



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN IBARRA, PERIODO 2022”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTOR: Madelyne Isamar Paspuel Ayala

DIRECTOR: Dra. María Fernanda Valle Dávila, Ph. D

Ibarra-Ecuador

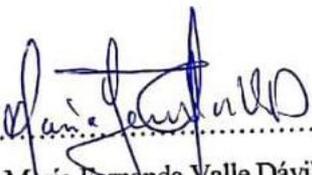
2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Rol de Enfermería Comunitaria en el Cuidado de los Adultos Mayores dentro de las Unidades Operativas del Cantón de Ibarra, Periodo 2022” de autoría de Madelyne Isamar Paspuel Ayala, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 31 días del mes de Agosto del 2022.

Lo certifico:


.....
Dra. María Fernanda Valle Dávila, Ph. D
C.C: 1003032099
DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004016083		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Paspuel Ayala Madelyne Isamar		
DIRECCIÓN:	Caranqui, General Pintag 11-139 y Duchicela		
EMAIL:	mipaspuela@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062651208	TELÉFONO MÓVIL:	0980482506
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	"Rol de Enfermería Comunitaria en el Cuidado de los Adultos Mayores dentro de las unidades operativas del Cantón de Ibarra, Periodo 2022"		
AUTOR (ES):	Paspuel Ayala Madelyne Isamar		
FECHA:	11 de Octubre del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. María Fernanda Valle Dávila, Ph. D		

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 13 días del mes de octubre del 2022

LA AUTORA

.....


Madelyne Isamar Paspuel Ayala

C.C. 1004016083

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 13 de Octubre del 2022

MADELYNE ISAMAR PASPUEL AYALA, "ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 13 de Octubre del 2022

DIRECTORA: Dra. María Fernanda Valle Dávila, Ph. D

- El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el rol de Enfermería Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del Cantón de Ibarra durante el periodo 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio
- Categorizar el rol del personal de enfermería dirigido a la atención a los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas.
- Especificar en cada rol las actividades que se realiza el personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor

Fecha: Ibarra, 13 de Octubre del 2022.


.....
Msc. María Fernanda Valle Dávila

Directora de Tesis


.....
Paspuel Ayala Madelyne Isamar

Autora

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento principal de este trabajo de investigación va dirigido a Dios, porque gracias a su bendición he logrado llegar hasta estas instancias de la carrera, y estoy segura que siempre me guiara para continuar con la misma dedicación y esfuerzo cumpliendo mis próximas metas.

Mis padres: Viviana y Guillermo quienes me han inculcado buenos valores, con sus palabras de apoyo y aliento me ayudaron en los momentos en los cuales más lo necesitaba, y gracias a esto, a pesar de las adversidades nunca decaí y continúe con muchas más fuerzas para culminar esta etapa.

A mi familia, que siempre estuvieron pendiente de mí, ya sea con palabras o mensajes de texto, motivándome para continuar y que desde ya me consideran un ejemplo para ellos.

Agradezco a la Dra. María Fernanda Valle Dávila Ph. D, quien me ha brindado su apoyo con conocimientos y experiencia para saber guiarme en la realización de este trabajo investigativo, además por ser una maestra y amiga impartíendome consejos para seguir creciendo en la trayectoria de la carrera.

Madelyne Isamar Paspuel Ayala

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en una profesional dispuesta a compartir mis conocimientos con aquellos que lo necesiten.

Madelyne Isamar Paspuel Ayala

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	Error! Bookmark not defined.
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	x
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
TEMA	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos	5
1.5 Preguntas de investigación	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico	7
2.1 Marco Referencial	7
2.2 Marco contextual	10
2.3 Marco conceptual	11
2.4 Marco Legal y Ético	20
CAPÍTULO III.....	24
3. Metodología de la investigación.....	24
3.1 Diseño de la Investigación	24
3.2 Tipo de la Investigación.....	24
3.3 Localización y ubicación del estudio.....	25
3.4 Población.....	25
3.5 Operacionalización de variables	26
3.6 Métodos de recolección de información	35
3.7 Análisis de datos.....	35

CAPITULO IV	36
4. Resultado de la investigación.....	36
CAPITULO V.....	49
5. Conclusiones y recomendaciones	49
5.1 Conclusiones	49
5.2 Recomendaciones	50
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS.....	56
Anexo1. Oficio de validación de instrumento dirigido Msc. Lorena Acosta.....	56
Anexo 2. Validación de instrumento por Msc. Lorena Acosta	57
Anexo 3. Oficio de validación de instrumento dirigido Msc. Gladys Morejón	58
Anexo 4. Validación de instrumento por Msc. Gladys Morejón	59
Anexo 4. Oficio dirigido al Coordinador Zonal 1- Salud	60
Anexo 5. Autorización de aplicación de encuesta en las unidades operativas cantón Ibarra	61
Anexo 6. Consentimiento informado	63
Anexo 7. Encuesta aplicada	65
Anexo 8. Resumen	71
Anexo 9. Archivo fotográfico	72
Anexo 10. Análisis Urkund	73

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Parroquias urbanas de Ibarra.....	11
Ilustración 2 Unidades operativas de Ibarra.....	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Criterios de edad avanzada en adultos mayores	16
Tabla 2. Datos sociodemográficos.....	36
Tabla 3 Roles de enfermería.....	38
Tabla 4 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol asistencial...40	
Tabla 5 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol de docencia.45	
Tabla 6 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol investigador46	
Tabla 7 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol administrativo	48

RESUMEN

“ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022”

Autora: Madelyne Isamar Paspuel Ayala

Correo: madepaspuel15@gmail.com

El rol de enfermería comunitaria tiene como objetivo primordial incluir actividades de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de salud enfocadas en este caso al adulto mayor que es un grupo vulnerable, aplicando distintas técnicas para la construcción del diagnóstico y aplicar las diferentes intervenciones. Objetivo: Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del cantón Ibarra durante el periodo 2022. Metodología: Fue un estudio de diseño no experimental con enfoque cuantitativo ya que se midió las variables propuestas en un contexto determinado, de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra constó de 42 enfermeras/os, para la recolección de información se utilizó un cuestionario de 47 preguntas autónomo divididas por las actividades dependiendo los roles ya sea asistencial, docencia, investigador y administrativo. Resultados: Se evidencia que el personal de enfermería en el que predomina es el sexo femenino dentro del rango de edad de 24-26 años. Con respecto al rol prevalece el asistencial ya que por medio de este se realiza actividades como visitas domiciliarias, fichas familiares, actividades en clubes y valoraciones a comparación de los otros roles que por motivos de por falta de tiempo, presupuesto, desconocimiento y afinidad por otras áreas no se las ejecuta de la misma manera. Se concluye que la mayoría de la población de estudio realiza el rol asistencial en la atención al cuidado del adulto mayor en la comunidad por motivos que en ella existen más actividades enfocados a la atención integral, promoción y prevención.

Palabras claves: rol de enfermería, comunidad, rol asistencial, adulto mayor, proceso de atención

ABSTRACT

"ROLE OF COMMUNITY NURSING IN THE CARE OF THE ELDERLY WITHIN THE OPERATIONAL UNITS OF THE CANTON OF IBARRA, PERIOD 2022"

Author: Madelyne Isamar Paspuel Ayala

Email: madepaspuel15@gmail.com

The role of community nursing is essential to include prevention, promotion, recovery, and health rehabilitation activities focused in this case on the elderly, who are a vulnerable group, applying different techniques for the construction of the diagnosis and applying the different burns. Objective: To describe the role of the Community Nurse in the care of the elderly within the operational units of the canton of Ibarra during the period 2022. Methodology: It was a non-experimental design study with a quantitative approach since the variables were measured in each context, of a cross-sectional descriptive type. The sample consisted of 42 nurses. For the collection, a questionnaire of 47 autonomous questions was obtained, divided by the activities depending on the roles, be it care, teaching, researcher, or administrative. Results: It is evident the nursing staff is predominantly female within the age range of 24-26 years. Concerning the role of care, care prevails, since through this more activities are carried out in the care of the elderly in the communities, unlike the other roles, among them, home visits, family records, educational talks, recreation activities, and, to a lesser extent, population application of the nursing care process. It is concluded that most of the study population performs the role of care in the care of the elderly in the community for reasons that there are more activities focused on comprehensive care, promotion, and prevention.

Keywords: nursing role, community, care role, older adult, care process

TEMA

ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS
MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE
IBARRA, PERIODO 2022

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la participación comunitaria incluye actividades de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades y detener su progresión. Este concepto se definió en la conferencia de Alma-Atá, al sentar las bases del Sistema Nacional de Salud español, con una alta implicación humana y comunitaria en las prioridades de atención primaria. (1)(2)

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), en nuestro país existen 1.229.089 adultos mayores, que representan el 7% de la población del Ecuador, y esta cifra seguirá creciendo. Se estima que para el año 2050, los adultos mayores constituirán el 18% de la población. De igual forma, la esperanza de vida de la población en el año 2010 era de 75 años, para el año 2050 aumentará a 80,5 años. Aumentar la esperanza de vida no significa mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sino que ocurrirá todo lo contrario. Con la edad, aumenta el riesgo de deterioro físico y autonomía mental, lo que lleva a la dependencia de otros para realizar actividades básicas diarias de la vida. (3)

El cuidado a la comunidad se basa en las necesidades y prioridades sanitarias y deben dirigirse a las personas, las familias, las colectividades y el medio ambiente, teniendo en cuenta las características de cada grupo de población, perfil epidemiológico, recursos disponibles y riesgos, tales como características étnicas o culturales, lo que significa examinar sus estilos de vida, hábitos, contextos, leyes, creencias, costumbres, valores, idiomas y otras características para crear peculiaridades específicas posibles para la atención. (4)

La estrategia de atención comunitaria apoya a diligencias que abordan los problemas y necesidades de salud identificados como predominantes en un área a

través de actividades comunitarias que promueven la salud, la calidad de vida. Incrementar la participación y capacidad de individuos y grupos para abordar sus propios problemas y necesidades. (5)

En el ámbito social, las personas, familias y comunidades deben ser consideradas como sujetos del medio físico y ecológico que benefician o limitan su salud, por lo que se organizan actividades acordes al desarrollo de la sociedad, desarrollo de un estilo de vida saludable en la comunidad, prevenir los factores de riesgo que amenazan la salud individual y colectiva. Para ayudar a las comunidades es fundamental tener una visión global del medio ambiente y su impacto en la salud humana. Desde esta perspectiva, la atención no puede ser brindada sin la participación directa y activa de todos en la evaluación de la situación, identificación, priorización de problemas, problemas de salud y toma de decisiones. (4)

El personal de enfermería tiene la responsabilidad de velar por la salud de los ancianos y debe estar preparado para hacer frente a la alta demanda de servicios relacionados con el envejecimiento de la población. En los servicios geriátricos, las enfermeras ayudan a los pacientes a recuperar su salud y ser más independientes. Asimismo, el rol de la enfermera se sustenta en modelos y teorías generadas por una disciplina donde el cuidado directo del paciente es primordial, debe desarrollarse sobre la base de una visión holística, junto con la excelencia y los estándares éticos. (6)

Marjorie Warren argumenta que el cuidado adecuado de los ancianos requiere el conocimiento de sus circunstancias individuales y que la mayoría de estos pacientes deben ser tratados en un hospital general donde se disponga de instalaciones adecuadas de diagnóstico, pruebas y tratamiento. Deben mantenerse en sus propios hogares siempre que sea posible, asegurando su comodidad, felicidad y condiciones de vida adecuadas, por lo que citó la necesidad de enfermeras a domicilio como parte esencial de una organización de atención médica. (7)

Así, en el Ecuador, las enfermeras distritales juegan un papel importante en la formación de estos grupos y deben adecuar sus características de relativa autonomía, interdependencia, interdisciplinariedad, flexibilidad, creatividad e interacción comunicativa. El visitador de salud juega un papel importante en la visita a las familias para el diagnóstico y evaluación de riesgos, y en el desarrollo de un plan que puede incluir prevención, promoción, recuperación y rehabilitación. (8)

Dicha investigación se la realizará en las unidades operativas del cantón de Ibarra en las parroquias en las cuales existan los programas del adulto mayor que por lo general existe una problemática la cual pretende resolver por medio de una encuesta que ayudará a valorar el rol de enfermería mediante algunos parámetros de actividades que se deberían realizar, ya que así se podrá tener una atención primaria digna que tengan la participación de las enfermeras comunitarias.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es Rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del Cantón Ibarra durante el periodo 2022?

