

IMPORTANCIA DEL ENFERMERO ESPECIALIZADO EN LOS CUIDADOS GERIÁTRICOS

Bello Carrasco Lourdes Maribel ¹, Santos Alvarez Mirian del Rocío ², Sánchez Choez Lilia Magdalena ³ y Andrés Maximiliano Brito Cedeño ⁴

<https://orcid.org/0000-0001-6758-3405>¹, <https://orcid.org/0000-0002-5350-63502>, ², <https://orcid.org/0000-0002-2645-7063> ³ <https://orcid.org/0000-0002-2519-5495> ⁴

lourdesbello2009@hotmail.com¹, mirian_santos09@hotmail.es ², lilima28@hotmail.com³, decdandres2812@gmail.com⁴

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad de Enfermería^{1,2,3} Distrito 08D04. Centro de Salud Triunfo del Calvario⁴

Recibido (21/05/19), Aceptado (02/06/19)

Resumen: La población geriátrica mundial, se habrá duplicado para el año 2050. Los modelos del proceso asistencial de enfermería geriátrica se orientan a la mejora de la gestión de la salud y la reducción de las hospitalizaciones. La finalidad de la investigación consiste en la descripción de la situación actual del cuidador en atención adulto mayor. El estudio fue retrospectivo, de corte transversal y cualitativo. Se empleó métodos teóricos y empíricos. El diseño muestral fue de tipo no probabilístico intencional con 60 cuidadores de adulto mayor, se aplicó el uso del código arbitrario con observación participante. Se evidenció un insuficiente nivel de formación en cuidadores de adultos mayores, el 70% de estos se encuentran en el nivel de primaria o bachillerato. Entre otros resultados; el 83.3% continuarán ofreciendo cuidados al citado grupo etario, conscientes de la complejidad que implica esta labor profesional en enfermería. Dentro de los aspectos conclusivos resalta el criterio que el enfermero especialista en gerontología es altamente considerado en la profesión, criterio clave en el éxito de la atención, además es punto de partida para los pronósticos y predicciones en problemas prácticos de salud y crear estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida del envejecientes.

Palabras Claves: Adulto mayor, cuidados geriátricos, profesionales de enfermería.

IMPORTANCE OF THE NURSE SPECIALIZED IN GERIATRIC CARE

Abstract: The global geriatric population will have doubled by the year 2050. The models of the geriatric nursing care process are aimed at improving health management and reducing hospitalizations. The purpose of the investigation is to describe the current situation of the caregiver in elderly adult care. The study was retrospective, cross-sectional and qualitative. Theoretical and empirical methods were used. The sample design was intentional non-probabilistic type with 60 elderly caregivers, the use of arbitrary code was applied with participant observation. There was an insufficient level of training in caregivers of older adults, 70% of them are at the level of primary or high school. Among other results; 83.3% will continue to offer care to the aforementioned age group, aware of the complexity involved in this professional work in nursing. Among the conclusive aspects, the criterion that the specialist nurse in gerontology is highly regarded in the profession, key criterion in the success of the attention, is also starting point for the predictions and predictions in practical health problems and to create strategies that contribute to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: Elderly, geriatric care, nursing professionals

I. INTRODUCCIÓN

El panorama global para el cuidado de los adultos mayores está cambiando en respuesta a un envejecimiento demográfico. Se estima que la población mundial de personas de 65 años o más crecerá a 1.530 millones para 2050 [1]. Así mismo existe diferentes concepciones, en los países en desarrollo se les considera ancianos a partir de los 60 años de edad, a diferencia de los países desarrollados donde se considera que las personas son mayores a los 65 años o más [2]. En este sentido la esperanza de vida presenta una evolución temporal ascendente en los países industrializados, existe un aumento en el número de ancianos y un cada vez más elevado número de personas con distintos grados de dependencia [3].

