	34
ANEXO III. Propuestas de mejoras en el Programa Formativo ONG EMIDI	35

RESUMEN

Los cambios actuales en la estructura familiar han llevado a las familias a buscar cuidadores no familiares que permita a las personas mayores dependientes vivir en el entorno habitual, por tanto, la formación especializada de estos cuidadores representa una mayor calidad de vida para las personas cuidadas. El presente estudio tiene como objetivo el mejoramiento del programa formativo para cuidadores de personas mayores dependientes desarrollado en una ONG, teniendo en cuenta las experiencias y características de los participantes. Seleccionamos a los asistentes de los cursos entre mayo del 2013 a mayo del 2018, analizamos las características sociodemográficas de los mismos y los resultados de un cuestionario autoaplicable que han realizado al inicio de los cursos, para conocer sus experiencias y las dificultades que se hayan presentado en la labor diaria del cuidado. Los resultados muestran la necesidad de realizar un ajuste en el programa formativo que se acerque más al perfil de los participantes y a sus necesidades, en aquellos temas que demandan las personas cuidadas y más les preocupa a los cuidadores al desempeñar el cuidado con un nivel de profesionalidad superior. Resultando imprescindible dar continuidad y seguimiento de su puesta en práctica en el trabajo diario y que sirva de retroalimentación al programa.

Palabras claves: Programa formativo, personas mayores dependientes, cuidadores.

ABSTRACT

Current changes in the family structure have led families to look for non-family caregivers to enable dependent elderly people to live in the usual environment, therefore, specialised training of these caregivers represents a higher quality of life for the cared-for people. The present study aims to improve the training programme for caregivers of dependent elderly people developed in an NGO, taking into account the experiences and characteristics of the participants. We selected the participants of the courses from May 2013 to May 2018, analysed their socio-demographic characteristics and the results of a self-administered questionnaire that they completed at the beginning of the courses, in order to learn about their experiences and the difficulties that have arisen in the daily work of caregiving. The results show the need to adjust the training programme to bring it closer to the profile of the participants and their needs, in those subjects that the cared-for persons demand and the carers are most concerned about when carrying out the care with a higher level of professionalism. It is essential to provide continuity and monitoring of its implementation in daily work and to provide feedback to the programme.

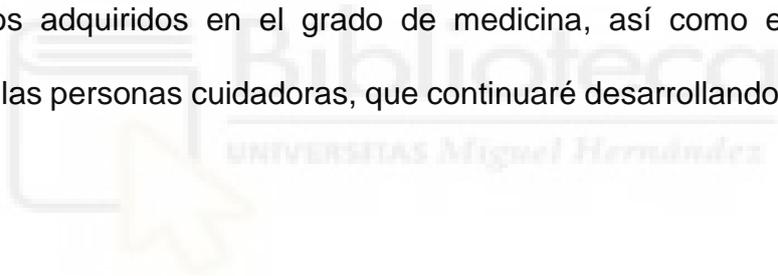
Key words: Training programme, dependent elderly people, carers.

MOTIVACIÓN SOBRE EL TEMA ELEGIDO

El presente trabajo se trata del análisis de los datos rutinarios recogidos durante la formación de personas cuidadoras de los adultos mayores dependientes en una ONG en la cual colaboro, y la realización de una propuesta de mejora.

El tener la oportunidad de colaborar en la realización y desarrollo de un programa formativo para quienes cuidan a las personas mayores dependientes, me permitió conocer las problemáticas de esta labor tan compleja, y la necesidad de implementar programas formativos al alcance de todos los que necesiten dichos conocimientos para el desenvolvimiento de esta tarea y de una adecuada relación profesional con la persona que cuidan.

Este estudio me ha servido para complementar las competencias y conocimientos adquiridos en el grado de medicina, así como en el ámbito formativo de las personas cuidadoras, que continuaré desarrollando en un futuro próximo.



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural que forma parte del ciclo vital desde el mismo momento de la concepción del embarazo y perdura durante toda la vida, siendo un proceso gradual y progresivo. Sin embargo, se encuentra relacionado con múltiples factores externos que pueden actuar acelerándose cuando predominan factores de riesgo desfavorables, o retardándose si predominan condiciones favorables para la salud, el bienestar personal y social. De este modo el envejecimiento es un acontecimiento universal, individual y colectivo, condicionado por la sociedad.

La Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Década del envejecimiento saludable (2020-2030), y estimó que a su término habrá un aumento de un 34% en la población de 60 años o más, pasando de 1000 millones en el 2019 a 1400 millones en el 2030. Y para el año 2050, la población mundial de personas mayores alcanzará los 2100 millones¹. Europa es y seguirá siendo el continente más envejecido del mundo. El 19,7% de la población total de la Unión Europea tiene hoy más de 65 años, y se prevé que alcanzará el 28,5% de la población total en el 2050².

Los modelos de crecimiento económicos diferentes para cada región y la rápida evolución del envejecimiento, convierte en necesaria la voluntad de los gobiernos en la toma de decisiones económicas y sociales para lograr el bienestar de los adultos mayores³. El aumento en la letalidad de las personas mayores a consecuencia del COVID-19, dejó al descubierto la necesidad de cambios en los sistemas de protección y seguridad social de los servicios de salud y en los cuidados de los adultos mayores⁴.

Sin embargo, el envejecimiento, más que un problema, debe ser considerado un

reto para la salud pública. La discapacidad no es necesariamente una consecuencia del envejecimiento, por lo cual, los esfuerzos deben ser dirigidos a ponerle vida a los años y así lograr una longevidad con buena salud y calidad de vida, reduciendo las consecuencias sanitarias, laborales y socioeconómicas que pueden originar como resultado un aumento en el gasto sanitario^{5,6}.

Muchas personas conservan la salud hasta edades avanzadas, pero los cambios propios del envejecimiento pueden producir una reducción o falta de ciertas capacidades físicas, psíquicas e intelectuales, que lleva a la persona a la necesidad de ser asistida, por lo menos por otra persona, ya sea en las actividades básicas de autocuidado o instrumentadas de la vida diaria, necesarias para el desarrollo personal y social sin limitaciones⁷. Asistir a personas mayores no es un trabajo mecánico, rutinario o impersonal. Lo más importante es proveerlos de todo tipo de cuidados y promover que realicen por sí mismos todas aquellas actividades que puedan hacer, respetando su autonomía en todo momento^{8,9}. La tasa de dependencia de la población mayor de 64 años en España es de 30,46%. Las proyecciones para el año 2050, de mantenerse las tendencias actuales, ascenderán al 56,9%¹⁰.

La situación funcional de las personas mayores previa al desarrollo de discapacidad y dependencia se determina según la fragilidad que presenten, siendo un estado de pre-discapacidad, que se centra en la funcionalidad y no se focaliza en el diagnóstico de enfermedad, porque la salud de las personas mayores debe ser medida en términos de función y no de enfermedad, pues es aquella la que determina la expectativa de vida¹¹.

La responsabilidad de cuidados a los adultos mayores con discapacidad o riesgo de padecerla ha caído tradicionalmente en los familiares, especialmente en las

mujeres, debido a que los mayores quieren continuar viviendo en su propio domicilio y en el entorno habitual⁸. Pero los cambios en la estructura familiar (menor fecundidad, proporción creciente de parejas sin hijos, cambios en las formas de familia y de convivencia, mayor probabilidad de separaciones o divorcios) unido a los cambios sociales actuales y las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar, han modificado esta tendencia, llevando a una disminución en el potencial de la familia como cuidadores principales y a cambios en la estructura de los cuidados. Por esta razón los cuidadores formales han pasado a jugar un papel esencial en el cuidado de los mayores dependientes^{8,9}. Se considera que el aumento del envejecimiento podría resultar en un aumento de los problemas funcionales y en un mayor período de vida con dependencia. Sin embargo, los avances en tratamientos médicos, nuevas terapias, mejoras socioeconómicas y extensión de las tecnologías de asistencia en el hogar, junto a la educación, la nutrición y estilos de vida saludables, pueden disminuir los problemas de discapacidad en edades avanzadas. Incluso el avance de las terapias génicas o la detección anticipada de la predisposición individual a problemas determinados en nuestro ADN podrían eliminar o prevenir muchas de las actuales causas de cronicidad. Todos estos factores derivan en mayor complejidad de los cuidados a las personas mayores dependientes^{6,9}.