1.3 Justificación

La investigación pretendió dar a conocer que actividades realiza la enfermera al momento que se dirige a las comunidades en especial en los adultos mayores esto se puede notar en los que no tienen la posibilidad de acercarse a una unidad de salud, como problemas económicos o de salud mediante la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación por medio de la visita domiciliaria la cual pretende realizar a la familia una valoración a través de una ficha familiar determinando los riesgos.

Existieron pocas investigaciones acerca del rol de la enfermera en la cual se reflejó que no existe un control en dichas visitas ocasionando problemas a lo largo de la vida de los pacientes. Esto va a ser una aportación positiva tanto al personal de enfermería como a los adultos mayores que son atendidos por dicho personal de modo que si fuese el caso y no existiera un buen rol se tome como ejemplo y se integre a las distintas unidades.

La motivación para realizar este estudio fue en base a la experiencia realizada en la práctica formativa ejecutada en el Centro de Salud Numero 1, donde se tuvo la experiencia de visitar a los adultos mayores que por su patología o distancia hacía la unidad de salud no pueden acercarse, por tal motivo el personal de enfermería realiza las visitas domiciliarias la cual consiste en una serie de actividades que por medio de esta investigación se irán describiendo.

Los beneficiarios directos de la investigación es el personal de enfermería que conforma cada unidad operativa, teniendo en cuenta que son los que mejoran la atención y cuidado hacia el adulto mayor, dichas personas serían los beneficiarios indirectos, con su aporte se contribuirá a que se mejore la atención brindada por el personal de enfermería y se pueda cumplir con la investigación.

El estudio fue viable, esto se logró gracias al aporte del personal de enfermería que participó en la investigación, ya que es por el bien de ellos, en el tiempo determinado a corto plazo del año 2022, con un impacto muy alto por parte de las personas

involucradas indirectamente y con un presupuesto acorde a los recursos que se utilizó como fueron movilización, tecnológicos y de oficina.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del cantón Ibarra durante el periodo 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio.
- Categorizar el rol del personal de enfermería dirigido a la atención a los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas.
- Especificar en cada rol las actividades que realiza el personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor.

1.5 Preguntas de investigación

¿Cómo caracterizar socio demográficamente a la población de estudio?

¿Qué roles del personal de enfermería se categorizan dirigido a la atención a los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas?

¿Qué actividades se especifican en cada rol al cuidado del adulto mayor?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Percepción de las personas cuidadoras en relación al programa de atención domiciliaria para adultos mayores ESSALUD 2019, Perú

Este estudio tuvo como propósito describir, analizar y comprender las percepciones de los cuidadores sobre EL Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) al adulto mayor y la metodología del trabajo de investigación fue cualitativa; se diseñó para reflexionar sobre cómo el personal de enfermería describe el trabajo o la implicación de las enfermeras en la atención domiciliaria del Hospital Naylamp como equipo multidisciplinar, analizando y comprendiendo las perspectivas aportadas por el propio personal de enfermería centrándose en el trabajo profesional de enfermería. Por lo tanto, al analizar los resultados de esta encuesta, surgieron categorías que permiten describir, analizar y comprender sus percepciones, y concluyó que, en sus percepciones, el personal de enfermería agregó que las enfermeras son responsables de los programas de atención domiciliaria, en tanto evidencian la escasa participación del personal de enfermería. (9)

2.1.2 Actividades de enfermería profesional en los equipos de primer nivel de atención de Uruguay 2020, Uruguay

El objetivo de este estudio fue determinar qué actividades deben ser realizadas por los profesionales de enfermería de atención primaria (PNA) en el marco de una estrategia de atención primaria de salud (APS), utilizando la metodología de un estudio exploratorio realizado por expertos académicos durante dos años. período. paisaje. Los hallazgos clave incluyen la construcción de consenso entre expertos académicos sobre las actividades que la enfermería profesional debe realizar en el PNA, resumiendo una gama de actividades que los profesionales de enfermería pueden realizar en el PNA e incorporando el Marco Conceptual A, que reafirma el efecto del PNA. La importancia

de formar parte del equipo ocupacional de profesionales de la salud para facilitar los cambios en el modelo de atención propuesto por el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Las actividades de consolidación de la profesión de enfermería en el PNA tendrán potencial para definir y promover mejor su papel en el equipo de salud. Es importante comprender los hallazgos sobre las actividades de los médicos de familia y cómo cada grupo percibe estas dos profesiones, y continuar investigando el desarrollo complementario o alternativo de estas y otras actividades profesionales. (10)

2.1.3 Adaptación del Modelo de Kristen Swanson para el Cuidado de Enfermería en Adultas Mayores 2018, Brasil

El objetivo de este estudio fue adaptar el modelo de atención de enfermería de Christine M. Swanson a los adultos mayores, centrándose en sus necesidades de salud y como referencia para la evaluación e interpretación de sus experiencias completas. El estudio tiene una metodología cualitativa con un enfoque interpretativo. Se entrevistó a diez adultos mayores, de 65 a 84 años, que asistieron a Day House en Toluca. tema de la unidad. Se toma como referencia el círculo hermenéutico de Heidegger para comprender e interpretar los símbolos esenciales. El análisis de contenido fue a través de la técnica discursiva. Como resultado, se han identificado seis categorías de cuidados en los procedimientos terapéuticos que intervienen para lograr el bienestar.

Apoyar a las familias, la esperanza, el movimiento, la orientación saludable, el diálogo terapéutico y el amor es uno de los factores que mejoran la felicidad de las mujeres mayores. Proporcionar categorías organizadas en los campos semánticos de los que aparecen tres dimensiones: son mujeres, adultos, adaptación y estrategia de enfermería. A partir del análisis interpretativo, el modelo de cuidado de enfermería para adultos mayores de Kristen Swanson se construye a través de los cinco procesos de cuidado: El conocer; El estar con; El hacer por; y El permitir o posibilitar. Conclusión que el modelo de atención al anciano basado en: el diálogo, la esperanza, la defensa y la orientación en salud se enfoca en el logro de la autonomía..(11)

2.1.4 Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería 2020, Cuba

El estudio tiene como objetivo sistematizar el concepto de “cuidar a los familiares ancianos al final de la vida” como objeto de cuidado de enfermería. Se realizó como parte de un proceso de revisión sistemática de marzo a mayo de 2019 para brindar una reflexión crítica sobre el contenido de artículos de 12 años (2006-2018) publicados en inglés, España en SciELO y Google Académico. La estrategia de búsqueda utiliza un diagrama de flujo (PRISMA) con palabras clave y operadores lógicos: "personas mayores" O "envejecimiento" Y "cuidado de enfermería" O "enfermería" Y "cuidador". Los estudios incluidos fueron evaluados críticamente a través del análisis de contenido.

Se ha encontrado que el cuidado de hospicio para la familia del cuidador se define operativamente como: Un proceso complejo en el que se identifican las necesidades psíquicas, físicas, ambientales y de salud y la socialización de un individuo afecta la relación entre los cuidadores y los ancianos en la vida reconociendo individual y aspectos personales de la experiencia y contribuyendo a la mejora de su calidad de vida. (12)

2.1.5 Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud 2018, Cuba

Este estudio ha revelado un proceso de atención a los ancianos en los establecimientos de salud. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. Se han revisado varios informes y artículos que reflejan el cuidado de las personas mayores desde diferentes perspectivas. Después de recopilar la información, varios profesionales del cuidado de personas mayores realizaron una evaluación. Se ha analizado cada una de las actividades que deben tenerse en cuenta en el cuidado de las personas mayores. Como resultado, es posible establecer un procedimiento operativo que se tendrá en cuenta en la atención a las personas mayores en los centros internos dedicados a esta actividad, y se concluyó que estas actividades posibilitan la prestación de un apoyo profesional

y de alta calidad en cada procedimiento a ser realizado durante el cuidado de enfermería. (13)

2.1.6 Enfermería comunitaria y su incidencia en el cuidado y prevención de enfermedades en pacientes adultos mayores 2018, Ecuador

El presente estudio tiene como finalidad lograr la participación en la implementación de programas relacionados con la salud y el bienestar de la población, además de monitorear la salud de la comunidad, tiene la tarea de identificar las necesidades de salud general de la población. de la comunidad Este método incluye la recopilación de documentos, su clasificación y análisis; para poder dar un resultado consistente. Como resultado, el papel de la enfermería en el apoyo social de los ancianos, por regla general, implica la interacción directa con la red social informal de la persona, y los efectos positivos son el resultado del apoyo espiritual, información de intercambio de ayuda durante esta interacción. Se encontró que el objetivo principal era envejecer con éxito, es decir, estar libre de discapacidad, enfermedad o estar lo más controlado posible y, sobre todo, esforzarse siempre por mantener el autocontrol y la calidad de vida, siempre respetando sus valores. y afición.(14)

2.2 Marco contextual

2.2.1 Ubicación

San Miguel de Ibarra, capital de la provincia de Imbabura. Se encuentra a 115 km al noreste de Quito, 125 km al sur de la ciudad de Tulcán, a una altitud de 2225 m sobre el nivel del mar. Tiene un clima seco suave y agradable durante todo el año, con temperaturas que oscilan entre los 13 °C y los 24 °C y rara vez bajan de los 11 °C o superan los 26 °C. (15)

Ilustración 1 Parroquias urbanas de Ibarra



Fuente:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/840/5/03%20REC%20135%20DEFENSA%20TESIS.pdf>

Ubicación geográfica

Está constituida por cinco parroquias Urbanas: San Francisco, El Sagrario, Caranqui, Alpachaca y Priorato; y siete parroquias rurales; San Antonio, La Esperanza, Angochagua, Ambuqui, Salinas, La Carolina y Lita.(15)

Unidades Operativas del Cantón de Ibarra

Está conformado por Centro de Salud N°1, Centro de Salud Caranqui, Centro de Salud Alpachaca, Centro de Salud Priorato, Centro de Salud El Tejar, Centro de Salud Pugacho, Centro de salud San Antonio y Centro de salud La Esperanza