De este modo estudios recientes demuestran que la proporción de personas mayores en los estados unidos están aumentando y se crea la necesidad de ampliar los servicios médicos, salud pública y de apoyo con avances valiosos en 4 direcciones vitales centrales para la salud y el bienestar de las personas mayores, especialmente aquellas en mayor riesgo debido a condiciones médicas o desventajas sociales [4]. En consideración a estos aportes se demuestra que existe ante esta población envejecientes un desafío para los sistemas de salud y asistencia social en todo el mundo [5].

En la cultura de Arabia Saudita, las personas mayores son consideradas con gran admiración y respeto: por ejemplo, es costumbre que todos se levanten cuando entran a una habitación, se les asignan los mejores asientos y se les ofrece bebidas y comida antes que nadie. Se dirigen en voz baja y no se llaman por sus nombres de pila, sino que se les conoce como el padre o la madre del hijo mayor (incluso si tienen una hija mayor que su hijo). Se espera que los jóvenes sean educados y moderados, e incluso que eviten fumar cigarrillos o mascar chicle cuando hay personas mayores presentes. En el entorno familiar, las opiniones de una persona mayor suelen prevalecer [6].

El proceso de envejecimiento compromete gradualmente la capacidad funcional haciéndolos vulnerables a la aparición de patologías o comorbilidades, lo que resulta mayores responsabilidades en sus familias [7]. Por ende tendrá consecuencias sociales, económicas y políticas [8]. Y sus necesidades de salud cambian por lo que son necesarias atenciones especiales, afortunadamente las enfermeras geriátricas tienen experiencia en estos cambios y pueden reconocer rápidamente la progresión de enfermedad y tratarlas de forma diferente, mientras que algunos enfermeros y enfermeras geriátricos pueden cuidar a las personas de tercera edad desde sus casas, otros trabajan desde residencias y asilos en

los que se ofrecen servicios de cuidados acordes a las necesidades de los adultos mayores. [9]

La historia de la enfermería profesional comenzó con Nightingale, sus postulados sobre la formación de las enfermeras en la instrucción de principios científicos y experiencias prácticas para el desarrollo de habilidades sirvieron de modelo universal para las primeras escuelas de enfermería, lo que devino en la formación de enfermeras en las diferentes especialidades, como la atención al paciente geriátrico. Este temprano acierto en la formación de recursos de enfermería permitió desarrollar la formación de enfermeras desde el concepto más integral y holístico hasta la enfermera especializada en diferentes ramas del saber, desplegando el propio ser y el saber hacer en diferentes áreas de la atención de enfermería [10].

La Asociación Norteamericana de Enfermería (ANE) definió como enfermería gerontológica aquella profesión que abarca la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de las enfermedades y el fomento del autocuidado en los adultos mayores, dirigidos hacia la restauración y alcance de óptimo grado de funcionamiento físico, psicológico y social, abarca también el control de las enfermedades y el ofrecimiento de comodidad y dignidad hasta la muerte. Se observan tres criterios en la utilización de los términos; Enfermería geriátrica como único término para designar los cuidados especializados a los ancianos; · Enfermería gerontológica como único término para designar los cuidados especializados a los ancianos; · Enfermería gerontogeriatrica para designar los cuidados preventivos y de promoción de la salud de las personas que envejecen y los cuidados dirigidos a personas ancianas enfermas o institucionalizadas [11].

Los modelos dirigidos por enfermeras de evaluación geriátrica integral y coordinación de la atención pueden mejorar la gestión de la salud y reducir las hospitalizaciones para las personas mayores que viven en comunidades de alto riesgo. Este estudio investigó el efecto en la utilización de la atención de salud en la búsqueda sistemática de casos para identificar a las personas mayores de alto riesgo en la comunidad con una posterior evaluación integral y una intervención de coordinación de la atención por parte de una enfermera especialista en gerontología basada en la atención primaria [5].