Se deben desarrollar políticas sociales por parte de los estados, que den respuesta a la necesidad cada vez más creciente del cuidado con calidad a los adultos mayores dependientes⁹. A pesar que España es el único país del sur de Europa que tiene tasas de cobertura bastante elevadas de servicios públicos o financiados con fondos públicos para personas mayores, es poco utilizado aún, solo un 6%, comparándolo con otros países de la eurozona que tienen una

cobertura más baja y mayor financiación a la ayuda a domicilio¹².

La formación es esencial para la calidad del cuidado. Entre las competencias y capacidades principales a desarrollar en los cuidadores están la capacidad de coordinar con los servicios sanitarios y las habilidades para el trato frente a diferentes situaciones que se pueden presentar en el día a día, para lograr la necesaria conexión entre el que cuida y la persona cuidada, así como destreza en el manejo de sus emociones, evitando comprometer el desarrollo del trabajo profesional⁸. Un cuidador debe tener la capacidad técnica que le permita proporcionar en todo momento un cuidado integral, y desarrollar actitudes empáticas y sensibles, capaces de identificar y satisfacer las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona cuidada¹³.

La tarea de cuidar personas mayores dependientes, pese a sus dificultades inherentes, constituye una alternativa laboral, significando una importante generación de empleo que permite mejorar las condiciones de vida de quienes la realizan y un alivio a la familia de la persona mayor dependiente (teniendo en cuenta el porcentaje de crecimiento del envejecimiento en España, mencionado anteriormente)¹⁴. Las administraciones públicas, así como las entidades privadas y la sociedad civil, deben impulsar el crecimiento y formación de estos cuidadores. Algunas entidades sin ánimo de lucro, como las fundaciones, asociaciones y ONGs, han diseñado programas de formación dando respuesta a esta necesidad¹⁵. Los programas de formación deben ajustarse en todo momento a las necesidades del cuidador y personalizarlos adecuadamente, ya que son éstos quienes más pueden aportar para mejorar dichos programas y las entidades pueden ser un soporte para avanzar en este sentido y lograr una formación más cercana y adaptada a las necesidades actuales.

ONG Espacio Multicultural de Integración y Desarrollo Innovador (EMIDI)

EMIDI es una entidad sin ánimo de lucro, con sede principal en Alicante. Su finalidad principal es mejorar la cohesión social y las condiciones de vida de los colectivos vulnerables a través de la defensa de los derechos humanos, la igualdad de género y el rechazo al racismo, fomentando así valores de convivencia, solidaridad, igualdad de oportunidades e integración sociocultural. Desde su fundación en el 2009 ha prestado más de 10.000 servicios asistenciales y sociales entre colectivos y personas con dificultad, para fomentar la prevención y lucha contra la pobreza, la desigualdad y la exclusión social¹⁶.

Desde su origen ha tenido como tarea principal la formación laboral para facilitar el proceso de inserción sociolaboral y a partir del 2012, debido al cierre por falta de recursos de algunas asociaciones y fundaciones que ofrecían formación, EMIDI decide fortalecer este servicio con la colaboración de varios profesionales. Uno de los programas que ha consolidado es el de formación a personas cuidadoras de adultos mayores dependientes para contribuir a cubrir esta necesidad que continúa al descubierto. El compromiso es seguir brindando soluciones a las diferentes problemáticas y dificultades de quienes más lo necesitan¹⁶.

Hipótesis

El presente trabajo pretende analizar los datos rutinarios obtenidos en los cursos de formación de la ONG EMIDI. Se trata de un estudio con el propósito de generar recomendaciones de mejora.

El crecimiento cada vez mayor de la necesidad de personas que cuiden a los adultos mayores dependientes ha provocado la creación de nuevos modelos formativos para cubrir esta demanda. Se necesita que estas acciones formativas sean programas que se ajusten a las necesidades de aprendizaje de los cuidadores, con buena estructura y sin improvisación para que tengan un resultado de calidad.

Los cuidadores necesitan que se incluyan aquellos temas que les permitan tener una formación de calidad y con una gran profesionalidad para el cuidado de los adultos mayores dependientes.



OBJETIVOS

El objetivo general es analizar si el programa formativo de la ONG EMIDI se ajusta a las necesidades de aprendizaje de las personas cuidadoras y realizar unas recomendaciones de mejora para obtener una mayor calidad en la atención a los adultos mayores.

Objetivos Específicos:

1. Describir el perfil de las personas cuidadoras que acuden a la ONG
2. Conocer las experiencias previas de los cuidadores y sus preocupaciones sobre el cuidado
3. Realizar recomendaciones para la mejora del programa



MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y participantes

Estudio observacional, descriptivo y transversal usando los datos rutinarios recogidos durante la formación de personas cuidadoras. La población de estudio es la totalidad de quienes participaron en el programa formativo para el cuidado de personas mayores dependientes en la sede principal de la ONG Espacio Multicultural de Integración y Desarrollo Innovador (EMIDI), situada en la Calle General Aldave, Nº50 bajo, en la ciudad de Alicante, el periodo fue comprendido entre mayo del 2013 y mayo del 2018.

El programa consta de tres módulos con 10 sesiones cada uno y un cuarto módulo de prácticas tuteladas en residencias geriátricas (Anexo I).

Todos los participantes son personas mayores de edad, de diferentes nacionalidades y sexo, que acuden a la ONG solicitando el servicio de formación. Por otra parte, hay personas que se les identifica la necesidad de formación laboral al contactar con la ONG por cualquier otro motivo.

Recogida de datos

Los datos fueron obtenidos de la base de datos anonimizada cedida por la ONG EMIDI¹⁶. La información procede de los cuestionarios anónimos, no diseñados para este estudio, que se le pedía rellenar a cada persona al inicio de la formación con el objetivo de saber sus experiencias y dificultades como cuidadores. El cuestionario autorellenado (Tabla 1) consta de diez preguntas, ocho de ellas son preguntas cerradas con la intención de conocer si habían sido previamente cuidadores de personas mayores, existencia de relación filial entre el cuidador y la persona cuidada, presencia y tipo de dependencia del adulto mayor, grado de apoyo de la familia en el cuidado, conocimientos previos del

cuidador para llevar a cabo sus funciones y calidad del salario percibido por el trabajo. Otras dos preguntas abiertas fueron incluidas para conocer las principales demandas de las personas cuidadas y valorar las preocupaciones de los cuidadores.

Tabla 1: Preguntas incluidas en el cuestionario autorellenado por los participantes a los cursos de formación de la ONG EMIDI, 2013-2018

N.º	PREGUNTAS	OPCIONES DE RESPUESTA
1	¿Ha sido cuidador de una persona mayor?	1a. Si 1b. No
2	¿La persona que ha cuidado ha sido familiar suyo?	2a. Si 2b. No 2c. Las dos son correctas
3	¿Ha cuidado a un mayor dependiente?	3a. Si 3b. No
4	¿Qué tipo de dependencia tenía?	4a. Física 4b. Mental 4c. Las dos
5	¿Ha tenido apoyo en el cuidado por parte de la familia del mayor?	5a. Si 5b. No
6	¿Cómo consideras ese apoyo?	6a. Suficiente 6b. Insuficiente 6c. Nulo
7	¿Cuál era la principal demanda del mayor?	
8	¿Cuál era tú mayor preocupación como cuidador del mayor?	
9	¿Cómo consideras el pago que recibías por la labor que realizabas?	9a. Adecuado 9b. Regular 9c. Insuficiente
10	¿Consideras que tenías los conocimientos suficientes para brindarles los cuidados necesarios al mayor?	10a. Si 10b. No

Para describir el perfil de los participantes se solicitó que nos brindaran datos sociodemográficos de los asistentes. La ONG EMIDI entregó una base de datos anonimizada con los siguientes datos sociodemográficos: sexo, edad, país de origen y situación administrativa de las personas cuidadoras inmigrantes (irregular, regular, con nacionalidad). Estos datos fueron tomados del registro de control de asistencia y de las fichas de registro de los beneficiarios.