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Rol de enfermería

El papel del enfermero en el apoyo social al anciano implica a menudo una interacción directa con la red social informal de la persona, y su impacto positivo proviene del apoyo emocional, la información y la ayuda que se intercambian durante esa interacción. Por lo tanto, el papel es indirecto e incluye esfuerzos e iniciativas dirigidas a cambiar el comportamiento o las actitudes de un individuo, y la calidad y frecuencia de las interacciones entre las personas mayores y uno o más miembros de la red de su

sociedad informal; la construcción de una red más responsable y sostenible puede proporcionar a las personas mayores beneficios a largo plazo para satisfacer sus necesidades emocionales en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de conductas saludables y una mayor calidad de vida. (14)

2.3.1.1 Rol Asistencial

Los cuidados de enfermería al anciano se centran en el cuidado individualizado de cada paciente. Porque no todo el mundo tiene los mismos problemas. Al mismo tiempo, también tienen la responsabilidad de enseñar a una persona a cuidarse a sí misma sin depender de los demás. Por supuesto, esto dependerá de si existen limitaciones físicas. Durante este proceso, un especialista evalúa el estado del adulto mayor para identificar situaciones inseguras o conductas inapropiadas que puedan poner en riesgo su salud. (16)

2.3.1.2 Rol Administrativa

Una de las funciones primordiales de una enfermera es organizar los recursos disponibles para el cuidado de una persona, tanto físicos como personales. Por ello se formó un grupo de auxiliares, en el que se redactaron varios informes para controlar la atención de los pacientes individuales. Esto es para verificar si los ancianos se están enfermando y si la atención está funcionando. (16)

2.3.1.3 Rol Docente

Otra función de una enfermera es apoyar a los miembros de la familia o a alguien cercano a las personas mayores. De esta forma, el entorno de las personas mayores recibe más información sobre su situación. Porque así pueden aprender a hacer frente a una emergencia en casa. (16)

2.3.1.4 Rol Investigadora

Los profesionales están en constante evolución para mejorar su atención y así poder adaptarse a las necesidades de esta población. Si bien muchas personas asumen que este trabajo se basa únicamente en extraer sangre o medir la presión arterial, ese no es el caso. Porque las enfermeras también estudian el comportamiento de los pacientes

para comprenderlos y encontrar la mejor manera de ayudarlos.(16)

2.3.2 Enfermería comunitaria

Las enfermeras comunitarias están capacitadas para desarrollar las habilidades necesarias para atender estos procesos. En particular, los atribuimos a dos factores: son entrenadores de pacientes y sus cuidadores, acompañan a los pacientes en su desarrollo de liderazgo y son administradores de la escuela. Además, son expertos en respaldar estos procesos y están capacitados para desempeñar los siguientes roles, que incluyen: rol de coordinador de atención, rol de coordinador de atención continua, roles de administrador comunitario, roles de gestión del conocimiento, roles de supervisión y control, roles 'iguales'. y salud”, el rol del investigador y el rol del gestor.(14)

2.3.3 Atención primaria de salud

Este es uno de los ejes prioritarios de la transformación del sector salud, la organización e implementación debe responder a los nuevos requerimientos y necesidades de protección de la salud del país, debido a los cambios demográficos y epidemiológicos, y la necesidad de eliminar las distancias, acceso a servicios integrales de salud; fortalecer los vínculos entre las redes públicas y complementarias de salud, y fortalecer la capacidad de resolución de problemas de primera, segunda y tercera línea de atención. Este documento ha sido desarrollado como parte de este enfoque como una guía conceptual y práctica para la prestación de servicios en el contexto del sistema nacional de salud.(17)

2.3.4 Actividades de enfermería en la comunidad

2.3.4.1 Visita domiciliaria

Es una reunión o acercamiento del equipo médico al domicilio, familia y/o comunidad del usuario; Por lo general, esto corresponde a una necesidad identificada por un miembro del equipo médico, quien, luego de la evaluación por parte del usuario, decidirá sobre un plan de intervención en el hogar y la frecuencia, salud e identificación de los problemas relacionados con el paciente, factores de riesgo psicológicos, sociales y ambientales para detectar y corregir factores de riesgo. (17)

2.3.4.2 Ficha familiar

La ficha familiar, es instrumento de las unidades operativas la cual se encamina al espacio respectivo dentro del área de estadística. Este instrumento no reemplaza a la historia clínica individual, por lo contrario, es un complemento.

Tiene dos objetivos fundamentales:

- Medir de las condiciones de vida
- Medir los determinantes sociales de salud.(17)

2.3.4.2.1 Funciones de la ficha familiar

- Identificar las determinantes de la salud de la familia.
- Realizar educación para la salud con la familia.
- Planificar visitas domiciliarias en base a sus prioridades
- Clasificar las familias según el riesgo que presenten y priorizar su atención
- Realizar la clasificación individual para dar el seguimiento a miembros de la familia con problemas de salud y riesgos identificados y categorizados
- Orientar a la familia para la protección y autocuidado de su salud
- Mejorar la calidad y oportunidad de la atención
- Conocer el perfil epidemiológico de las comunidades
- Elaborar el plan estratégico de salud de y con la comunidad.
- Elaborar el mapa de riesgo
- Diagnóstico de familias con riesgo que permitirá el análisis y una proyección de un plan de intervención, el mapeo tratando de lograr la homogenización de los sectores, y la direccionalidad de los mayores esfuerzos a la población con mayor riesgo. (17)

2.3.4.3 Promoción de la Salud

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el proceso mediante el cual las personas pueden tomar un mayor control de su salud”. Este concepto se implementa mediante un enfoque participativo de la gente; Individuos, organizaciones, comunidades e instituciones que trabajan juntos para crear condiciones que aseguren la salud y el bienestar para todos. (18)

2.3.4.4 Educación para la Salud

Como herramienta de promoción de la salud, la educación para la salud también debe involucrar la creación de oportunidades de aprendizaje para promover un estilo de vida saludable o un cambio de comportamiento para que las personas conozcan y analicen las causas. Los factores sociales, económicos y ambientales afectan la salud de la sociedad. Esto significa ir más allá del papel tradicionalmente asignado a la educación para la salud, que se limita esencialmente a cambiar los comportamientos de riesgo de las personas, y convertirse en una poderosa herramienta de cambio.(19)

2.3.4.4.1 Objetivos de la educación para la Salud

- Informar al público sobre salud, enfermedad, discapacidad y cómo las personas pueden mejorar su salud.
- Incentivar a la población a desarrollar hábitos más saludables.
- Ayudar a la población a adquirir los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para mantener un estilo de vida saludable.
- Su postura sobre los cambios ambientales que promueven condiciones de vida saludables y comportamientos que promueven la salud.
- Promover la docencia, educación y capacitación de todos los Trabajadores de Educación en Salud de la comunidad.
- Aumentar el conocimiento de las formas más efectivas a través de la investigación y la evaluación.(19)

2.3.5 Adulto mayor

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera que las personas mayores tienen más de 65 años en los países desarrollados y más de 60 años en los países en vías de desarrollo como el nuestro. Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), persona mayor es toda persona mayor de 60 años, dividida en las siguientes categorías:(20)

Tabla 1 Criterios de edad avanzada en adultos mayores

CATEGORÍA	RANGO DE EDAD
Edad avanzada	60 – 74 años
Viejos o Ancianos:	75 – 89 años
Grandes viejos- Longevos:	90 – 99 años
Centenarios:	Más de 100 años

Fuente: Reyes Ricardo. (2018). Available from:
<http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador, se considera adulto mayor a las personas mayores de 65 años. Como el proceso de envejecimiento varía según las condiciones sociales, culturales y económicas de los actores, existen desafíos para lograr el impacto deseado de factores como la seguridad social, el cuidado personal y el proceso de envejecimiento obliga a revisar las políticas públicas para garantizar la calidad de vida en las diferentes etapas del envejecimiento. Los adultos mayores constituyen el 8% de la población total de Ibarra.(15)

2.3.6 Características del adulto mayor

Las personas mayores son titulares activos de derechos en la sociedad, con garantías y obligaciones hacia sí mismos, sus familias y la sociedad, el entorno inmediato y las generaciones futuras. Las personas envejecen de manera diferente dependiendo de las experiencias, eventos importantes y cambios que encuentran en su vida, lo que significa que implica procesos de crecimiento y deterioro. Por lo general, los ancianos son personas de 60 años o más.(21)

2.3.7 Cuidado en adulto mayor

Para el anciano, el cuidado es un evento con dos orígenes: la vejez y la propia enfermedad, que puede llamarse cuidado de la vejez y preocupación por la enfermedad, por lo que el cuidado es un recurso social, la sociedad sin él no puede existir biológica ni socialmente en el mundo. . Esta necesidad de atención causada por la enfermedad es evidente para los demás cuando los ancianos están postrados en cama, ya no pueden desempeñar todos los roles sociales en la familia, la sociedad o padecen una enfermedad terminal en una condición recién diagnosticada en la actualidad. Las características (sentimientos, sentimientos, pensamientos, cultura) que distinguen a la naturaleza de ser hombre o mujer, se ponen de manifiesto en la interrelación con adultos mayores.(11)

2.3.8 Programas de atención a personas adultas mayores

En el Ecuador se debe dar prioridad y cuidado especial a los adultos mayores. Los programas e iniciativas de política pública dirigidos a las personas mayores se basan en los derechos fundamentales consagrados en la Constitución de 2008, que establece que las personas mayores deben recibir atención prioritaria y especializada en las instituciones públicas y privadas, así como ser protegidas de la violencia. Además, las personas mayores están protegidas por otras leyes que protegen sus derechos, como la Ley Orgánica de las Personas Mayores (LOPAM), sus disposiciones y la Ley del Seguro Social. (22)

2.3.8.1 Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores

El Ministerio de Asuntos Económicos y Sociales, como organismo directamente responsable de velar por la realización del derecho a la ayuda de las personas pertenecientes a grupos prioritarios, implementando políticas sociales hacia las personas mayores, considera que el proceso de envejecimiento es un proceso activo, digno y saludable. y seguro. Por ello, los programas se diseñan en torno a tres líneas de política pública: i) inclusión y participación social: dado que esta población es vista como contribuyente al desarrollo de la familia y la sociedad, ii) protección social: dirigida a reducir el impacto de la pobreza, vulnerabilidad y exclusión social, y iii) atención y cuidado: a través del cuidado y atención: a través del trabajo de los servicios

geriátricos y centros de control directamente o por contrato y con redes públicas (MIES, 2019). Sobre la base de estos tres ejes, los servicios prestados se configuran de acuerdo con los siguientes principios. (22)

- **Modalidad Centros Gerontológicos Residenciales**

Es para personas mayores de 65 años, que necesitan protección especial de manera temporal o permanente, que no pueden ser cuidadas por sus seres queridos, o que no tienen residencia permanente debido a la pobreza e inseguridad. También se tiene en cuenta a las personas mayores que viven en la calle, con un doble grado de sensibilidad hacia sus derechos básicos. (22)

- **Centros gerontológicos de atención diurna**

Diseñado para personas mayores de 65 años con adicción leve, moderada. Además, la especificación del servicio estipula que el servicio se brindará a los ancianos, los desfavorecidos y especialmente los pobres, sus familiares que no pueden visitar en la mañana o aquellos que son violados. (22)

- **Espacios de socialización y de encuentro**

Es para personas mayores de 65 años que todavía son autónomos y pueden moverse de un lugar a otro. Además, la especificación del servicio indica que el servicio se brindará a personas de la tercera edad en situación de pobreza y extremas.(22)