En el año 2000, la Fundación John A. Hartford estableció la iniciativa del programa de capacitación académica en enfermería geriátrica, reconociendo el papel clave de la enfermería en el cuidado de la creciente población de adultos mayores. Este programa ha apoyado a 249 enfermeras científicas con premios pre y postdoctorales. Como resultado del éxito del programa, varios

ganadores del programa de capacitación en enfermería geriátrica y capacidad de enfermería geriátrica, formaron una organización de alumnos para continuar avanzando en la calidad de la atención de adultos mayores. Este grupo se unió a otros que recibieron apoyo de las iniciativas de enfermería de la fundación John A. Hartford para desarrollar una organización formal, los Líderes de Enfermería Gerontológica de Hartford (HGNL) [12].

Por otro lado en un artículo, originalmente preparado como una pieza de reflexión para la Fundación John A. Hartford, explora la interrelación entre enfermería y gerontología: fortalezas que aporta la enfermería en el área del envejecimiento, los desafíos que deben abordarse tanto a nivel social como dentro de la profesión para que la enfermería alcance su potencial completo en gerontología; y estrategias que podrían adoptarse para maximizar las fortalezas y abordar las brechas identificadas. Estas estrategias incluyen destacar los comportamientos heroicos de la enfermera gerontológica, aumentar el apoyo a la enfermería gerontológica avanzada, promover la investigación gerontológica colaborativa, fomentar la difusión de la base de conocimientos de enfermería y colaborar con fundaciones para promover el autocuidado. Se propone que la agenda de investigación-práctica de enfermería en el tercer milenio sea: prevenir la enfermedad cuando sea posible; minimizando la morbilidad y maximizando la calidad de vida cuando no se puede prevenir la enfermedad, y teniendo la sabiduría para reconciliar los dos [13].

La habilidad de la enfermera es importante se requieren nuevos modelos de atención médica que incorporen las necesidades específicas de gerontología para la población que envejece rápidamente. Esto es especialmente cierto en la atención primaria de salud. Una de las formas de proporcionar un enfoque de coordinación de la atención es la identificación de personas mayores de alto riesgo y la intervención de una enfermera especialista en gerontología integrada en las prácticas de atención médica primaria [5].

En un estudio reciente también considera a la coordinación de la competencia y la atención de la enfermera especialista en gerontología inmensamente valiosa. La coordinación de la atención debe ser reconocida como un componente clave para satisfacer las necesidades complejas de las personas mayores en riesgo [14]. En este sentido los desafíos globales en enfermería gerontológica y sugiere que las enfermeras deben ser capaces de identificar mejores resultados más apropiados centrados en la persona, para justificar su propio valor en el cuidado de personas mayores [15].

Por otro lado las enfermeras como cuidadores fami-

liares pueden recurrir a conocimientos especializados y habilidades de enfermería especializados [16]. Los sistemas de salud para el cuidado de adultos mayores son vivos, muy complejos e interrelacionados. La ciencia de sistemas aporta niveles de coherencia y métodos para examinar la enfermería gerontológica como un campo multifacético e interdisciplinario, de simple a complejo, en la ciencia y en la sociedad [17]. Los temas comúnmente destacados en la ciencia del sistema y anidados en este suplemento son: (a) visión holística, (b) interacción entre un sistema y su entorno de integración, y (c) trayectorias complejas (a menudo sutiles) de comportamiento dinámico que a veces son estables (salud), muchas enfermeras han utilizado la ciencia y la teoría de sistemas para examinar los insumos, el rendimiento y las variables de resultado y para mejorar la práctica de enfermería [18].