Análisis de datos

Se realizó el análisis descriptivo de las variables cuantitativas, determinando porcentajes y frecuencias absolutas para las variables categóricas, así como medias y desviaciones estándar para las variables numéricas.

Al poder tener las preguntas abiertas varias respuestas para una misma persona, los porcentajes se estimaron teniendo en cuenta el total de los participantes que habían sido cuidadores anteriormente. Para describir las respuestas se agruparon según el siguiente esquema:

Demandas de las personas cuidadas:

Para conocer las mayores demandas de las personas cuidadas y qué esperaban del cuidador, se agruparon las respuestas teniendo en cuenta las necesidades básicas de la vida diaria descritas en el índice de Katz e índice de Barthel¹⁷ y las necesidades instrumentadas de la vida diaria detalladas en el índice de Lawton y Brody¹⁷, que son utilizadas para medir el grado de dependencia. También se consideró la jerarquía de necesidades propuesta por Maslow¹⁸. Finalmente, se agruparon las respuestas en nueve categorías: higiene, alimentación, movilidad, vestirse, salir, medicación, dormir, compañía y apoyo afectivo.

Preocupaciones de los cuidadores:

Para identificar las principales preocupaciones de los cuidadores mientras realizaban el cuidado, se valoró la información facilitada y se agruparon en las siguientes ocho categorías: sentimiento de miedo (a no saber atenderlo bien, no tener los recursos necesarios en cada momento, no saber qué hacer en situaciones críticas, dejarlo solo al terminar el día de trabajo, que fuera a hacerse daño, al empeoramiento del estado de salud, a la muerte), satisfacción con el cuidado, apoyo afectivo, estado mental, alimentación (incluyendo dificultad al

tragar/atragantamiento/ahogo), caídas, falta de cuidados especiales (cuidados físicos, movilidad, úlceras por presión, medir constantes vitales, manejo de la sonda vesical y colostomía) y la propia salud del cuidador.

Aspectos éticos del estudio

La adquisición de la información se realizó de manera correcta y legal, respetando la protección de datos y confidencialidad de los participantes a los cursos (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales)¹⁹. Todos los datos fueron aportados en una base de datos anonimizada, cedida por la ONG EMIDI, la que elaboró un documento donde declara que fue informada sobre los objetivos y metodologías del estudio y da su consentimiento para el tratamiento de los datos (Anexo II).

Se obtuvo el Certificado de la Oficina de Investigación Responsable (COIR) de la Universidad Miguel Hernández de Elche (TFG.GME.LAP.MHR.211022).

RESULTADOS

Un total de 162 personas participaron en las formaciones de mayo del 2013 a mayo del 2018. Asistieron 132 mujeres, (81,48%) y 30 hombres, (18,52%).

Participaron 145 inmigrantes (89,51%) procedentes principalmente de Colombia 46 (28,4%), de Ecuador 29, (17,9%), de Venezuela 26 (16,05%) entre otros países y 21 presentaban situación de irregularidad, siendo el 14,48% (Tabla 2).

Tabla 2: Descripción de los participantes a los cursos de formación de la ONG EMIDI, 2013-2018

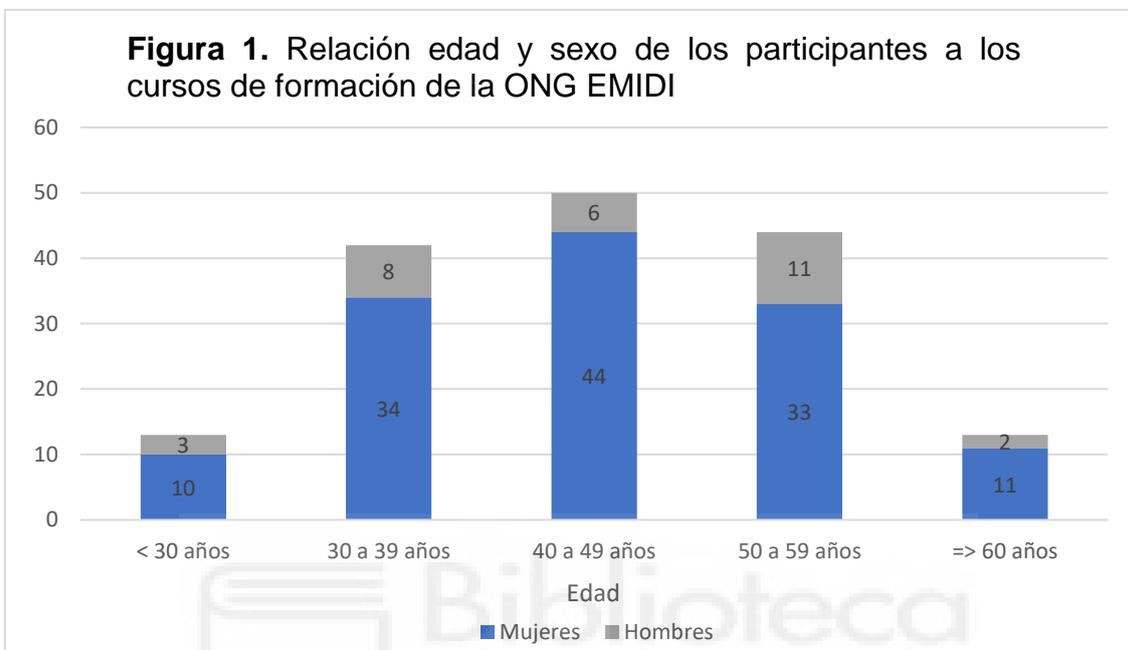
	N	(%)
Mujer	132	(81,48)
Hombre	30	(18,52)
Media (D.S)	32,4	±16,06
<30 años	13	(8,02)
30-39 años	42	(25,93)
40-49 años	50	(30,87)
50-59 años	44	(27,16)
=>60 años	13	(8,02)
Colombia	46	(28,40)
Ecuador	29	(17,90)
Venezuela	26	(16,05)
España	17	(10,49)
Bolivia	10	(6,17)
Paraguay	7	(4,32)
Cuba	7	(4,32)
R. Dominicana	5	(3,09)
Guinea Ecuatorial	4	(2,47)
Otros*	11	(6,79)
No inmigrantes	17	(10,49)
Inmigrantes	145	(89,51)
**Irregular	21	(14,48)
**Regular	65	(44,83)
**Nacionalidad	59	(40,69)
Total	162	(100)

* Otros: Argentina 3 (1,85%), Camerún 2 (1,23%), Brasil 1 (0,62%), Rumania 1 (0,62%), Uruguay 1 (0,62%), Chile 1 (0,62%), Benín 1 (0,62%), Perú 1 (0,62%)

**situación administrativa de las personas cuidadoras inmigrantes (irregular, regular, nacionalidad)

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos aportada por la ONG EMIDI

Un grupo de 44 mujeres, 27,16%, comprendidas entre 40 a 49 años, representa el mayor número de participantes a los cursos impartidos. En cuanto a los hombres el mayor grupo era de 11 que se encontraban entre los 50 a 59 años representando el 6,79% (Figura 1).