- **Atención domiciliaria**

Este enfoque es para personas con las siguientes características: (i) las personas mayores desfavorecidas que viven en áreas rurales o urbanas tienen un alto riesgo de no poder transferirse a otro centro de atención geriátrica. (ii) personas mayores con discapacidad (moderada, severa y muy severa) que presenten dependencia moderada, severa o total y no puedan ser trasladadas a otro servicio geriátrico. (iii) el adulto mayor usuario de “Cuidado de personas con discapacidad en el hogar y en la comunidad” tiene 65 años. y (iv) los ancianos en situación de pobreza y la pobreza extrema se ubican en áreas geográficas muy dispersas. De igual forma, la especificación del

servicio indica que el servicio se brindará a personas de la tercera edad que viven en situación de pobreza y pobreza extrema.(22)

2.3.9 Guías Clínicas Geronto - Geriátricas de Atención Primaria de Salud para el Adulto Mayor

2.3.9.1 Valoración Geriátrica Integral

La Evaluación Geriátrica Integral es el proceso diagnóstico evolutivo multidimensional y multidisciplinario, destinado a identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, mentales, sociales, con el propósito de desarrollar un plan individualizado de cuidados integrales, que permita una acción preventiva, terapéutica, rehabilitadora y de seguimiento, con la óptima utilización de recursos a fin de lograr el mayor grado de autonomía.(23)

2.3.9.2 Funciones de la Enfermera

- Colabora en la selección de pacientes en los servicios de consulta.
- Realiza la valoración funcional a solicitud del médico.
- Mantiene contacto con el paciente y su familia para obtener datos que faciliten su valoración integral.
- Realiza el seguimiento telefónico para evaluar el estado del paciente.
- Realiza la orientación geriátrica personalizada.
- Realiza la educación sanitaria sobre el manejo general, dieta, medicación, aseo al paciente y educación a los familiares de los pacientes dependientes.
- Participa en las reuniones de equipo, informando en forma escrita sobre la valoración y el seguimiento del paciente.
- Participa en las visitas domiciliarias.
- Participa en la programación y la realización de las actividades de capacitación y de investigación.
- Sugiere normas y procedimientos para el mejoramiento del trabajo.(23)

2.3.9.3 Instrumentos de Valoración

- El índice de Barthel (IB).
- La escala de la Cruz Roja
- Pruebas de Marcha.
- Pruebas de Flexibilidad.
- Escalas de Katz-Lawton.
- El Mini Examen del Estado Mental Modificado (MMSE)
- La Escala Pfeiffer (Portable Functional Assessment Questionnaire).
- La Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. (23)

2.4 Marco Legal y Ético

2.4.1 Marco Legal

2.4.1.1 La Constitución de la República del Ecuador 2008

La carta magna de la Nación, no da la espalda a los adultos mayores. Véase que en su en algunos acápite hace mención a la protección de este grupo vulnerable, entre los más importantes se mencionan. (24)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir

Art 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas

2.4.1.2 Plan Nacional de Desarrollo Creación de Oportunidades 2021-2025

El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 recoge las esperanzas y sueños de millones de ecuatorianos de cada rincón de la patria. Es un documento que integra una visión conjunta y la organiza sobre cinco ejes: Económico, Social, Seguridad Integral, Transición Ecológica e Institucional. De esa forma, proponemos al Ecuador una hoja de ruta para crear oportunidades para todos y vivir en libertad.

Eje Social

Objetivo 6.- “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad:

Asume el desafío de fortalecer el acceso y mejorar la calidad de la educación, salud, alimentación, agua y seguridad social para todos, con el fin de cerrar brechas y generar oportunidades, con equidad social y territorial.”

Políticas

6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia.

2.4.1.3 Ley Orgánica de Salud

Capítulo I

Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y

eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.
(25)

Art. 3.- *La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.* (25)

2.4.2 Marco Ético

2.4.2.1 Código de ética Ministerio de Salud Pública

Principios básicos de la bioética

De este modo, para los fines específicos de este código, se requiere una definición clara de principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera. (26)

Beneficencia y no maleficencia. - *Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada. Si al aplicar este principio no se tienen las condiciones, medios o conocimientos para hacer el bien, se debe elegir el menor mal evitando transgredir los derechos fundamentales de la persona, los cuales están por encima de la legislación de los países y de las normas institucionales. Para la aplicación de este principio se debe buscar el mayor bien para la totalidad: esto tiene una aplicación individual y social.* (26)

Justicia. - *La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo,*

social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona. Este principio permite aclarar y dar crédito a muchas situaciones desde aspectos generales y organizativos, como la asistencia institucional hasta la presencia de numerosas iniciativas sociales para otorgar con justicia los servicios de salud. (26)

Autonomía. - *Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones. (26)*

2.4.2.2 La Declaración de Helsinki

Es una proposición de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información reconocible, lo cual beneficia en el desarrollo de la presente investigación a través de los siguientes principios éticos: (27)

Principios generales

El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad. (27)

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

Privacidad y confidencialidad

Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. (27)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la Investigación

Cuantitativo: Son aquellas propiedades del individuo o del objeto que son susceptibles de una medición numérica. (28) Debido a que buscó caracterizar el nivel sociodemográfico del profesional de enfermería de la ciudad de Ibarra, además de evaluar el rol de la enfermera comunitaria en el cuidado de los adultos mayores; para lo cual se midió o estimó actividades detallando cada aspecto del instrumento a utilizar, se recolectó datos estadísticos de las encuestas realizadas la cual permitió facilitar los resultados.

No experimental: En este diseño no existen estímulos experimentales ni condiciones a las que se sometan las variables estudiadas, los sujetos son evaluados en su escenario natural sin cambiar ninguna situación; del mismo modo, las variables de estudio no son manipuladas.(28)

3.2 Tipo de la Investigación

El tipo de investigación a ejecutarse es descriptivo y de campo

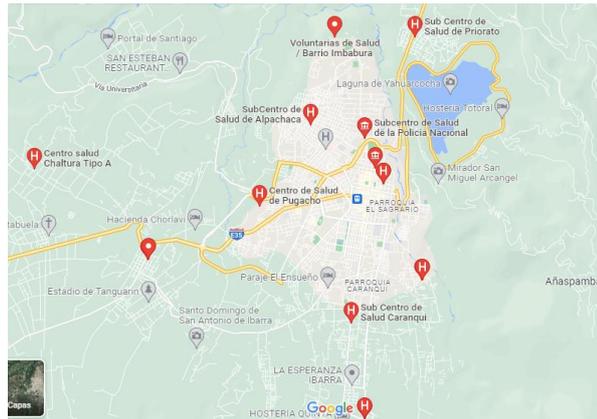
Descriptiva: Estos estudios tienen como principal función especificar las propiedades, características, perfiles, de grupos, comunidades, objeto o cualquier fenómeno.(28) Se recolectan datos de la variable de estudio y se miden ya que el trabajo investigativo describió las principales las actividades de la enfermera/o comunitaria.

Transversal: Este diseño recoge los datos en un solo momento y solo una vez. La característica principal de estos estudios es que se hacen en una sola instancia, por ello, no existe un seguimiento. (28)

3.3 Localización y ubicación del estudio

La aplicación de las encuestas y recolección de la información se realizará en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra.

Ilustración 2 Unidades operativas de Ibarra



Fuente: <https://www.google.com/maps/search/centros+de+salud/@0.3109443,-78.1424161,14z?hl=es-419>

Unidades Operativas del Cantón de Ibarra

Está conformado por Centro de Salud N°1, Centro de Salud Caranqui, Centro de Salud Alpachaca, Centro de Salud Priorato, Centro de Salud El Tejar, Centro de Salud Pugaicho, Centro de salud San Antonio y Centro de salud La Esperanza

3.4 Población

3.4.1 Universo

La población de estudio es un total de 45 profesionales de enfermería que acuden a las comunidades de las unidades operativas que conforma el Cantón de Ibarra

3.4.1 Muestra

Se aplicó el cálculo de la muestra y se tomó el muestreo no probabilístico por conveniencia donde se consideró los criterios de inclusión y exclusión ya que la elección de participantes no depende de la probabilidad, sino de las características propias de la investigación, en este caso los sujetos de estudio fueron los profesionales

de enfermería que conforman las unidades operativas del cantón Ibarra La muestra fue de 42 profesionales de enfermería de un total de 45.

3.4.2 Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que acude a las comunidades
- Personal de enfermería que pertenece a las unidades operativas del cantón Ibarra
- Personal de enfermería que están al cuidado de adultos mayores
- Personal de enfermería que firmen el consentimiento informado

3.4.3 Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no cumplan con los criterios de inclusión
- Profesionales que no asista el día de la investigación.

3.5 Operacionalización de variables

Objetivo 1: Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
Características sociodemográficas	Cuantitativa Intervalo	Sexo	Características biológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cuestionario	Son un conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.(29)
	Cualitativa nominal	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • 24-26 años • 27-29 años • 30 - 32 años • 33 años o más 	Cuestionario	
	Cuantitativa discreta	Tiempo de egreso de la carrera Licenciatura en Enfermería	Años egresados	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 5 años • De 6 a 10 años • Más de 10 años 	Cuestionario	
	Cuantitativa discreta	Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención como	Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 5 años • De 6 a 10 años • Más de 10 años 	Cuestionario	

		Licenciada/o en Enfermería				
	Cuantitativa discreta	Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención con el adulto mayor como Licenciada/o en Enfermería	Experiencia en la unidad operativa	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 a 5 años • De 6 a 10 años • Más de 10 años 	Cuestionario	

Objetivo 2: Categorizar el rol del personal de enfermería dirigido a la atención de los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas.