En este sentido el rol del cuidador consiste en la adquisición de algunas competencias de enfermería, basadas en la práctica, ya que no poseen los conocimientos teóricos que les permiten hacer elecciones seguras y conscientes. Muchos cuidadores son dependientes del soporte social y familiar, y pasan por fases complicadas, sufriendo, a veces, alteraciones estructurales tanto familiares como sociales, ya que cuidar implica la asimilación de capacidades de adaptación personales y profesionales [19]. Del mismo modo existen estudios en los cuales preocupa sobre las opiniones negativas hacia el envejecimiento y los adultos mayores pueden ser una razón por la cual las enfermeras no eligen trabajar en enfermería gerontológica [20]. A medida que la población de adultos mayores crece en número, también aumentará la necesidad de cuidadores familiares [21].

El futuro de la enfermería geriátrica es uno de los grandes retos es el de asumir y liderar las riendas del protagonismo en la atención al adulto mayor. “Éstos demandan un tipo de atención más global, más especializada y con mayores perspectivas y personalización esto, sin duda alguna, otorga a la especialidad de enfermería geriátrica un gran abanico de oportunidades que no debemos desaprovechar” la enfermera desempeña una labor fundamental en la prevención de la salud y los cuidados que necesitan nuestros mayores, cobrando especial protagonismo en una sociedad como la nuestra que envejece a un ritmo vertiginoso. José Antonio García, especialista en Enfermería Geriátrica, describe esta función preventiva como “la esencia educadora de nuestra Profesión”. Considera que las enfermeras son “las principales proveedoras de los cuidados necesarios” y destaca su papel determinante en “el empoderamiento de las personas de avanzada edad” [22].

El cuidado familiar se define tradicionalmente como

brindar asistencia a un ser querido con discapacidad física o psicológica [23]. El cuidado de los adultos mayores dependientes puede conllevar aspectos negativos para el familiar, como cambios en el estado físico y emocional, desequilibrio entre la actividad y el descanso, así como la capacidad de afrontamiento individual comprometida [24]. Que toma decisiones importantes en la organización de la vida del paciente y su familia [25].

La experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y un enorme esfuerzo, provoca un aumento en la carga del cuidador, la cual si no se logra manejar adecuadamente puede traer repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas [26]. Se considera los desafíos físicos son inherentes a la provisión de cuidados corporales, por ejemplo, ayuda con la movilidad, pero también abarcan las propias necesidades físicas del cuidador, en particular las de los cuidadores de edad avanzada [27]. Los cuidadores familiares que están educados sobre el delirio podrían asociarse con enfermeras y otros profesionales de la salud en el reconocimiento temprano de los síntomas del delirio [28].

Existen investigaciones que dan la pauta, para seguir profundizando temas relacionados con enfermería gerontológica.

En el año 2007 se publica un estudio con el nombre de enfermeras especializadas para personas mayores: implicaciones de los sitios de desarrollo del Reino Unido. El cual llego a la conclusión que si bien se ha avanzado en el establecimiento de puestos especializados, aún queda mucho por explorar acerca de las funciones de los postholders, las cualidades necesarias y el apoyo y la preparación necesarios. Si bien la práctica avanzada es una aspiración profesional, surgen una serie de preguntas sobre el desarrollo de la enfermería como una profesión auto dirigida en diversos entornos internacionales. Las teorías de la práctica de enfermería especializada también deben abordar las tensiones entre los modelos universales y locales y considerar las teorías sobre el cuidado de personas mayores [29]

Por otro lado se evidencian una investigación reciente que aportan a la especialización de enfermería gerontológica. En un estudio publicado en el año 2017 titulado; uso de una herramienta de detección y enfermera especializada en gerontología de atención primaria de salud para personas mayores con necesidades altas. Tuvo como resultado que las personas mayores de alto riesgo revelaron que la pregunta con la puntuación más alta era "necesitar ayuda con las tareas domésticas" (26%). La intervención más frecuente por parte de la enfermera especialista en gerontología fue la educación, llegaron a la conclusión El modelo de especialista en

enfermería gerontológica de atención primaria de salud ofrece una búsqueda proactiva de casos e intervención gerontológica especializada para personas mayores con alto riesgo de deterioro funcional o de la salud (30%) y llegaron a la conclusión que debe existir un modelo de especialista en enfermería gerontológica de atención primaria de salud ofrece una búsqueda proactiva de casos e intervención gerontológica especializada para personas mayores con alto riesgo de deterioro funcional o de la salud [30].