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos aportada por ONG EMIDI, 2013-2018

Del total de los participantes al programa de formación para el cuidado de personas mayores, 96 (59,26%) consideraron que no tenían conocimientos previos para realizar las tareas. Sin embargo, 120 (74,07%) tenían experiencia como cuidadores, de los cuales 40 (33,33%) habían estado cuidando a un familiar: 17 (14,17%) exclusivamente y 23 (19,16%) tanto a familiares como a no familiares. De las 116 personas que cuidan a mayores con algún tipo de dependencia, 57 de ellos (49,14%) dijeron que los adultos mayores tenían doble dependencia, es decir tanto física como mental. Respecto al apoyo recibido por los familiares, 100 (83,33%) de los que ya habían sido cuidadores consideraron haber tenido algún tipo de apoyo y 31 (25,83%) consideraron que este apoyo era insuficiente (Tabla 3).

Tabla 3: Experiencia previa, conocimientos y preocupaciones de los participantes a los cursos de formación de la ONG EMIDI, 2013-2018

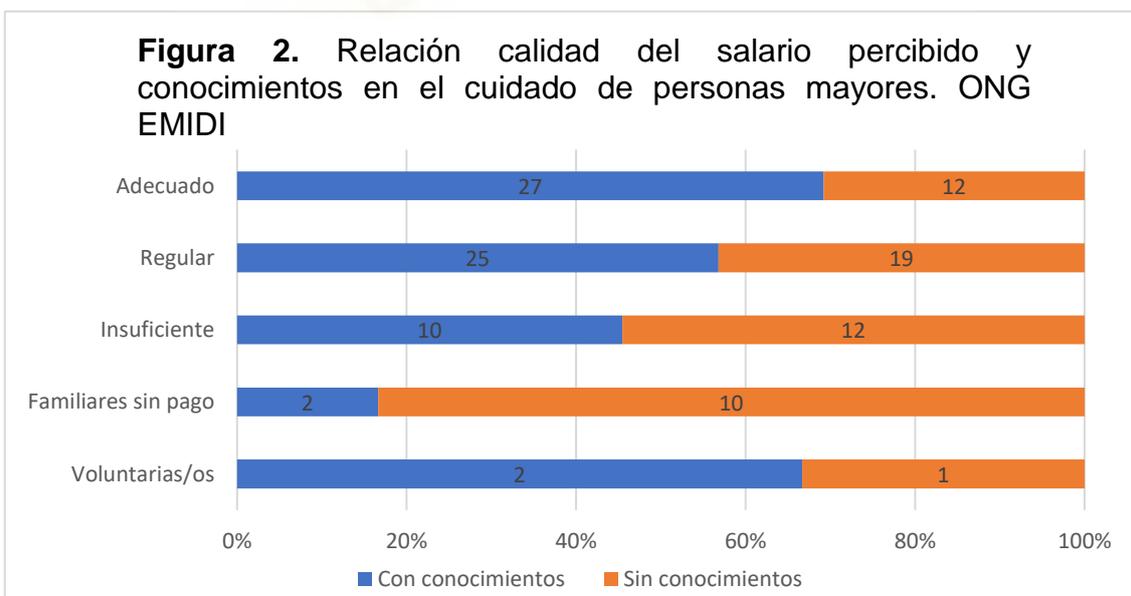
	N	(%)
Conocimientos previos para el cuidado		
Si	66	(40,74)
No	96	(59,26)
Experiencia previa como cuidador		
Si	120	(74,07)
No	42	(25,93)
Relación filial con la persona que cuida		
Si	17	(14,17)
No	80	(66,67)
Las dos	23	(19,16)
Cuidado de personas mayores dependientes		
Si	116	(96,67)
No	4	(3,33)
Tipo de dependencia		
Física	42	(36,21)
Mental	17	(14,65)
Las dos	57	(49,14)
Apoyo por la familia en el cuidado		
Si	100	(83,33)
No	20	(16,67)
Tipo de apoyo familiar		
Suficiente	69	(57,50)
Insuficiente	31	(25,83)
Nulo	20	(16,67)
Demanda de la persona cuidada		
Higiene	86	(71,67)
Alimentación	84	(70,00)
Compañía	80	(66,67)
Movilidad	70	(58,33)
Medicación	67	(55,83)
Vestirse	62	(51,67)
Salir	28	(23,33)
Apoyo afectivo	21	(17,50)
Dormir	2	(1,67)
Preocupación de la persona cuidadora		
Sentimiento de miedo	57	(47,50)
Caídas	35	(29,17)
Satisfacción con el cuidado	19	(15,83)
Apoyo afectivo	14	(11,67)
Alimentación	12	(10,00)
Estado mental	7	(5,83)
Falta de cuidados especiales	7	(5,83)
Salud del cuidador	7	(5,83)
Opinión sobre el pago recibido		
Adecuado	39	(32,50)
Regular	44	(36,67)
Inadecuado	22	(18,33)
No recibía (familiar)	12	(10,00)
No percibía (voluntario)	3	(2,50)
Total	162	(100)

Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos aportada por la ONG EMIDI

Entre las principales demandas de las personas cuidadas se incluyen: la higiene (71,67%), la alimentación (70%), tener compañía (66,67%), asistencia para la movilización (58,33%), así como ayuda para la medicación (55,83%) y para vestirse (51,67%). En cuanto a las preocupaciones de las personas cuidadoras, 57 tenían sentimiento de miedo, o sea un 47,5%, mientras que 35, el 29,17%, les preocupaba las caídas de los mayores y 19, representando el 15,83%, que la persona cuidada estuviese satisfecha con el cuidado que recibía.

Referente a la calidad del pago por la realización de este trabajo se observó que 22 (18,33%) opinaron que era inadecuado. Por otra parte, los que no recibieron remuneración eran 15: 12 (10%) cuidaban de familiares y tres eran voluntarios, 2,5% (Tabla 3).

De igual manera, de los participantes que eran cuidadores y que opinaron recibir un salario adecuado, 27 (69,23%) consideraban que tenían conocimientos para realizar el cuidado de los mayores, aunque 25 (56,82%) de los que tenían conocimientos, valoraron que el pago que recibían era regular (Figura 2).



Fuente: elaboración propia a partir de la base de datos aportada por ONG EMIDI, 2013-2018

DISCUSIÓN

Debemos ser conscientes que envejecer en familia va a ser difícil en un futuro no tan lejano, debido a los cambios demográficos y sociales que nos conducen a variaciones en la estructura familiar, haciéndose necesario la búsqueda de caminos que modifiquen el modelo actual de atención a los adultos mayores dependientes, responsabilidad que hasta ahora recae en la familia²⁰. Una alternativa para el cuidado de los mayores que quieren continuar viviendo en su entorno habitual, parece ser la de cuidadores no familiares con formación especializada, necesitándose centros cada vez más capacitados en brindar una formación según las necesidades actuales, acercándose al perfil de los nuevos cuidadores y ajustándose al rol que tiene la familia en la inclusión de este nuevo tipo de cuidado. Todos los esfuerzos deben ir encaminados a la creación de nuevos programas y al mejoramiento de los ya existentes.

El reto que nos hemos propuesto con este estudio es mejorar el programa formativo para cuidadores de personas mayores dependientes de la ONG EMIDI, teniendo en cuenta las experiencias y características sociodemográficas de los participantes.