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
----------	------------------	-----------	-----------	--------	-------------	------------

Rol de enfermería	Cualitativa Ordinal	Categorizar el rol en el adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Rol Asistencial 	Visitas domiciliarias y seguimiento de pacientes geriátricos Fichas familiares Promoción y prevención Aplicación del Manual del Ministerio de Salud Proceso de atención de enfermería Inmunizaciones Control de signos vitales Curaciones de úlceras por presión Administración de medicamentos	Cuestionario	Habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud. (30)
	Cualitativa Ordinal		<ul style="list-style-type: none"> • Rol de docencia 	Formación en docencia Capacitaciones acerca del adulto mayor Interés en especialización geriátrica	Cuestionario	

	Cualitativa Ordinal		<ul style="list-style-type: none"> • Rol Investigativo 	Publicación de investigaciones acerca del adulto mayor Interés en colaboración de investigación con Universidad Técnica del Norte	Cuestionario	
	Cualitativa Ordinal		<ul style="list-style-type: none"> • Rol Administrativo 	Normativa acerca de obtención de turnos Gestión con los representantes de la comunidad	Cuestionario	

Objetivo 3: Especificar en cada rol las actividades que realiza el personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento	Definición
Actividades del personal de enfermería		Actividades de enfermería	Visita domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	Una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la
			Ficha familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Si 	Cuestionario	

	Cualitativa nominal	profesional correspondientes al rol asistencial		<ul style="list-style-type: none"> • No 		conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera- paciente. (31)
			Promoción y prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Seguimiento en pacientes geriátricos con enfermedades crónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Conocimiento del manual del Ministerio de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Aplicación de manual al adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Actividades en el club del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas • Actividades recreativas • Actividades lúdicas • Otras 	Cuestionario	
			Proceso de atención de	<ul style="list-style-type: none"> • Si 	Cuestionario	

			enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • No 		
			Parámetros de valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Patrones funcionales • Necesidades básicas • Sistemas • Dominios 	Cuestionario	
			Escalas de valoración	<ul style="list-style-type: none"> • Morse • Visual Analógica • Norton • Barthel • Lawton y Brody • Tinetti • Otras 	Cuestionario	
			Taxonomía NANDA	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Taxonomía NIC	<ul style="list-style-type: none"> • Si 	Cuestionario	

				<ul style="list-style-type: none"> • No 		
			Inmunizaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Consejería pos consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Control de signos vitales	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Curación de úlceras por presión	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Administración de medicación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
	Cualitativa nominal	Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función docente	Formación en docencia	<ul style="list-style-type: none"> • Docencia en la formación de pregrado • Docencia en la formación de posgrado • Formación 	Cuestionario	

				continua		
			Capacitaciones sobre el adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Interés en especialización en geriatría	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
	Cualitativa nominal	Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función investigadora	Publicación de investigaciones acerca del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Interés en colaboración de investigación con Universidad Técnica del Norte	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
	Cualitativa nominal	Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función administradora	Normativa acerca de obtención de turnos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	
			Gestión con los representantes de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario	

3.6 Métodos de recolección de información

3.6.1 Técnica

Se aplicó una encuesta a los profesionales de enfermería del cantón Ibarra para determinar características sociodemográficas, así como la aplicación de actividades asistenciales, de docencia, investigativa y administrativa enfocados al adulto mayor en la comunidad.

La encuesta fue realizada a 42 profesionales de enfermería de un total de 45, ya que fue el número total de participantes que cumplieron con los criterios de inclusión de la investigación.

3.6.2 Instrumento

Se utilizó un instrumento que tuvo validación por dos docentes de la Universidad Técnica del Norte, en la cual contiene como primera categoría describir las características sociodemográficas de la población de estudio, seguido de preguntas de opción múltiple las cuales ayudarán a determinar si las actividades de los 4 roles de enfermería se realizan en la comunidad y categorizar por medio de las preguntas que rol es el más aplicado por dicha población.

3.7 Análisis de datos

Para el análisis de los datos de la información obtenida se presentó mediante tablas y gráficos que se tabuló en Microsoft Excel, posteriormente de la elaboración de la respectiva base de datos y su representación.

CAPITULO IV

4. Resultado de la investigación

La investigación fue aplicada en su totalidad a 42 profesionales de enfermería de las distintas Unidades Operativas del cantón Ibarra, donde tomando en consideración los objetivos planteados se realizó encuestas para su posterior tabulación, análisis e interpretación, obteniendo los resultados que se detallan a continuación.

4.1 Caracterización socio demográficas

Tabla 2. Datos sociodemográficos

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	2	5%
	Femenino	40	95%
Edad	24-26 años	17	40%
	27-29 años	5	12%
	30 - 32 años	7	17%
	33 años o más	13	31%
Tiempo de egreso de la carrera	De 0 a 5 años	19	45%
	De 6 a 10 años	14	33%
	Más de 10 años	9	21%
Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención como Licenciada/o en Enfermería	De 0 a 5 años	22	52%
	De 6 a 10 años	13	31%
	Más de 10 años	7	17%
Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención con el adulto mayor como Licenciada/o en Enfermería	De 0 a 5 años	29	69%
	De 6 a 10 años	7	17%
	Más de 10 años	6	14%

Análisis:

De acuerdo a la tabla anterior se ha identificado como dato sociodemográfico que la gran parte de profesionales de salud de las unidades operativas son de sexo femenino representadas por el 95% en un rango de edad comprendido entre 24 a 26 años. Este resultado reafirma lo mencionado en un estudio realizado por Jessica Fuentes y Ruth Ojeda que recalca que “A partir del surgimiento de la enfermería en México, se ha mantenido como una profesión propia de mujeres, a quienes se les atribuye el acto de cuidar. Esta visión de la enfermería como profesión femenina ha estado marcada por dos ideologías preponderantes: la concepción religiosa sobre el cuidado y el discurso sexista sobre el rol social de la mujer.”
(32)

En lo que al tiempo de egresamiento se refiere el 45% del grupo de investigación ha dejado transcurrir de 0 a 5 años, siendo este grupo el más numeroso del conjunto de estudio, de la misma manera el rango de años se evidencia en el tiempo de experiencia laboral, de igual forma en el rango de 0 a 5, en el primer nivel de atención y el tiempo de experiencia laboral en la atención con el adulto mayor.

4.2 Categorización del rol de enfermería

Tabla 3. Roles de enfermería en la comunidad

Variable	Característica
Rol Asistencial	Visitas domiciliarias y seguimiento de pacientes geriátricos Fichas familiares Promoción y prevención Aplicación del Manual del Ministerio de Salud Proceso de atención de enfermería Inmunizaciones Control de signos vitales Curaciones de úlceras por presión Administración de medicamentos
Rol de docencia	Formación en docencia Capacitaciones acerca del adulto mayor Interés en especialización geriátrica
Rol Investigativo	Publicación de investigaciones acerca del adulto mayor Interés en colaboración de investigación con Universidad Técnica del Norte
Rol Administrativo	Normativa acerca de obtención de turnos Gestión con los representantes de la comunidad

Análisis:

De acuerdo a las encuestas aplicadas se pudo evidenciar que los datos que más sobresalen en las unidades operativas del cantón Ibarra o las que más empleadas o las que prevalecen en el cuidado del adulto mayor son el rol asistencial ya que abarca aspectos como: Visitas domiciliarias y seguimiento de pacientes geriátricos, elaboración de fichas familiares, control de signos vitales es decir que son aspectos que se ejecutan más cuando del cuidado directo al adulto mayor en las comunidades se trata.

En un estudio realizado en Ecuador sobre el Rol del profesional de enfermería en el sistema

de atención primaria de salud se encontró que el rol asistencial es el que se relaciona con el cuidado directo, como control de riesgos, administración de medicamentos, curaciones y control de signos vitales.

El rol docente también es imprescindible para asistir al usuario en el aprendizaje del manejo de su propia salud, es decir, la implementación de la prevención donde toda la información disponible se pone a disposición del adulto mayor en el ámbito comunitario de acuerdo a sus propios contextos, centrándose en los mecanismos de autocuidado para que los usuarios tomen un papel activo en el mantenimiento de su salud personal.(8)

Por otra parte, el rol investigador que amplíe y fortalezca el corpus teórico práctico de la especialidad, teniendo en cuenta el conocimiento del cuidado de la salud solo puede ser creado por profesionales que estén completamente capacitados en la formación científica, que también estén en el campo y dispuestos a proporcionar información sobre el cuidado asistido a los adultos mayores que influyen en los beneficios de la salud. (8)

Finalmente, el rol administrativo es otro de los aspectos que sobresale en la investigación efectuada ya que se debe manejar siempre de manera racional y eficiente por medio de los recursos disponibles siempre de forma adecuada y eficaz, en particular cuando el uso indebido, el daño o el desperdicio de recursos limitan el derecho a la salud.(8)

Entonces el rol de los Enfermeros/as basados en la teoría de Nola Pender de acuerdo a Ruth Freire en su tesis de grado menciona que se fundamenta específicamente en modificar la conducta, actitud y motivación de los seres humanos en el manejo integral de la salud y la utilización de los respectivos servicios sanitarios en el tiempo oportuno. En Latinoamérica y en el Ecuador brindar Atención Primaria de Salud se considera como una estrategia prioritaria la misma que abarca la participación Intersectorial, comunitaria e intercultural cuyo propósito permite alcanzar los sectores más vulnerables. (33)

4.3 Actividades del personal de enfermería

Tabla 4. Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol asistencial en la comunidad

Variable	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Visita domiciliaria	Si	41	98%
	No	1	2%
Ficha familiar	Si	41	98%
	No	1	2%
Promoción y prevención	Si	41	98%
	No	1	2%
Seguimiento en pacientes geriátricos con enfermedades crónicas	Si	42	100%
	No	0	0%
Conocimiento del manual del Ministerio de Salud Pública	Si	37	88%
	No	5	12%
Aplicación de manual al adulto mayor	Si	31	74%
	No	11	26%
Actividades en el club del adulto mayor	Charlas educativas	34	36%
	Actividades recreativas	34	36%
	Actividades lúdicas	22	24%
	Otras	3	4%
Proceso de atención de enfermería	Si	37	88%
	No	5	12%

Parámetros de valoración	Patrones funcionales	20	31%
	Necesidades básicas		
	Sistemas	23	36%
		13	20%
	Dominios	8	13%
Escala de valoración	Morse	16	15%
	Visual Analógica	12	11%
	Norton	28	26%
	Barthel	17	16%
	Lawton y Brody	22	20%
	Tinetti	12	11%
	Otras	1	1%
Taxonomía NANDA	Si	15	36%
	No	27	64%
Taxonomía NIC	Si	29	69%
	No	13	31%
Inmunizaciones	Si	42	100%
	No	0	0%
Consejería pos consulta	Si	40	95%
	No	2	5%
Control de signos vitales	Si	42	100%
	No	0	0%
Curación de úlceras por presión	Si	41	98%
	No	1	2%

Administración de	Si	41	98%
medicación	No	1	2%

Análisis:

De la recolección de datos obtenida se evidenció excepciones en las tres categorías mencionadas, en las mismas no hubo respuestas afirmativas, las razones por las cuales no son aplicadas se debe a que las visitas domiciliarias son realizadas junto con el médico, las fichas familiares e identificación de pacientes geriátricos no se ha implementado en la unidad operativa y con respecto a la promoción y prevención no la realizan en especial al adulto mayor sino en la prevención comunitaria en general. Por ende, el rol asistencial de los enfermeros/as establece un 98% del grupo de estudio, los cuales realizan visitas domiciliarias, elaboran fichas familiares, educan a la sociedad con la finalidad de que comprendan el cuidado de sí mismos, comparten sus conocimientos adquiridos para alcanzar una salud enfocada en promoción y prevención de actividades del cuidado al adulto mayor.

De manera similar, los profesionales de enfermería de las unidades operativas del cantón Ibarra con el 100% si se realiza visitas domiciliarias de seguimiento a pacientes geriátricos que presentan enfermedades crónicas.

Por otra parte, el 88% del grupo de estudio manifestó tener conocimiento acerca del manual del Ministerio de Salud Pública enfocado al adulto mayor. Según Ministerio Salud Pública “entrega las “Guías Geronto-Geriátricas de Atención Primaria”, documento que permitirá fortalecer la capacidad de la atención primaria de salud y poder responder más eficientemente a los problemas de salud prevalentes de las personas adultas mayores y, consecuentemente, prevenir las discapacidades, con el apoyo de un sistema de salud adecuadamente preparado, en especial el talento humano” (23). Es decir que del 100% del grupo focal de estudio sólo el 74% señaló que aplican la promoción del manual.

Según el 36% del grupo de estudio realiza dentro de los clubes del adulto mayor charlas educativas y actividades recreativas, un 24% de actividades lúdicas y el 4% actividades como

fisioterapia, bailo terapia y la atención médica.