Otro estudio realizado en el año 2018, llamado; Implementación de una enfermera especializada en gerontología en la atención primaria de salud: perspectivas de profesionales de la salud y adultos mayores en cual explora el rol de enfermero especialista en enfermería gerontología primaria innovador desde las perspectivas de las personas mayores y los profesionales de la salud y adultos mayores, reveló dos temas centrales desde la perspectiva de las personas mayores: "experiencia holística" y "comunicación". Se identificaron dos temas principales desde la perspectiva del profesional de la salud: "competencia" y "prestación de servicios". Los resultados mostraron que la función de enfermería especializada en gerontología era muy apreciada tanto por las personas mayores como por los profesionales de la salud. La evaluación geriátrica integral en el hogar se identificó como muy beneficiosa y concluyeron que la competencia y la atención de la enfermera especialista en gerontología redujeron la fragmentación y se consideró inmensamente valiosa. La coordinación de la atención debe ser reconocida como un componente clave para satisfacer las complejas necesidades de las personas mayores en riesgo en la comunidad [31].

Bajo estos presupuestos radica la importancia de realización de posgrados en profesionales de enfermería, y convertirse en especialista en gerontología, y así cubrir las brechas existentes y conlleven a crear estrategias que orienten a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

II.METODOLOGÍA

Se realizó una fase introductoria donde se explicó el objetivo general de la investigación, se aclaró que la misma tiene fines académicos y de carácter confidencial y anónimo, el investigador firmó, respetando el reglamento de información confidencial en sistema nacional de salud, acuerdo ministerial 5216 registro oficial suplemento 427 de 29-ene.-2015). El estudio es retrospectivo, de corte transversal y cualitativo, se realizó en el centro de salud tipo "A". Que ofrecen atención integral, desempeñando funciones de protección, promoción, atención preventiva y de morbilidad, dentro de

la capacidad resolutive de la unidad operativa. El diseño muestral fue de tipo no probabilístico intencional, donde se tomaron como muestra 60 cuidadores. Los criterios de inclusión son cuidador del adulto mayor perteneciente al club adulto mayor, del centro de salud. Cualquier tipo de sexo o género y edad, cuidador que acepte consentimiento informado para la investigación. Criterio de exclusión: pacientes cuya información sea

incompleta.

Como validez del instrumento, fue realizado por los investigadores quienes determinaron la pertinencia del instrumento con las variables, dimensiones, subdimensiones, indicadores e ítems. Encuesta: Semiestructurada por 11 preguntas, se realizó un enfoque inductivo general el análisis de datos, se realizó con el paquete estadístico SPSS 23.

III.RESULTADOS

Fig. 1 Nivel educación“(a)”

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<i>Válidos</i>	Primaria	10	16,7	16,7	16,7
	Secundaria	32	53,3	53,3	70,0
	Estudios Universitarios	15	25,0	25,0	95,0
	Ningún Estudio	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

“(b)”