El mayor número de asistentes a los cursos fueron mujeres entre los 40 y 49 años, inmigrantes, mayoritariamente de países de Latinoamérica, algunas en situación de irregularidad, encontrando en el cuidado de personas mayores una puerta de entrada en el mundo laboral, un soporte económico y casi la única esperanza de regularizar su situación, pero las diferencias de culturas, creencias, costumbres y tradiciones pudieran repercutir en el cuidado de los mayores²¹⁻²², por lo que se deben incluir sesiones que permitan comprender y resolver las dificultades que pueden derivarse de estas diferencias entre el

cuidador y la persona cuidada. Además, los pocos conocimientos de los cuidadores sobre los servicios de atención y apoyos sanitarios disponibles en España para las personas mayores, hace necesario que estos aspectos estén incluidos en la formación. De igual manera es preciso aumentar la participación de los hombres en los programas formativos para que encuentren en el cuidado de las personas mayores una fuente generadora de empleo.

Nos llama la atención que la mayoría de los asistentes a los cursos reconocieron no tener conocimientos necesarios para realizar las funciones como cuidador. Si tenemos en cuenta que la dependencia física y mental de manera simultánea fue más frecuente, acentuando el grado de dependencia, es fácilmente comprensible la magnitud de la dificultad que trae implícita esta labor cuando no se tiene la capacitación adecuada, lo que hace necesario que se le proporcione a los cuidadores, no solo los conocimientos de las limitaciones y cómo atenderlas, sino también incluir técnicas y habilidades para que sean capaces de realizar actividades sencillas en el día a día, que les permita mantener a los mayores activos física y mentalmente.

Pocos de los cuidadores asistentes a los cursos de formación dijeron no recibir apoyo por parte de la familia, sin embargo, de los que la recibieron, algunos la consideraron insuficiente. Estos resultados pudieran ser un reflejo de los cambios que están ocurriendo en la estructura familiar, con abandono de los cuidados a los mayores por no saber conciliar las obligaciones laborales y sociales, con el cuidado de los familiares. Aun cuando las familias se ven en la necesidad de contratar a un cuidador, no deben quedar del todo exentas de esta responsabilidad^{9,21}. Es necesario que en las formaciones confluyan ambos cuidadores para lograr un intercambio que permita a los familiares comprender

su nuevo rol en el cuidado a las personas mayores y ayude a entender la necesidad de contribuir en el buen desenvolvimiento de los cuidados. Además, se evidencia la necesidad de formación por parte de los cuidadores familiares, quienes en la mayoría de los casos realizan los cuidados basados en sus experiencias de la vida diaria⁸.

Si comparamos nuestros resultados con los de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)²³, podemos comprobar que en ambos estudios coinciden que era mayor el número de cuidadores que no tenían relación filial con la persona cuidada, lo que nos permite darnos cuenta de que la inserción de este tipo de cuidadores es una alternativa cada vez más frecuente.

La falta de experiencia y formación especializada para realizar adecuadamente el cuidado de los mayores puede influir en la remuneración por esta labor. En nuestro estudio hemos detectado que el mayor número de cuidadores que consideraban tener conocimientos suficientes para realizar el trabajo opinaron que recibían un pago adecuado, mientras que la mayor cantidad de los que no estaban satisfechos con el pago, consideraron no tener los conocimientos necesarios. Sin embargo, entre los que valoraron que el pago era regular, un grupo estimó tener conocimientos suficientes. Estos resultados nos muestran la relación existente entre la formación de los cuidadores y la calidad del salario que perciben, y nos hace reflexionar si realmente está siendo bien remunerado el cuidado a las personas mayores. Aunque el programa formativo de la ONG EMIDI incluye un taller de legislaciones laborales vigentes, se hace necesario brindar en los cursos toda la información necesaria sobre retribución y derechos laborales en España.

El programa formativo de la ONG EMIDI tiene incorporado la mayoría de las

preocupaciones de las personas que cuidan y demandas de los mayores. A pesar de ello se precisa incorporar talleres y/o cursos más especializados que logren resolver en mayor medida las necesidades formativas específicamente en higiene, vestirse, alimentación, estado mental y apoyo afectivo, caídas, movilización, ayuda para la medicación y en cuidados especiales. Se percibe que pocos cuidadores se preocuparon por su propia salud, lo que puede ser debido a que la mayoría no tenían relación filial con la persona cuidada, estando menos afectada su salud física y psicológica por estar expuestos a una menor presión que el cuidador familiar, en quienes se desencadenan sentimientos de estrés, ansiedad y depresión, precisamente por su vínculo filial²⁴. Por tanto, para evitar la aparición de sobrecarga se recomienda la realización de talleres de intervención para identificar sus limitaciones y así cuidar de la salud del cuidador. Una de las limitaciones del estudio es que no fue posible conocer la repercusión que ha tenido la formación de los cuidadores en la realización del trabajo diario del cuidado de las personas mayores dependientes, ya que la información procedía de cuestionarios anónimos, no diseñados para este estudio, que se le pedía rellenar a cada persona al inicio del curso para saber sus experiencias y dificultades en la realización del cuidado. Por otra parte, al ser un cuestionario autorrellenable pueden existir diferentes interpretaciones por los participantes, influyendo en la calidad de las respuestas. Se debe hacer un seguimiento al desenvolvimiento de los participantes en su trabajo diario, que sirva como continuidad del programa y retroalimentación, de manera que pueda realizarse un mejoramiento de los temas e incluir otros que se deriven de la puesta en práctica en las labores habituales y les permita a los cuidadores una formación continua.

Las recomendaciones al programa formativo de la ONGD EMIDI para el cuidado de las personas mayores dependientes, persigue ofrecer una formación de mayor calidad a los cuidadores (Tabla 4), de igual manera las sesiones formativas derivadas de estas recomendaciones deben ser incluidas en el programa, para garantizar una mayor profesionalidad de los cuidados a las personas mayores dependientes (Anexo III).

Tabla 4: Recomendaciones para el mejoramiento del programa formativo para el cuidado de personas mayores de la ONG EMIDI