El 12% menciona la aplicación del proceso de atención de enfermería quienes supieron manifestar que es difícil y por motivos de tiempo no lo realizan, mientras que el 88% de la población de estudio si aplica dicho proceso con sus respectivas etapas.

Por un lado, los parámetros de valoración que aplica el grupo de estudio al adulto mayor con un 36% lo realiza mediante las necesidades básicas, el 31% aplican patrones funcionales, un 20% lo hacen por sistemas y por último un 13% por dominios.

En cuanto a las escalas aplicadas en dichas valoraciones se encontró que la mayoría de los profesionales no sólo aplica una escala sino varias entre ellas Norton con un 26%, Lawton y Lady con un 20%, Barthel con un 16%, Morse con un 15%, un 11% se encuentra las Visual Analógica y Tinetti y por último el 1% correspondiente a escalas que el grupo colocó como por ejemplo Mini Mental y Katz.

Con respecto a la utilización de la taxonomía NANDA en la comunidad los profesionales de enfermería representado por un 64% no las utiliza a comparación del 36% si lo hace y en su mayoría utilizan diagnósticos como disposición para mejorar la gestión en salud, riesgo de síndrome de fragilidad del anciano, dolor agudo, riesgo de ulcera por presión, riesgo de caídas, ansiedad, riesgo de soledad, comunicación verbal deteriorada, riesgo de depresión relacionado con abandono de familiares y deterioro de la memoria.

Por otra parte, el 31% de los profesionales de enfermería manifestaron no utilizar la taxonomía NIC mientras que el 69% si lo hace, aplican intervenciones como educación para la salud, apoyo emocional, vigilancia de la piel, control del estado de ánimo, manejo del dolor, asesoramiento nutricional, prevención de úlceras por presión, disminución de la ansiedad, escucha activa, ayuda con el autocuidado y apoyo familiar.

De la misma manera la aplicación de inmunizaciones y el control de signos vitales al momento de realizar las visitas domiciliarias reflejó un total del 100% del grupo investigado

en su aplicación. No obstante, se evidenció que la mayoría de los profesionales de enfermería realizan la consejería pos consulta sin embargo hay excepciones en las que no poseen dicha área ya sea por motivos de tiempo u organización del establecimiento.

Finalmente, un 98% del grupo de estudio si realiza la curación de úlceras por presión a excepción de aquel profesional que aún no ha tenido la oportunidad de realizarlo, de forma similar se efectúa la administración de medicación con un 98%, si la efectúan a excepción de que en alguna unidad operativa ese procedimiento es ejecutado por el personal médico.

Tabla 5 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol de docencia en la comunidad

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Formación en docencia	Docencia en la formación de pregrado	13	31%
	Docencia en la formación de posgrado	9	21%
	Formación continua	20	48%
Capacitaciones sobre el adulto mayor	Si	34	81%
	No	8	19%
Interés en Especialización en geriatría	Si	29	69%
	No	13	31%

Análisis:

De acuerdo al rol de docencia que ejecutan en las comunidades los enfermeros/as en su formación el 48% manifestó que realizan una formación continua, mientras que el 31% tiene su nivel de instrucción en pregrado y un 21% ha llegado al nivel de formación posgrado.

Seguidamente el 81% ha realizado capacitaciones sobre el adulto mayor a diferencia del 19% que no las ha realizado por razones que han sido unánime la cual es la falta de tiempo, y el hecho de que el personal las recibe de igual manera.

Para finalizar, se identificó que el 69% del grupo de estudio sí le gustaría estudiar una especialidad en geriatría, mientras que el 31% mencionan que no les gustaría especializarse en ese campo médico, expresaron que no es de su agrado y que se inclinan por otra especialidad, tienden a adquirir conocimientos en epidemiología, docencia, salud pública y

pediatría.

En un estudio de investigación, la función docente de enfermería tiene muchos campos de trabajo. Deben estimular, fomentar y facilitar el aprendizaje de las personas mayores, teniendo en cuenta sus valores culturales, nivel de conocimientos y formación para que, a partir de esta conciencia cognitiva, promuevan estilos de vida, desarrollen programas de salud y faciliten cambios en el cuerpo y familias o cuidadores formales e informales, incluyendo familias o voluntarios. (34)

Tabla 6 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol investigador en la comunidad

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Publicación de investigaciones acerca del adulto mayor	Si	15	36%
	No	27	64%
Interés en colaboración de investigación con Universidad Técnica del Norte	Si	35	83%
	No	7	16%

Análisis:

Según el grupo de estudio en cuanto al rol investigador se obtuvo un 64% con respecto a no realizar investigación acerca del adulto mayor por razones de tiempo, presupuesto, oportunidades ya que son pocos los que se interesan de este grupo vulnerable y prioritario.

Mientras que el 36% de la población si ha realizado investigaciones enfocadas en el adulto mayor en el transcurso de su titulación como profesionales de la carrera de Enfermería. A su vez, con un 83% al grupo de estudio si le gustaría colaborar junto con la Universidad Técnica del Norte para realizar investigaciones acerca del adulto mayor.

Según una investigación realizada en Cuba, el rol investigador ya no es una actividad prioritaria en la misión de la enfermería comunitaria. Por motivos que debe estar más centrada en el cuidado y autocuidado de preferencia a grupos de investigación, que integren tanto la educación continua, como la investigación y el asesoramiento en todos sus aspectos, para producir producción científica de la más alta calidad.(35)

Tabla 7 Actividades de enfermería profesional correspondientes al rol administrativo en la comunidad

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Normativa acerca de obtención de turnos	Si	40	95%
	No	2	5%
Gestión con los representantes de la comunidad	Si	41	98%
	No	1	2%

Análisis:

Teniendo en cuenta los resultados afirmativos que fue en un 95% acerca del rol administrativo se interpretó que sí existe una normativa en cuanto a la prioridad en el cuidado del adulto mayor, pero motivos de desconocimiento o atención a libre demanda no se la cumple en su totalidad.

Por otro lado, con respecto a la gestión que se realiza con los representantes de las comunidades, líderes barriales, TAPS, para efectuar acciones en el beneficio del adulto mayor se interpreta que el 98% del grupo estudio si lo realiza a comparación del 2% que por motivos fuera de su alcance como lo es incluir a los TAPS no se las ejecuta.

De acuerdo a un estudio acerca del rol administrativo los recursos humanos y materiales son siempre limitados, por lo que es necesario cuidarlos, utilizarlos y aprovecharlos. El personal de enfermería también tiene funciones gerenciales como lo es organizar el trabajo, garantizar la calidad de la atención, garantizar la continuidad de la atención, ayudar a definir métodos y procedimientos, simplificar y contener costos, promover reformas, definir estándares de calidad y colaborar en los sistemas de evaluación y autoevaluación. (36)

CAPITULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Las principales características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de las unidades operativas del cantón Ibarra predominan el sexo femenino, la edad oscila entre 24 a 26 años la cual corresponde a los años egresados de la carrera, el tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención y el tiempo de experiencia laboral en la atención con el adulto mayor comprendiendo entre 0 a 5 años respectivamente.
- En el presente estudio se categorizaron cuatro roles en la atención comunitaria del adulto mayor. El rol asistencial que comprende la ejecución de actividades por parte del profesional de enfermería dirigidas al cuidado directo del adulto mayor. El rol de docencia enfocado en la implementación de actividades de promoción y prevención enfocadas en el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. El rol de investigación a través de su componente teórico practico permite a los profesionales mejorar su formación académica y el desarrollo de actividades científicas dentro del campo de la geriatría. Y por último el rol administrativo permite al profesional ejecutar de manera racional y eficiente los recursos disponibles de forma adecuada y eficaz para el beneficio del cuidado del adulto mayor.
- Se identificaron los siguientes las siguientes actividades: *rol asistencial* con el cumplimiento de visitas domiciliarias, realización de fichas familiares, intervenciones de promoción y prevención, aplicación del manual del adulto mayor, ejecución de proceso de atención de enfermería, control de signos vitales, curaciones de úlceras por presión, inmunizaciones y administración de medicación. *Rol de docencia* con el desarrollo de capacitaciones e interés por una especialización en geriatría, seguido por el *rol investigativo* a través de la publicación de investigaciones acerca del adulto mayor e interés en participar con la academia para publicaciones. Como último, el *rol*

administrativo con actividades de gestión en la admisión de turnos y de tipo colaborativa con los representantes de las comunidades en beneficio del adulto mayor.

5.2 Recomendaciones

- A las unidades operativas del cantón Ibarra implementar la aplicación del manual enfocado al adulto mayor para obtener una valoración más verídica utilizando las distintas escalas y procedimientos que vayan acorde a lo encontrado en el paciente.
- A los profesionales de enfermería que practiquen la utilización del proceso de atención de enfermería dirigido al cuidado directo del adulto mayor para realizar las respectivas intervenciones que ayudará a solucionar el diagnóstico que se le encontró en la valoración.
- A los profesionales de enfermería incentivarles a realizar investigaciones acerca de los adultos mayores ya que son un grupo vulnerable y prioritario que necesitan de la ayuda del personal, aunque no es el agrado de muchos enfocarse en este tipo de población será una gran ayuda para quienes en generaciones menores lo necesiten.
- A la Universidad Técnica del Norte dar la oportunidad a los profesionales de enfermería junto con la institución colaborar en investigación sobre el cuidado del adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Reiner Hernández L, Cruz Caballero BA, Orozco Muñoz C, Reiner Hernández L, Cruz Caballero BA, Orozco Muñoz C. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. Edumecentro [Internet]. 2019;11(1):218–33. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100218&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Juvinyà-Canal D, Espinal-Utgés S, Pertierra-Menéndez B, Rodríguez-Newey I, Gállego-Diéguéz J. Descriptive analysis of training in community health engagement in Spain. Gac Sanit [Internet]. 2020;34(6):567–71. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.004>
3. INEC. Población y Demografía | [Internet]. 2010 [cited 2021 Jul 23]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
4. Dandicourt Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2018;34(1):55–62. Available from: <http://scielo.sld.cu>
5. Peraza de Aparicio CX, Fonseca Borges T, Inda Mariño S. Estrategias para la atención comunitaria orientada a grupos vulnerables en Ecuador. Medisur. 2019;17(5):748–51.
6. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid M del P, Ávila Sánchez M. De la enfermera general a la enfermera geriátrica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(4):126–34. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf18416.pdf>
7. Betancourt CL. Práctica asistencial segura de los profesionales de enfermería con pacientes geriátricos. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(4):1–15. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2005/654>
8. Díaz Barzola Alex Enrique, Bustamante Cruz Rosa Erlinda, Mora Montenegro Mariana del Rocío MAMA. El rol del profesional de enfermería en el sistema de atención primaria de salud en Ecuador. 2019;21:140–4. Available from: <http://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/231/344?fbclid=IwAR0o967ayk7zp7qGTIEtLgQr7whhESsLbZkM6Cyp-ZwcN1MwbVkJ0D-ywLA>
9. Dávila Dávila GL, Pinzón Dávila R del P, Saavedra Covarrubia ME. Percepción de

las personas cuidadoras en relación al Programa de Atención Domiciliaria para adultos mayores EsSalud, 2016. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería. 2019;6(2):112–29.