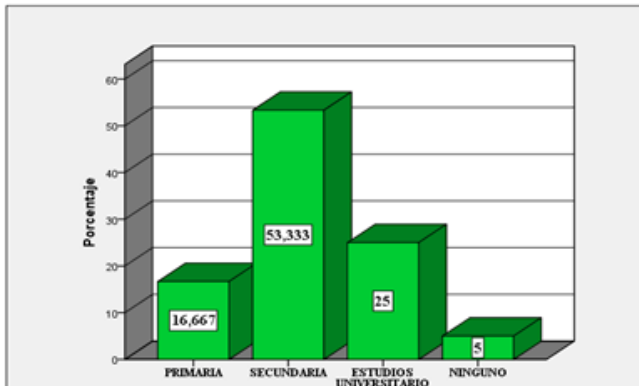
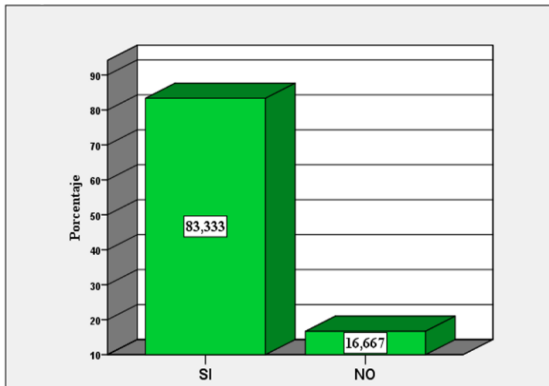


Fig. 2 Constancia a labor del cuidado“(a)”

Se comprueba en el estudio diagnostico que la educación más relevante es de 53.3% de han terminado su nivel de secundaria, el 25% estudios universitarios, el 16.6% la primaria y el 5% no han terminado ningún nivel de instrucción, lo que nos da a entender, que poco a poco la sociedad va reafirmando principios en su propia instrucción, aunque la mayoría terminó el segundo nivel vemos como el valor del tercer nivel no es tan inferior y no existe especialidad de ningún tipo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<i>Válidos</i>	Si	50	83,3	83,3	83,3
	No	10	16,7	16,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

“(b)”

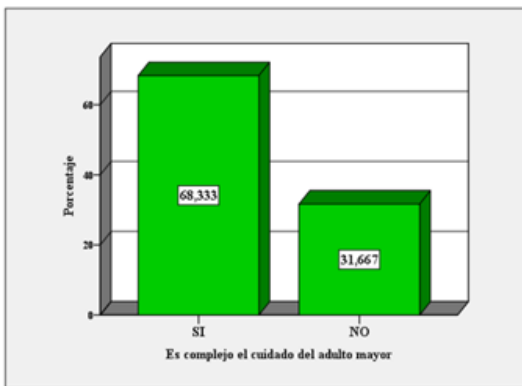


Tal como se observa el 83.3% de los cuidadores mencionaron que en futuro seguirán ofreciendo cuidados al adulto mayor aun reconocen que se deben preparar para brindar este tipo de cuidados, el 16.6% de los cuidadores no ofrecerán cuidados a los adultos mayores, mencionaron que se dedicaran a otra actividad porque consideran que es una labor compleja y que deben ofrecer este servicio profesionales especializados.

Fig. 3 Consideración a labor de cuidar“(a)”

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	41	68,3	68,3	68,3
	No	19	31,7	31,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

“(b)”

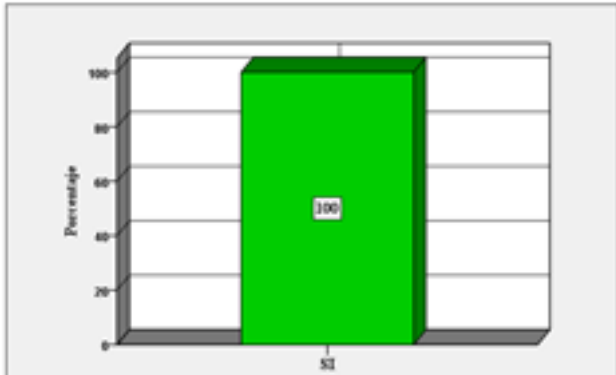


Según se muestra el 68.3% mencionaron que es una tarea compleja y llena de responsabilidad tener a cargo un adulto mayor, debido a que mientras más compleja sea la salud del adulto mayor muy complejo será el cuidado del cuidador hacia él, mientras que el 31.6% manifiestan que no es compleja.