<input checked="" type="checkbox"/>	Crear sesiones para formar al cuidador en las costumbres, creencias y tradiciones de las personas mayores.
<input checked="" type="checkbox"/>	Desarrollar sesiones formativas sobre los servicios de atención y apoyos sanitarios disponibles para el cuidado de las personas mayores.
<input checked="" type="checkbox"/>	Fomentar la formación de los hombres, para su incorporación en el cuidado de personas mayores como fuente generadora de empleo.
<input checked="" type="checkbox"/>	Incluir técnicas y habilidades para realizar actividades con los mayores que permita mantenerlos activos física y mentalmente.
<input checked="" type="checkbox"/>	Promocionar la participación de los cuidadores familiares en los cursos para lograr que tengan los conocimientos necesarios para el cuidado del familiar.
<input checked="" type="checkbox"/>	Impulsar la formación simultánea de cuidadores familiares y no familiares, para lograr que los familiares participen en la incorporación de los nuevos cuidadores.
<input checked="" type="checkbox"/>	Brindar en los cursos la información necesaria sobre retribución y derechos laborales de los cuidadores.
<input checked="" type="checkbox"/>	Realizar talleres de intervención donde se identifiquen las limitaciones del cuidador, para evitar la sobrecarga.
<input checked="" type="checkbox"/>	Realizar cursos y/o talleres especializados sobre las principales preocupaciones de los cuidadores y las demandas de los mayores: <ul style="list-style-type: none"> • Higiene • Vestirse • Alimentación • Caídas • Movilización • Estado mental • Apoyo afectivo • Ayuda en la medicación • Cuidados especiales
<input checked="" type="checkbox"/>	Dar seguimiento y continuidad al programa formativo actualizando las nuevas necesidades que surjan de la puesta en práctica en el trabajo diario.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que el programa formativo para cuidadores de personas mayores dependientes de la ONG EMIDI contiene temas necesarios para el aprendizaje de la labor de los cuidadores. Sin embargo, se necesita incluir las recomendaciones que resultaron del análisis de nuestro estudio, para lograr una capacitación ajustada al perfil de los participantes y que responda a sus preocupaciones en las labores cotidianas, proporcionándoles destreza y confianza en sí mismo, de manera que les permita realizar sus tareas con la profesionalidad adecuada, y teniendo en cuenta las demandas y necesidades de las personas cuidadas, contribuyendo así a una mayor calidad de vida de los mayores dependientes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plan de Acción para la Implementación de la Agenda 2030. Hacia una Estrategia Española de Desarrollo Sostenible [Internet]. Exteriores.gob.es. 2018 [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en:
<http://www.exteriores.gob.es/Portal/es/SalaDePrensa/Multimedia/Publicaciones/Documents/PLAN%20DE%20ACCION%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACION%20DE%20LA%20AGENDA%202030.pdf>
2. Diario Oficial de la Unión Europea. Información procedente de las instituciones, órganos y organismos de la Unión Europea. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea; 2020 p. 2020/C 205/03.
3. S. Huenchuan (ed.), Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.
4. Esteve A., Blanes A., Domingo A. Consecuencias demográficas de la COVID-19 en España: entre la novedad excepcional y la reincidencia estructural. Panorama social [Internet]. 2021 [citado el 14 noviembre de 2021];(Número 33. Primer semestre. 2021):9-23. Disponible en:
<https://www.funcas.es/wp-content/uploads/2021/09/Panorama-Social-33.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Apps.who.int. 2015 [citado el 1 noviembre de 2021]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Jagger C., Matthews R., Spires N., Brayne C., Comas-Herrera A, Robinson T. et al. Compression or expansion of disability?: forecasting future disability levels under changing patterns of diseases. - LSE Research Online [Internet]. King's Fund, London, UK. 2006 [cited 30 october 2021]. Available from: <http://eprints.lse.ac.uk/4459/>
7. Esteban Herrera Laia, Rodríguez Gómez José Ángel. Situaciones de dependencia en personas mayores en residencias de ancianos en España. Ene. [Internet]. 2015 [citado el 14 de octubre de 2021]; 9 (2). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200007&lng=es
8. Puig Llobet M., Lluch Canut M.T., Sabater Mateu P., Rodríguez Ávila N. Calidad de vida y necesidades de formación de las cuidadoras formales de personas mayores dependientes institucionalizadas. Enferm. glob. [Internet]. 2010 jun [citado el 15 de octubre de 2021]; (19). Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200008&lng=es
9. Abellán A., Pérez J., Ayala A., Pujol R., Sundström G. Informe España 2017 [Internet]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas Cátedra J. M. Martín Patino; 2017: 169-232. [citado el 14 de octubre de 2021]. Disponible en:

https://digital.csic.es/bitstream/10261/159550/1/dependencia_cuidadospdf

10. Ministerio de Asuntos Económicos y Transición Digital. Proyecciones de Población 2020-2070. Portal de la Transparencia de la Administración del Estado: Instituto Nacional de Estadística; 2020. [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en:

https://transparencia.gob.es/transparencia/gl/transparencia_Home/index/MasInformacion/Informes-de-interes/Demografia/ProyeccionesPoblacion2020-2070.html

11. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid: Centro de publicaciones Paseo del Prado; 2014 p. 12-15;57-58.

12. Sundström G., Abellán A., Jegermalm M., Ayala A., Pérez J., Pujol R. et al. Men and older persons also care, but how much? Assessing amounts of caregiving in Spain and Sweden. *International Journal of Ageing and Later Life* 12(1):75-90 [Internet]. 2018 [cited 30 october 2021];(Vol. 12 No. 1 (2018):75-90. Available from:

<https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.17356>

13. Achury D., Pinilla M. La comunicación con la familia del paciente que se encuentra al final de la vida. *Enferm. univ.* [Internet]. 12 de abril de 2018 [citado el 30 de octubre de 2021];13(1). Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/10>

7

14. Flores N., Jenaro C., Moro L., Tomşa R. Health and quality of life of family and professional caregivers of dependent elderly: a comparative study. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education [Internet]. 2014 [cited 15 october 2021]; Vol 4 No 2: (august, 2014):79-88. Available from: <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v4i2>
15. Álvarez Martínez M., López Montesinos M. La dependencia y las cuidadoras en España: formación, capacitación o autoaprendizaje [Internet]. Digitum.um.es. 2014 [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/43309>
16. EMIDI ONGD [Internet]. 2009 [citado el 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://emidiongd.wordpress.com> y en <https://emidiong.es.tl>
17. Gil Gregorio P., González García P., Gutiérrez Rodríguez J., Verdejo Bravo C. Manual del residente en geriatría. Madrid: Ene Life Publicidad S.A. y Editores; 2011.
18. Quintero Angarita J. Teoría de las Necesidades de Maslow [Internet]. Paradigmaseducativosuft.blogspot.com. 2011 [citado el 26 octubre de 2021]. Disponible en: <http://paradigmaseducativosuft.blogspot.com/2011/05/figura-1.html>
19. BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. [Internet]. Boe.es. 2018 [citado el 17 octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>
20. del Val A.I. El futuro de la familia: la familia [Internet]. Dialnet. 2004 [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/89383>

21. Rodríguez Rodríguez V., Matín Coppola E., Marcu S., Rojo Pérez F., Fernández-Mayoralas Fernández G., Lardiés Bosque R. et al. Inmigración y cuidados de mayores en los hogares de la Comunidad de Madrid [Internet]. Envejecimiento.csic.es. 2010 [citado el 14 de noviembre de 2021]. Disponible en:
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rodriguez-inmigracion-01.pdf>
22. Casado-Mejía R., Ruiz-Arias E. Factors influencing family care by immigrant women in Spain: a qualitative study [Internet]. Doi.org. 2016 [cited 14 November 2021]. Available from:
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n3a15>
23. Artaza Artabe I., Ramos Cordero P. Estudio de investigación sociosanitaria sobre cuidadores de personas mayores dependientes. Sociedad Española de Gerontología, Fundación Envejecimiento y Salud. Madrid [Internet]. Envejecimiento.csic.es. 2018 [citado el 9 noviembre de 2021]. Disponible en:
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/Estudio-Cuidadores-segg.pdf>
24. Flores N., Jenaro C., Moro L., Raluca Tomşa R. Health and quality of life of family and professional caregivers of dependent elderly: a comparative study. European Journal of investigation in health, psychology and education [Internet]. 2014 [cited 14 November 2021];79-88. Available from:
<https://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/73>

ANEXOS

ANEXO I. Esquema del contenido del Programa Formativo ONG EMIDI

CURSO GERONTO-GERIATRICO “CUIDADO DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES”	
MÓDULO I	ASISTENCIA Y CUIDADOS GERONTOLÓGICOS
Sesión 1	Conceptos Generales Incidencias del envejecimiento. Adaptación a una nueva etapa
Sesión 2	Cambios biológicos, psicológicos y sociales en el envejecimiento
Sesión 3	Necesidades básicas en el anciano Características generales del envejecimiento Características generales y especiales de las enfermedades Enfermedades más frecuentes en pacientes geriátricos
Sesión 4	Conductas sociales inadecuadas en los mayores Estrategias de intervención Autoestima y autorrealización en la tercera edad
Sesión 5	Adaptación de los ancianos en instituciones sociales / Autonomía Trato del cuidador. Recomendaciones
Sesión 6	Abuso y maltrato en la vejez Calidad de Vida y Autoconcepto Familia e intergeneracionalidad
Sesión 7	Adicciones (tabaco, alcohol, drogas) Automedicación Trastornos del sueño
Sesión 8	Cuidar al cuidador
Sesión 9	Repercusión de la jubilación Sexualidad y adulto mayor
Sesión 10	TALLER: Legislación vigente sobre empleadas/os del hogar (cuidadoras/es). Ley de dependencia
MÓDULO II	ASISTIR AL PACIENTE GERIÁTRICO
Sesión 1	Grandes Síndromes Geriátricos (demencia-incontinencia urinaria-caída-síndrome de inmovilización) Incontinencia urinaria Úlcera por presión Estreñimiento
Sesión 2	Caída Síndrome de inmovilización
Sesión 3	Anciano crónico y en estado terminal Aceptación del dolor y la muerte
Sesión 4	La habitación del enfermo Técnicas de hacer una cama desocupada y ocupada Higiene en el anciano (independiente, dependiente, encamado)
Sesión 5	Alimentación. Sobrepeso y desnutrición Ejercicios a dependientes y encamados / Gimnasia en la tercera edad Ejercicios de relajación
Sesión 6	Desarrollo emocional integrativo / Trabajo en equipo
Sesión 7	Primeros auxilios. Urgencias médicas
Sesión 8	Primeros auxilios. Emergencias médicas
Sesión 9	Movilización del anciano dependiente y encamado Vendaje Transporte sanitario en los primeros auxilios Rehabilitación y Reinserción
Sesión 10	TALLER: Integración y convivencia con mayores