10. Harispe E, Cavalleri F, León I. Actividades de enfermería profesional en los equipos de primer nivel de atención de Uruguay. *Rev Medica Del Uruguay*. 2020;36(1):20–7.
11. Del A, De M, Swanson K, El P, De Enfermería En C, Mayores A, et al. ADAPTACIÓN DEL MODELO DE KRISTEN SWANSON PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN ADULTAS MAYORES. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2018 Dec 3 [cited 2022 Jan 17];27(4):660017. Available from: <http://www.scielo.br/j/tce/a/tdL8rJYnjn5yNmGQytQjWf/?lang=es>
12. Saavedra MO, Mastrapa YE, Raya DAA. Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería. *Rev Cubana Enferm*. 2020;36(1):1–17.
13. Na Y, Bar T, Dur CS. Protocolo De Atencion De Enfermería Al Adulto Mayor. 2018;(5):999–1009.
14. Jaime-Hernández NK, García-Chinga ME, Regalado-Pincay IV Licenciada de Enfermería Ecuador Betty A López-Calderón V JE, Villacreses-Parrales VI MA. Enfermería comunitaria y su incidencia en el cuidado y prevención de enfermedades en pacientes adultos mayores. *Dominio las Ciencias*, ISSN-e 2477-8818, Vol 4, N° 4, 2018, págs 159-168 [Internet]. 2018;4(4):159–68. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6657247&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6657247&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6657247>
15. GADMU Ibarra. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL CANTÓN IBARRA. GADMU Ibarra [Internet]. 2020;99. Available from: https://www.academia.edu/27357890/PLAN_DE_DESARROLLO_Y_ORDENAMIENTO_TERRITORIAL_DEL_CANTÓN_CUENCA
16. Canitas. ✦✧ Cuidados de Enfermería en el Adulto Mayor ✓ Guía completa 2022 [Internet]. Canitas. 2021 [cited 2022 Jun 30]. Available from: <https://canitas.mx/guias/cuidados-de-enfermeria-en-el-adulto-mayor/>
17. Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud -

- MAIS. Msp [Internet]. 2012;87–91. Available from:
https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
18. OPS, OMS. Promoción de la Salud - OPS/OMS [Internet]. Promocion de la Salud. 2021 [cited 2022 Jan 26]. Available from:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
 19. Tizón E. Educación para la Salud [Internet]. Educación para la Salud. 2014 [cited 2022 Jan 26]. Available from:
http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/?page_id=100
 20. Reyes Ricardo. ADULTO MAYOR SIGNIFICADO [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 23]. Available from: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
 21. Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento y Vejez [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 23]. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
 22. Bonilla Israel, Stefania Flores, Leandro Chalela, Patricia Sánchez. Análisis de programas de atención a personas adultas mayores a nivel internacional. Minist Inclusión Económica y Soc [Internet]. 2020;1–36. Available from:
https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/atencion_intergeneracional/2020/analisis_de_programas_de_atencion_a_personas_adultas_mayores_a_nivel_internacional.pdf
 23. Pública M de salud. Guías Clínicas Geronto - Geriátricas. Guías clínicas [Internet]. 2008; Available from:
<https://vicenteayalabermeo.files.wordpress.com/2011/04/guc3adas-adulto-mayor.pdf>
 24. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. Constitución del Ecuador. Regist Of. 2008;(20 de Octubre):173.
 25. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
 26. Pública M de S. Código de ética [Internet]. 2013. p. 8. Available from:

www.salud.gob.ec

27. Kong H, West S. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. *An Sist Sanit Navar*. 2001;24(2):209–12.
28. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. *Enfoques Consulting EIRL*. 2021. 133 p.
29. Juárez R, Orlando A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados. 2018;(10):1–6. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf
30. Organización Panamericana de la Salud. Educación para la salud con enfoque integral. *Concurs Exp significativas promoción la salud en la región las américas* [Internet]. 2014;3. Available from: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/35/42>
31. Alina Juárez-Rodríguez P, De M, García-Campos L, Alina P, Rodríguez J. SECCIÓN ITINERARIA La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2009 [cited 2021 Oct 20];17(2):109–11. Available from: www.medigraphic.org.mx
32. Fuentes-Plough JS, Noemí Ojeda-López R. Investigación Components of nursing associated with gender and their relation to professional development Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2017;25(3):201–12.
33. Calva R del PF. Rol De Enfermería En La Atención Primaria De Salud Como Garantía Al Acceso De Los Sistemas De Salud. *Univ Tec Machala* [Internet]. 2018;1–14. Available from: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/13134/1/E-7743_FREIRE CALVA RUTH DEL PILAR.pdf
34. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ y Salud*. 2018;20(2):171.
35. Arcia R, Pozo E, Cordero Y. Enfermería y el cuidado de los adultos mayores en el nivel primario de atención. 2018;2:163714.
36. Panadero R, Lobaina O, Vega M. Funciones de Enfermería en el cuidado del

geronte. 2020; Available from:

<http://cuidarconciencia2020.sld.cu/index.php/cuidarconciencia/2020/paper/view/43/2>

2

ANEXOS

Anexo1. Oficio de validación de instrumento dirigido Msc. Lorena Acosta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Ibarra 20 de Julio de 2022

Msc.

Lorena Acosta

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación de un instrumento que se va a aplicar, en el desarrollo de la investigación: "ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022" De la Srta. Investigadora Paspuel Ayala Madelyne Isamar, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

Objetivo General

- Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del cantón de Ibarra durante el periodo 2022

Objetivos específicos.

- Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio
- Categorizar el rol del personal de enfermería dirigido a la atención a los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas.
- Especificar en cada rol las actividades que se realiza el personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

Madelyne Isamar Paspuel Ayala
ESTUDIANTE

Anexo 2. Validación de instrumento por Msc. Lorena Acosta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: "ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO - ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

⊙ En todas las preguntas de respuesta No añadir el porque. y otras.

Msc. Lorena Acosta
C. E. 100157812-7.

Anexo 3. Oficio de validación de instrumento dirigido Msc. Gladys Morejón



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Ibarra 20 de Julio de 2022

Msc.

Gladys Morejón

DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación de un instrumento que se va a aplicar, en el desarrollo de la investigación: "ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022" De la Srta. Investigadora Paspuel Ayala Madelyne Isamar, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

Objetivo General

- Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del cantón de Ibarra durante el periodo 2022

Objetivos específicos.

- Establecer las características sociodemográficas de la población de estudio
- Categorizar el rol del personal de enfermería dirigido a la atención a los adultos mayores en las comunidades de dichas unidades operativas.
- Especificar en cada rol las actividades que se realiza el personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente



Madelyne Isamar Paspuel Ayala

Anexo 4. Validación de instrumento por Msc. Gladys Morejón



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: "ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias: Las emitidas en el instrumento (encuesta)

Msc. Gladys Morejón

Anexo 4. Oficio dirigido al Coordinador Zonal 1- Salud



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 173-SE-CACES-2020
DECANATO
Ibarra- Ecuador

Ibarra, 14 de julio 2022
OF. 1083-D-FCS-UTN

Doctor
Carlos Villalba
COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante del octavo semestre de la Carrera de Enfermería, **MADELYNE ISAMAR PASPUEL AYALA**, para la aplicación del estudio de investigación, con el fin de que pueda desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022"**, como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Adjunto ficha técnica de tesis

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



Mg. Widmark Báez MD
DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec webaez@utn.edu.ec

Ciudadela Universitaria barrio El Olivo
Av. 17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
Teléfono: (06)2957-800
www.utn.edu.ec

Anexo 5. Autorización de aplicación de encuesta en las unidades operativas cantón Ibarra



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-11329-M

Ibarra, 21 de julio de 2022

- igualmente reconocido en la ley.
- En los casos de la investigación retrospectiva consistente en consultar los historiales médicos, y de la investigación con muestras biológicas, la regla de partida debe ser la de procurar siempre que sea posible el anonimato del paciente. Además, se debe tener en cuenta el principio de autonomía de este último y el de proporcionalidad en el acceso a los datos.
 - Cuando el investigador necesite disponer de datos adicionales de un paciente deberá contar con su consentimiento. En el caso de que se trate de una investigación con muestras biológicas, deberá tener en cuenta los requisitos de la normativa específica, así como el principio de vinculación asistencial a la hora de obtener dichos datos.

Particular que expongo para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Carlos Fernando Villalba Sevilla
COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD

Referencias:
- MSP-CZI-DZAF-SG-2022-2512-E

Anexos:
- 2512-e0366205001657834283.pdf

lp



CARLOS FERNANDO
VILLALBA SEVILLA

Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfono: 593-6-2994-400 - www.saludzona1.gob.ec



2/2

Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-11329-M

Ibarra, 21 de julio de 2022

PARA: Sr. Widmark Enrique Baez Morales

Sra. Lcda. Lillian Janeth Vilca Salazar
Líder de Establecimientos de Salud Zona 1 - Salud

ASUNTO: AUTORIZACIÓN DE INGRESO PARA APLICACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO DE TESIS.

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ1-DZAF-SG-2022-2512-E:

En atención al OF. 1083-D-FCS-UTN, suscrito por el Mgs. Widmark Báez, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, quien cita: "...me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante del octavo semestre de la Carrera de Enfermería, MADELYNE ISAMAR PASPUEL AYALA, para la aplicación del estudio de investigación, con el fin de que pueda desarrollar el trabajo de tesis con el tema: "ROL DE ENFERMERIA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022", como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería".

En este sentido, me permito hacer referencia al Acuerdo Ministerial 4604, **NORMA TECNICA PARA UNIDADES ASISTENCIALES DOCENTES:**

Disposiciones generales.

32. Política de puertas abiertas a la academia.

EL MSP en su calidad de Rector de la salud ecuatoriana garantiza que existe una Política de puertas abiertas a la academia con fines docentes y de investigación, y esto se entiende como la decisión institucional y el compromiso para que los profesores, docentes, académicos e investigadores externos a los establecimientos de salud puedan acceder a los mismos. Se recalca que la Educación y la Salud son un bien público. De esta manera se flexibilizan las relaciones entre los funcionarios de planta y los docentes universitarios, quienes podrán ingresar a los establecimientos de salud ya sea en calidad de profesor titular o no titular, docente externo asociado o como profesor invitado, o con la denominación que se establezca para el efecto, para los fines relacionados a su actividad. En este proceso se debe fomentar el trabajo en equipo y la colaboración interinstitucional. Ningún establecimiento de salud del MSP o de la Red Pública Integral en Salud podrá negarse a recibir docentes e investigadores para actividades inherentes a su función, siempre y cuando acudan para una actividad específica en docencia que no afecte la organización y el desempeño normal del establecimiento de salud.

Solicito comedidamente se faciliten las herramientas necesarias para que la señorita estudiante del octavo semestre de la Carrera de Enfermería MADELYNE ISAMAR PASPUEL AYALA pueda realizar la investigación y ejecución de su trabajo de titulación de grado.

Por lo expuesto, me permito informar:

- La historia clínica es un instrumento de gran valor para los investigadores, por lo que debe garantizarse su acceso en las mejores condiciones posibles, si bien teniendo en cuenta también valores éticos como la autonomía e intimidad del paciente.
- La normativa internacional y nacional en materia de investigación, tanto la referida a los medicamentos como la prevista al margen de estos últimos, articula como auténticos derechos del paciente en este campo los del consentimiento informado y el respeto a su intimidad y a la confidencialidad de sus datos de salud. Estos derechos deben hacerse compatibles con el derecho a la investigación de los profesionales,

Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfono: 593-6-2994400 - www.saludzona1.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Oivisux

Anexo 6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Madelyne Isamar Paspuel Ayala**, **estudiante de la Universidad Técnica del Norte de la carrera de Enfermería**. La meta de este estudio es: Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario, aproximadamente le tomará **15 minutos** de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si algunas de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderlas.