Fig. 4 Necesidad de apoyo por parte de enfermeros“(a)”

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	60	100,0	100,0	100,0

“(b)”



Se observa que todos los cuidadores encuestados, es decir el 100% afirmaron que para llevar a cabo los cuidados a los adultos mayores necesitan apoyo y orientación por parte del profesional de enfermería que es la clave para que nos guíen como cuidarlos.

IV. CONCLUSIONES

El estudio permitió identificar el grado de educación de cuidadores, lo que reveló, la carencia de profesionales especialistas en el área de gerontología, este hecho da la pauta de las brechas que existen en los profesionales de salud, por tanto invita a reflexionar sobre las prestaciones de este servicio. El rol de enfermero especialista en gerontología fue altamente considerado como la clave del éxito en atención de adultos mayores como por profesionales de la salud. Esto es un punto de partida para pronósticos y predicciones en problemas prácticos de salud y tomar medidas estratégicas como; talleres educativos que mejoren la calidad de vida de vida de adulto mayor.

V. APÉNDICE



VI. RECONOCIMIENTO

“F. A. agradecimientos del autor.” Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Distrito de Salud.

VII. REFERENCIAS

- [1] L. Silva I, K. Poles II, M. F. Baliza III, M. C. L. d. S. R. Silva IV, M. R. d. Santos V y R. S. Bouso V, «The process of end-of-life care delivery to the families of elderly patients according to the Family Health Strategy,» *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 21, n° 1, febrero 2013.
- [2] S. Booker, «Lessons learned about ageing and gerontological nursing in South Africa,» *Curationes*, vol. 38, n° 1, 2015.
- [3] A. G. Sánchez, «Intervenciones de enfermería en el cuidado informal del adulto dependiente,» *Fundación de Enfermería de Cantabria*, vol. 2, n° 11.
- [4] M. John W. Rowe, P. R. Terry Fulmer y M. Linda Fried, «Preparing for Better Health and Health Care for an Aging Population,» 25 OCTUBRE 2016.
- [5] c. a. M. L. B. D. L. R. a. A. J. A. I. I. King, «The effect of a gerontology nurse specialist for high needs older people in the community on healthcare utilisation: a controlled before-after study,» *BMC Geriatr*, vol. 18, n° 22, 22 jan 2018.
- [6] A. A. A. Samira AlSenany, «Gerontology course in the nursing undergraduate curricula,» *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, vol. 48, n° 6, 2014.
- [7] J. W. A. Z. A. M. A. S. S. M. Faller I, «Filial care and the relationship with the elderly in families of different nationalities,» *Rev. Bras. Enferm*, vol. 70, n° 1, 2017.
- [8] P. H. P. P. a. S. J. P. Hamed Mortazavi, «How Do Family Caregivers of Older People Give Up Caregiving?,» *Int J Community Based Nurs Midwifery*, vol. 3, n° 3, p. 187–197., julio 2015.
- [9] L. S. care, «ENFERMERÍA GERIÁTRICA».
- [10] M. d. P. G. L. Á. S. Yenny Elers Mastrapa, «De la enfermera general a la enfermera geriátrica,» *Revista Cubana de Enfermería*, vol. 32, n° 4, 2016.
- [11] Y. E. Mastrapa, M. d. P. G. Lamadrid y M. Á. Sánchez, «De la enfermera general a la enfermera geriátrica,» *Revista Cubana de Enfermería*, vol. 32, n° 4, Octubre 2016.
- [12] R. Janet H. Van Cleve PhD, «Hartford Gerontological Nursing Leaders: From Funding Initiative to National Organization,» *Journal of Professional Nursing*, vol. 32, n° 1, pp. 25-31, FEBRERO 2016.
- [13] M. AB1., «Nursing and gerontology,» *J Gerontol Nurs*, n° 7, pp. 18-27, 2000.
- [14] A. I. I. K. P. M. L. B. N. L. D. M. D. L. R. MA, «Implementation of a gerontology nurse specialist role in primary health care: Health professional and older