MÓDULO III		AUXILIAR AL PACIENTE CON DEMENCIA			
Sesión 1	Cambios biológicos y psicológicos en la pérdida de memoria Pérdida de memoria benigna				
Sesión 2	Depresión / Pérdida de memoria Cuidados especiales				
Sesión 3	Confusión aguda (Delirium) / Pérdida de memoria Cuidados especiales				
Sesión 4	Demencia / Pérdida de memoria Cuidados especiales				
Sesión 5	Demencia su enfoque integrativo Demencias técnicas no farmacológicas				
Sesión 6	Demencia en instituciones Servicios externos				
Sesión 7	Procesos legales en pacientes con demencia Recursos legales en pacientes terminales o al final de la vida				
Sesión 8	Vivencia del cuidador Un cuidador diferente. Sus características				
Sesión 9	Ejercicios para la memoria				
Sesión 10	TALLER: Búsqueda activa de empleo				
MÓDULO IV		PRÁCTICAS TUTELADAS			
Habilidades para la evaluación en prácticas*					
Categoría	Habilidades	Descripción	B	R	M
Asistencia a tareas cotidianas	Higiene personal	Higiene dental			
		Ducha			
		Afeitado			
		Lavado del anciano dependiente/encamado			
		Cambio de pañal			
		Peinado			
		Ayudar a vestirse			
		Vestir y cambio de ropa al anciano dependiente/encamado			
	Eliminación	Traslado del anciano al aseo			
		Colocar palangana y/o botella al dependiente/encamado			
	Alimentación	Traslado del anciano al comedor			
		Ayudar a comer			
		Dar de comer al anciano dependiente/encamado			
	Movilización	Ayudar a levantar de la cama			
		Ayudar a acostar al anciano			
		Hacer cambios posturales			
		Traslado cama-sillón/sillón-cama			
		Movilización sillón-bipedestación			
		Transportar y movilizar al anciano a las zonas de área comunes			
Movilizaciones indicadas por el fisioterapeuta					
Ejercicios pasivos a dependientes/encamados					
Ayudarlo a la movilización					
Habitación	Anciano Independiente /Dependiente /Encamado	Hacer la cama del anciano			
		Hacer la cama del anciano encamado			
		Organizar la ropa del armario			
		Transportar la ropa sucia			
		Recoger la habitación			

Medicación	Medicación oral	Dar medicación			
	Supervisión por enfermería	Aplicar cremas			
		Cambiar apósitos			
Acompañamiento y Motivación	Acompañamiento	Acompañarlo a áreas comunes			
		Acompañarlo en las actividades colectivas			
	Motivación	Motivarlo a participar en las actividades colectivas			
		Hablar, escucharlos y tranquilizarlos			
		Ayudarlos a relacionarse con los demás residentes			
		Apoyo emocional			
Favorecer la autonomía					
Otros	Mediación	Mediación y resolución de conflictos frente a actitudes difíciles			
	Velar	Velar por la seguridad del anciano			
	Detectar	Detectar cambios en la salud física y mental			
Habilidades individuales para el trabajo	Con el anciano	Paciencia y comprensión			
		Respeto			
		Empatía			
		Comunicación			
	En el trabajo con los demás	Asistencia			
		Puntualidad			
		Cumplimiento del horario			
		Trabajo en equipo			
		Capacidad de aprendizaje y mejora diaria			
		Respeto			
Comunicación					

* evaluación de habilidades en prácticas tuteladas (B=bien. R= regular. M=mal) *

EVALUACIÓN FINAL

- Tres exámenes tipo test y con preguntas de redacción, que se realizarán al finalizar cada módulo, según la fecha indicada en el cronograma de estudio
- Las preguntas tipo test tendrán solo una opción verdadera, y las preguntas de redacción serán de respuestas cortas
- El módulo IV, prácticas tuteladas en residencias geriátricas, se evaluará durante las prácticas y según el diseño de evaluación elaborado con las diferentes competencias
- Se realizarán en todos los módulos evaluaciones continuas, trabajos individuales y grupales

ANEXO II. Consentimiento de ONG EMIDI para la realización del estudio



Alicante, 17 de septiembre 2021

D. Antonio Aristarco Gerds Cortes, en mi condición de Coordinador General y director del programa formativo de la ONGD Espacio Multicultural de Integración y Desarrollo Innovador (EMIDI), CIF. G-54471396, y domicilio en la C/ General Aldave Nº 50 Bajo, C.P. 03012, Alicante.

DECLARO.

Que la entidad tiene conocimiento y autoriza el desarrollo de las actividades relacionadas con el trabajo final de grado: Propuesta de mejoras en el modelo de formación y aprendizaje para los cuidadores de personas mayores dependientes, por parte de Dña. Maribel Hernandez Rodriguez, con DNI 02384876Y, estudiante del grado en Medicina, de la Universidad Miguel Hernandez.

Que se informó sobre los objetivos y metodologías del trabajo final de grado y hemos dado el consentimiento para el tratamiento de los datos que cedimos en una base de datos anonimizada, los que serán utilizados únicamente para los fines de este estudio, pudiendo ser publicados los resultados finales.

Y en prueba de conformidad, firmo el presente documento en el lugar y la fecha indicados en el encabezamiento.

ONGD "EMIDI"
CIF-G54471396
C/General Aldave nº50
Bajo,CP.03012 Alicante



Antonio A Gerds Cortes
Coordinador General
Director Programa Formativo

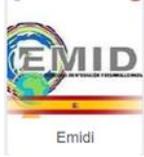
C/General Aldave, nº 50, Bajo. CP. 03012 Alicante
Tels.: 965044404-603418768
Pagina Web: www.emdiong.es
E-mail: emidiong@gmail.com