Agradezco de ante mano su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Madelyne Isamar Paspuel Ayala**. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: **Describir el rol de la Enfermera/o Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores**. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. En caso de tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a mipaspuela@utn.edu.ec o al teléfono 0980482506.

Nombre del Participante (en letras de imprenta)	Firma del Participante	Fecha
--	------------------------	-------

Anexo 7. Encuesta aplicada



UNIVERSIDAD TÉCNICA EL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Rol de Enfermería Comunitaria en el cuidado de los adultos mayores dentro de las unidades operativas del Cantón de Ibarra periodo 2022”

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta antes de contestarla. Se solicita responder con absoluta sinceridad.

CUESTIONARIO

1. Sexo

- Masculino
- Femenino

2. Edad

- 24-26 años
- 27-29 años
- 30- 32 años
- 33 años o más

3. Tiempo de egreso de la carrera Licenciatura en Enfermería

- De 0 a 5 años
- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

4. Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención como Licenciada/o en Enfermería

- De 0 a 5 años

- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

5. Tiempo de experiencia laboral en el primer nivel de atención con el adulto mayor como Licenciada/o en Enfermería

- De 0 a 5 años
- De 6 a 10 años
- Más de 10 años

Actividades del personal de enfermería

Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función asistencial

6. ¿El personal de enfermería realiza Visita domiciliaria especialmente en el paciente geriátrico?

- Si
- No

7. Si su respuesta fue NO, diga el porque

8. ¿El personal de enfermería realiza Ficha familiar e identifica pacientes geriátricos?

- Si
- No

9. Si su respuesta fue NO, diga el porque

10. ¿El personal de enfermería realiza educación para la salud enfocada en promoción y prevención de actividades del cuidado al adulto mayor?

- Si
- No

11. Si su respuesta fue NO, diga el porque

12. ¿El personal de enfermería realiza visitas domiciliarias de seguimiento a pacientes geriátricos que presentan enfermedades crónicas?

- Si
- No

13. Si su respuesta fue NO, diga el porque

14. Usted conoce el manual del adulto mayor del Ministerio de Salud Pública

- Si
- No

15. ¿Usted realiza promoción del manual aplicado al adulto mayor?

- Si
- No

16. ¿Qué actividades realiza usted en el club del adulto mayor?

- Charlas educativas
- Actividades recreativas
- Actividades lúdicas
- Otras

17. ¿Aplica usted el proceso de atención de enfermería en la atención del adulto mayor?

- Si
- No

18. Si su respuesta fue NO, diga el porque

19. ¿En base a qué parámetros realiza la valoración del adulto mayor?

- Patrones funcionales
- Necesidades básicas
- Sistemas
- Dominios

20. ¿Qué escalas usted aplica en la valoración al adulto mayor?

- Morse
- Visual Analógica
- Norton

- Barthel
- Lawton y Brody
- Tinetti
- Otras

21. ¿Aplica usted la taxonomía NANDA en la aplicación de diagnósticos al paciente adulto mayor?

- Si
- No

22. Si la respuesta fue si, escriba un diagnostico que se lo utilice

23. ¿Realiza usted intervenciones de enfermería según la taxonomía NIC en el adulto mayor?

- Si
- No

24. Si la respuesta fue si, escriba una intervención que se la utilice

25. ¿Aplica usted inmunización al adulto mayor?

- Si
- No

26. Si su respuesta fue NO, diga el porque

27. ¿Brinda usted consejería el momento de la pos consulta al adulto mayor, por ejemplo, en la toma de medicación?

- Si
- No

28. Si su respuesta fue NO, diga el porque

29. ¿Realiza usted control de signos vitales al adulto mayor en las visitas domiciliarias?

- Si
- No

30. Si su respuesta fue NO, diga el porque

31. ¿Realiza usted curaciones para úlceras por presión al adulto mayor?

- Si
- No

32. Si su respuesta fue NO, diga el porque

33. Usted administra medicamentos al paciente adulto mayor con prescripción médica en su unidad operativa

- Si
- No

34. Si su respuesta fue NO, diga el porque

Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función docente

35. ¿Cómo fue su formación en docencia?

- Docencia en la formación de pregrado
- Docencia en la formación de posgrado
- Formación continua

36. ¿Realiza usted capacitaciones acerca del cuidado al adulto mayor?

- Si
- No

37. Si su respuesta fue NO, diga el porque

38. ¿Le gustaría a usted estudiar una especialización en geriatría?

- Si
- No

39. Si su respuesta fue NO, diga el porque

Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función investigadora

40. ¿Usted ha publicado alguna investigación acerca del cuidado del adulto mayor?

- Sí
- No

41. Si su respuesta fue NO, diga el porque

42. ¿Le gustaría ser parte dentro de una investigación junto con la Universidad Técnica del Norte acerca del adulto mayor?

- Si
- No

43. Si su respuesta fue NO, diga el porque

Actividades de enfermería profesional correspondientes a la función administradora

44. ¿Existe alguna normativa en cuanto a la prioridad en el cuidado del adulto mayor en la obtención de turnos en su unidad operativa?

- Si
- No

45. Si su respuesta fue NO, diga el porque

46. ¿En su unidad operativa se gestiona con los representantes de las comunidades, líderes barriales, TAPS, para realiza acciones en el beneficio del adulto mayor?

- Si
- No

47. Si su respuesta fue NO, diga el porque

Anexo 8. Resumen



ABSTRACT

"ROLE OF COMMUNITY NURSING IN THE CARE OF THE ELDERLY WITHIN THE OPERATIONAL UNITS OF THE CANTON OF IBARRA, PERIOD 2022"

Author: Madelyne Isamar Paspuel Ayala

Email: madepaspuel15@gmail.com

The role of community nursing is essential to include prevention, promotion, recovery, and health rehabilitation activities focused in this case on the elderly, who are a vulnerable group, applying different techniques for the construction of the diagnosis and applying the different burns. Objective: To describe the role of the Community Nurse in the care of the elderly within the operational units of the canton of Ibarra during the period 2022. Methodology: It was a non-experimental design study with a quantitative approach since the variables were measured in each context, of a cross-sectional descriptive type. The sample consisted of 42 nurses. For the collection, a questionnaire of 47 autonomous questions was obtained, divided by the activities depending on the roles, be it care, teaching, researcher, or administrative. Results: It is evident the nursing staff is predominantly female within the age range of 24-26 years. Concerning the role of care, care prevails, since through this more activities are carried out in the care of the elderly in the communities, unlike the other roles, among them, home visits, family records, educational talks, recreation activities, and, to a lesser extent, population application of the nursing care process. It is concluded that most of the study population performs the role of care in the care of the elderly in the community for reasons that there are more activities focused on comprehensive care, promotion, and prevention.

Keywords: nursing role, community, care role, older adult, care process

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 9. Archivo fotográfico



Anexo 10. Análisis Urkund



Document Information

Analyzed document Tesis Madelyne Paspuela.docx (D142667500)
Submitted 8/5/2022 2:55:00 AM
Submitted by
Submitter email mipaspuela@utn.edu.ec
Similarity 6%
Analysis address mvalle.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

- W** URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100218&lng=es&nrn=iso&lng=es2
Fetched: 8/5/2022 2:55:00 AM
- SA** **34387_PR2_IC_2SEM_0505_CS_Mellana.pdf**
Document 34387_PR2_IC_2SEM_0505_CS_Mellana.pdf (D137756042)
- SA** **PARA URKUND JK01.docx**
Document PARA URKUND JK01.docx (D141077938)
- W** URL: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551758538009/html/>
Fetched: 7/23/2022 4:12:45 PM
- W** URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6657247&info=resumen&idioma=SPA%250A>
Fetched: 8/5/2022 2:56:00 AM
- W** URL: <https://canitas.mx/guias/cuidados-de-enfermeria-en-el-adulto-mayor/18>
Fetched: 8/5/2022 2:56:00 AM
- W** URL: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/22>
Fetched: 8/5/2022 2:56:00 AM
- SA** **8ef17708aa6651cacafca37f973b2535f60fcb.docx**
Document 8ef17708aa6651cacafca37f973b2535f60fcb.docx (D82191893)
- W** URL: <https://www.bvsenf.org/uy/local/tesis/2010/FE-0349TG.pdf>
Fetched: 1/30/2021 6:22:10 PM
- SA** **DENNISE STEPHANY PERERO TIGRERO - ANALISIS DE CASO-convertido.pdf**
Document DENNISE STEPHANY PERERO TIGRERO - ANALISIS DE CASO-convertido.pdf (D112674370)
- W** URL: https://www.academia.edu/27357890/PLAN_DE_DESARROLLO_Y_ORDENAMIENTO_TERRITORIAL_DEL_CANT
Fetched: 8/5/2022 2:56:00 AM
- W** URL: <http://libros.cidepro.org/index.php/cidepro/catalog/download/19/18/59-17?inline=1>
Fetched: 1/11/2022 9:29:32 PM
- W** URL: <https://helloyishi.com.tw/womens-health/reasons-women-have-difficulty-orgasm-during-sex/>
Fetched: 8/5/2022 2:56:00 AM

Entire Document

TEMA ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN EL CUIDADO DE LOS ADULTOS MAYORES DENTRO DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL CANTÓN DE IBARRA, PERIODO 2022
CAPÍTULO 1.1. Problema de Investigación 1.1 Planteamiento del problema

64% **MATCHING BLOCK 1/29** **W**
Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la participación comunitaria incluye actividades de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades y Este concepto

se definió en la conferencia de Alma-Atá, al sentar las bases del Sistema Nacional de Salud español, con una alta implicación humana y comunitaria en las prioridades de atención primaria. (1)(2) Según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), en nuestro país existen 1.229.089 adultos mayores, que representan el 7% de la población del Ecuador, y esta cifra seguirá creciendo. S 2050, los adultos mayores constituirán el 18% de la población. De igual forma, la esperanza de vida de la población en el año 2010 era de 75 años, para el año 2050 aumentará a 80,5 años. Aurr no significa mejorar la calidad de vida de las personas mayores, sino que ocurrirá todo lo contrario. Con la edad, aumenta el riesgo de deterioro físico y autonomía mental, lo que lleva a la depe realizar actividades básicas diarias de la vida.(3)
El cuidado a la comunidad se basa en las necesidades y prioridades sanitarias y deben dirigirse a las personas, las familias, las colectividades y el medio ambiente, teniendo en cuenta las caracte población, perfil epidemiológico, recursos disponibles y riesgos, tales como características étnicas o culturales, lo que significa examinar sus estilos de vida, hábitos, contextos, leyes, creencias, idiomas y otras características para crear peculiaridades específicas posibles para la atención.(4) La estrategia de atención comunitaria apoya a diligencias que abordan los problemas y necesidad como predominantes en un área a través de actividades comunitarias que promueven la salud, la calidad de vida. Incrementar la participación y capacidad de individuos y grupos para abordar s necesidades. (5)

•