- adult perspectives,» *Journal of clinical Nursing*, vol. 27, n° 3, 20 octubre 2017.
- [15]S. D. Meyer J1, «Exploring the future of gerontological nursing outcomes,» *J Clin Nurs*, vol. 13, n° 6, pp. 128-134, septiembre 2004.
- [16]F. K. F. D. G. Z. Anke Jähne Related information Careum Forschung, «Gesundheitsfachpersonen als fachkundige Angehörige und ihre Rolle in der Patientensicherheit,» vol. 30, pp. 375-386, 24 Noviembre 2017.
- [17]H. Andreas, «Understanding Systems Science: A Visual and Integrative Approach,» pp. 580-595, 18 octubre 2013.
- [18]P. R. F. F. R. A. W. M. J Taylor Harden, «The National Hartford Center of Gerontological Nursing Excellence: An Evolution of a Nursing Initiative to Improve Care of Older Adults,» *The Gerontologist*, 16 mayo 2015.
- [19]C. S. B. G. Margarida Sotto Mayor, «Consulta de enfermería dirigida a cuidadores informales: instrumentos de diagnóstico e intervención,» *Gerokromos*, vol. 24, n° 3, 2013.
- [20]K. Mattsson, «Teaching gerontology in globalized academics: a qualitative study of Thai nursing students' views on ageing when studying abroad,» *Journal contemporary nurse*, vol. 53, 2017.
- [21]F. M. Garner SL1, «Perceived challenges and supports experienced by the family caregiver of the older adult: a photovoice study,» *J Community Health Nurs.*, pp. 63-74., 2014.
- [22]C. Ramirez, «La enfermería geriátrica está comprometida con una ancianidad digna».
- [23] P. T. F. M. a. K. P. P. Catherine Riffin, «Impact of Pain on Family Members and Caregivers of Geriatric Patients,» *Clin Geriatr Med*, vol. 32, n° 4, pp. 663-675, 4 agosto 2016.
- [24]C. P. C. E. A. B. d. C. Alcimar Marcelo do Couto, «Family caregiver of older adults and Cultural Care in Nursing care,» *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 71, n° 3, 2018.
- [25]F.-G. C, R.-S. V, C.-B. D y V.-R. C, *Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención*, 2011, p. 15.
- [26]Elizabeth Flores G. Edith Rivas R. Fredy Seguel P., «NIVEL DE SOBRECARGA EN EL DESEMPEÑO DEL ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR DE ADULTO MAYOR CON DEPENDENCIA SEVERA*,» *Ciencia y enfermería*, 2012.
- [27]M. R. O. B. R. R. G. M. L.-W. M. N. a. B. A. J. Katherine KnightingEmail author, «Development of the Carers' Alert Thermometer (CAT) to identify family carers struggling with caring for someone dying at home: a mixed method consensus study,» *BMC Palliative Care*, 3 mayo 2015.
- [28]B. J. M. Bull MJ1, «Educating Family Caregivers for Older Adults About Delirium: A Systematic Review,» *Worldviews Evid Based Nurs.*, vol. 13, n° 3, juni 2016.
- [29]I. P. C. G. C. C. C. M. Reed 1, «Specialist nurses for older people: implications from UK development sites,» *J Adv Nurs.*, vol. 58, n° 4, pp. 368-376, mayo 2007.
- [30]B. M. D. L. King A, «Use of a screening tool and primary health care gerontology nurse specialist for high-needs older people,» *Contemp Nurse*, vol. 53, n° 1, pp. 23-35, febrero 2017.
- [31]B. M. D. L. R. D. King AII1, «Implementation of a gerontology nurse specialist role in primary health care: Health professional and older adult perspectives,» *J Clin Nurs.*, n° 3-4, pp. 807-818, febrero 2018.
- [32]C. Ramirez, «La enfermería geriátrica está comprometida con una ancianidad digna».