ANEXO III. Propuestas de mejoras en el Programa Formativo ONG EMIDI

PROGRAMA PARA PERSONAS CUIDADORAS DE ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES	
Mejoras para incorporar en el Programa Formativo de ONG EMIDI	
SESIONES	TEMARIO
Servicios de atención y apoyo a persona mayor dependientes	Servicio de atención domiciliaria Ayudas individuales. Ayudas técnicas Programas de apoyo familiar y a la dependencia Programas de respiro familiar Programa de solidaridad intergeneracional Viviendas para mayores. Viviendas tuteladas Adecuación de la vivienda Acogimiento familiar Centros de Mayores. Convivencia e integración social Asociaciones de atención a problemas de salud Servicios de Atención Diurna. Los Centros de Día. Atención psicosocial a personas mayores en situación de dependencia Servicios de Atención Residencial. Alojamiento y manutención permanente o temporal
Los hombres en el cuidado de mayores dependientes	Mitos y estereotipos tradicionales de género en el cuidado de los mayores. Naturalización de los cuidados femeninos El efecto del género en el cuidado a los adultos mayores El sector del cuidado de los mayores, igualdad de oportunidad Incorporación del hombre por vocación o por reinversión laboral
Técnicas y habilidades. Adultos mayores activos física y mentalmente	Estimulación física y cognitiva Soportes de apoyo para caminar (la mejor actividad física) Mantenimiento de las condiciones físicas: estiramiento, pilates, respiración, gimnasia Ejercicios de natación y beneficios para la salud del mayor dependiente Actividad física con soporte musical: baile, danza, aeróbicos Técnicas de ejercitar la memoria Actividades de estimulación cognitiva, mantenimiento de la concentración y la atención Musicoterapia, arteterapia y psicomotricidad como técnicas de estimulación cognitivas
Cuidador familiar, su implicación con el cuidador no familiar	Perspectiva del cuidado de las personas mayores por la familia Adaptación de la familia a la nueva situación Diferencias entre cuidador familiares y no familiar Cuidador familiar, ventajas y desventajas para la persona mayor y la familia El rol de la familia en la incorporación de los cuidadores no familiares Importancia de la relación de la familia con quienes cuidan al mayor para el mantenimiento en su entorno habitual La implicación del cuidador no familiar en el cuidado
TALLERES	TEMARIO
Taller Introductorio	La sociedad española Un acercamiento a su cultura, creencias, costumbres y tradiciones
Taller Jurídico	Retribución y derechos laborales de los cuidadores Responsabilidad de la familia en la contratación
Taller de intervención de apoyo a la persona que cuida	Reconocer las emociones y sentimientos que experimenta por el cuidado Identificar las señales físicas, psíquicas y sociales de sobrecarga Aceptar sus límites y aprender a pedir ayuda Permitir que se le realice una terapia de resolución de problemas Admitir el plan de medidas de autocuidado y cuidados médicos

CURSOS	
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: HIGIENE. VESTIRSE. ALIMENTACIÓN	
Higiene	<p>Cuidado de la piel de la persona mayor dependiente Prevención y cuidado de pieles con manchas Lavado correcto de las manos. Su importancia Aseo personal en dependientes/encamados. Procedimiento Técnicas de limpieza y conservación de prótesis</p>
Vestirse	<p>Tipo de ropa y calzado para dependientes/encamados Procedimiento de vestido y cambio de ropa Ayudas para vestirse (pasabotones, ayuda calcetines y calzador) Vestirse fuera de cama con ayuda</p>
Alimentación	<p>Conservación y manipulación de los alimentos Importancia de una dieta equilibrada Métodos para cocinar los alimentos Vías de alimentación: oral, enteral y parenteral Alimentación oral de mayores dependientes. Dificultad al tragar Atragantamiento. La maniobra de Heimlich Técnicas de alimentación por sonda nasogástrica y gastrostomía. Los cuidados de la sonda Lo básico en la ingesta por vía enteral Dietas en la enfermedad frecuentes de las personas mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dieta en la obesidad - Dieta en la hipertensión arterial - Dieta en el colesterol elevado - Dieta en las enfermedades del corazón - Dieta en la osteoporosis - Dieta para proteger el estómago - Dieta para proteger la vesícula biliar - Dieta en la diabetes - Dieta pobre en sal - Dieta durante la diarrea - Dieta y estreñimiento - Dieta y desnutrición
TRASLADO. MOVILIZACIÓN. TRANSFERENCIAS BÁSICAS. CAÍDAS	
<p>Traslado Movilización Transferencias básicas Caídas</p>	<p>Modificación y adaptación del entorno. Prevención de caídas Mover y trasladar: diferencias Procedimiento e higiene postural al mover a dependiente/encamado Recursos para el movimiento y traslado del dependiente Transferencias básicas Movilización con productos de apoyo (grúa de elevación, método Dotte) Postura correcta en la cama (boca arriba, de lado y boca abajo) Mover a una persona encamada desde las diferentes posturas Movilización hacia arriba de la cama Movilización hacia el borde de la cama La postura correcta en la silla. Pasar de sentado a de pie La silla de ruedas. Bajar y subir escaleras (asistido) Levantar a la persona dependiente desde la silla de ruedas a otro asiento Traslado de la cama a la silla de ruedas Transferencia de silla al váter Recursos de ayuda para la marcha Caminar con apoyo del cuidador Caminar con bastón Caminar con andador</p>

ESTADO MENTAL. APOYO AFECTIVO	
Estado mental	<p>Señales de alerta de trastornos mentales en adultos mayores Pérdida de memoria. Deterioro cognitivo leve. Estimulación cognitiva. Motivación y autoestima Demencia. Sus cuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Al ponerse agresivo - Ante problemas de lenguaje y de comunicación - Desorientación y cuadro de vagabundeo - Trastorno del sueño - Trastornos prácticos y déficit en el autocuidado - Apraxia para las actividades de la comida - Olvidado de cómo preparar la comida - Necesita que se le dé de comer en la boca - Problemas para masticar - Dificultades para tragar - Cuando quiere estar comiendo continuamente - Si se niega a comer o a beber - Al necesitar ayuda para el aseo - Se niega al aseo - Inseguridad física - Hiperactividad/Deambulación constante/ Hipoactividad
Apoyo afectivo	<p>Equilibrio emocional y afectivo del mayor Alteraciones emocionales relacionada con enfermedades físicas Comunicación emocional positiva Acompañamiento y apoyo afectivo: por la familia, asociaciones, psicológica, apoyo grupal</p>
AYUDA PARA LA MEDICACIÓN. CUIDADOS ESPECIALES	
Ayuda en la medicación	<p>Administración de medicamentos por vía: oral, rectal y vaginal Administración de medicamentos por vía: tópica, oftálmica, ótica y nasal Administración de medicamentos por vía respiratoria: uso del inhalador (aerosol), cámara de inhalación, nebulizador Técnica de administración de insulina Uso del pastillero, ventajas para el adulto mayor Medidas de comprobación de la medicación antes de administrar Importancia del cumplimiento del tratamiento</p>
Cuidados especiales:	
• La sonda vesical	<p>Cuidados generales y preventivos Limpieza de la sonda vesical Vaciado y cambio de la bolsa de diuresis</p>
• La colostomía	<p>Cuidados generales y preventivos Limpieza de la colostomía Vaciado y cambio de la bolsa de colostomía Cuidados en la alimentación de la persona con colostomía</p>
• Ulceras por presión	<p>Prevención. Material de protección Ayuda técnica para evitar la presión de zonas afectadas El colchón antiescaras Higiene de la úlcera</p>
• Constantes vitales y otros	<p>Medir temperatura. Qué hacer en caso de fiebre El pulso arterial. Su interpretación Medir la Presión Arterial correctamente en casa. Valores de la tensión arterial Pulsioxímetro. La saturación de oxígeno. Cuando pedir ayuda El dolor (Insoportable-Mucho-Moderado-Poco-Sin dolor) Glucómetro. Medir glucemia capilar</p>

SEGUIMIENTO Y CONTINUIDAD DEL PROGRAMA FORMATIVO	
Formación continua	
Centralización del programa. Recursos	
 <p>EMIDI ONGD emidiongd.wordpress.com</p>	<p>Página Web: https://emidiongd.wordpress.com/ Contacto con los alumnos a través de la Web de la ONG, durante los cursos y posterior a ellos aportando material didáctico de aprendizaje, con posibilidad de retroalimentación por las personas cuidadoras que garantice la formación continua</p>
  <p>Tu canal EMIDI ONGD</p>	<p>Canal de video YOUTUBE: https://www.youtube.com/channel/UCQ4TlqmrqgKwjrZ3qKY_UAA Incluir recursos audiovisuales para la formación continua</p>
 <p>Emidi</p>	<p>FACEBOOK: https://www.facebook.com/emidi.ongd Material de apoyo para el cuidado. Formación continua</p>
	<p>WhatsApp ONG EMIDI: Comunicación e intercambio continuo en situaciones difíciles y de emergencia</p>