



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y SU INFLUENCIA
EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD
22 DE NOVIEMBRE. MILAGRO 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

MALAVÉ GUALE KATIUSKA JANETH

TUTOR

LIC. DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA, MSc.

**PERIÓDO ACADÉMICO
2020**

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

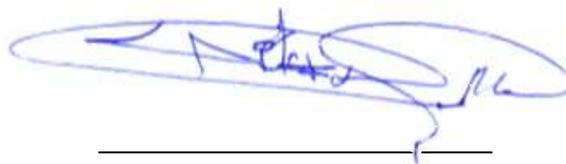


Lic. Aida García Ruiz, Mgt.
DOCENTE DE ÁREA



Lic. Nancy Domínguez R. Mastee
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt.
DOCENTE TUTORA



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 17 de febrero del 2021

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación, titulado: ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE. MILAGRO 2020, elaborado por la Srta. MALAVÉ GUALE KATIUSKA JANETH, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez R. Mastee
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, Mgt.

TUTORA

DEDICATORIA

El proyecto de investigación está dedico principalmente a Dios, por guiarme en este proceso académico en todo momento.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a sus autoridades y a los docentes por la formación en sus conocimientos impartidos.

Al Centro de Salud 22 de Noviembre del Cantón Milagro, por la confianza de permitirme realizar el presente proyecto de investigación.

Finalmente, dedico este trabajo a mi esposo, mis padres, quienes constituyen ese impulso que me motiva día a día.

Katiuska Janeth Malavé Guale

AGRADECIMIENTO

Eternamente agradecida a nuestro padre creador todo poderoso por la vida, la salud durante estos años de vida, por haberme brindado la sabiduría, inteligencia, discernimiento y perseverancia para alcanzar mi formación académica y sobre todo por permitirme vencer cada obstáculo que se presentaba para lograr cumplir esta gran meta de ser una licenciada en enfermería.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a cada uno de los docentes que formaron parte de mi formación académica y profesional, de manera especial a la Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt. Tutora designada para guiarme en la elaboración de este proyecto de investigación, proporcionando todos los conocimientos científicos, por la brindarnos la paciencia y consejos que me ofreció durante el desarrollo del mismo para finalizar con éxitos.

Al personal que labora en el Centro de Salud 22 de Noviembre, por abrirme las puertas para ejecutar el proyecto y haberme brindado la información necesaria y requerida de forma desinteresada. Así mismo, a los adultos mayores que asisten a la institución de salud por su colaboración.

A mi esposo, familiares por brindarme el apoyo incondicional con su apoyo y motivación en este largo y arduo camino, depositando su confianza en mi etapa estudiantil.

Katiuska Janeth Malavé Guale

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Katuska J Malavé G.

Malavé Gualé Katuska Janeth
CI: 2400209256

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DE LA TUTORA	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL Problema	3
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Formulación de problema	6
2. Objetivos	6
2.1 Objetivo general	6
2.2 Objetivos específicos	6
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco teórico	8
4.1 Fundamentación referencial.....	8
4.2 Fundamentación teórica.....	10
4.3 Fundamentación legal.....	18
5. Formulación de la hipótesis	20
5.1 Identificación y clasificación de variables.....	20
5.2 Operacionalización de variable.....	20
CAPÍTULO III	23
6. Diseño metodológico	23
6.1 Tipo de investigación	23
6.2 Métodos de investigación	23
6.3 Población y muestra.....	23
6.4Técnica recolección de datos	24
6.5 Instrumentos de recolección de datos	24
6.6 Procesamiento de la investigación.....	25
6.7 Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV	26
7. Presentación de resultados	26
7.1 Análisis e interpretación de resultados	26
7.2 Conclusiones.....	30
7.3 Recomendaciones	32
8. Referencias bibliográficas	33
9. Anexos	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	21
Tabla 2 Género	44
Tabla 3 Edad.....	45
Tabla 4 Estado civil	46
Tabla 5 Con quien habita.....	47
Tabla 6 Controles médicos	48
Tabla 7 Actividades físicas.....	49
Tabla 8 El profesional de enfermería le ha brindado información	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Visita por parte del personal de enfermería.....	26
Gráfico 2 Padece algún tipo de enfermedad.....	27
Gráfico 3 Evaluación de autonomía escala de Lawton y Brody	28
Gráfico 4 : Evaluación de dependencia e independencia índice de Kazt	28
Gráfico 5 Género	44
Gráfico 6 Edad.....	45
Gráfico 7 Estado civil.....	46
Gráfico 8 Con quien habita.....	47
Gráfico 9 Controles médicos	48
Gráfico 10 Actividades físicas.....	49
Gráfico 11 El profesional de enfermería le ha brindado información.....	50

RESUMEN

Las enfermedades crónicas son de larga duración y de progresión lenta y aumentan en los adultos mayores, las más comunes son: cáncer, diabetes, enfermedades cardíacas e hipertensión, además la enfermería comunitaria juega un rol relevante, donde el apoyo en conjunto con la familia es importante, las visitas del profesional en el domicilio permiten mejorar el manejo y cumplimiento del tratamiento en las enfermedades crónicas. En lo que se refiere al Cantón Milagro en la Parroquia Chirijos en el Centro de Salud 22 de Noviembre acuden personas que necesitan atención prioritaria, donde se evidenció que existen usuarios que padecen de alguna enfermedad crónica, que pese a su condición de salud y edad han podido sobrellevar la enfermedad, en el establecimiento no realizan enfermería comunitaria que les permita dar una mejor atención a estas personas. El objetivo fue determinar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas que acuden al Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020. La metodología fue cuantitativo, descriptivo se utilizó el muestreo por conveniencia realizados a 40 pacientes por medio de una encuesta fundamenta en el Índice de Katz y la escala de Lawton y Brody. Resultados se evidenció que los pacientes en su mayoría padecen de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II, se constató que el personal de enfermería no realiza atenciones domiciliarias a los pacientes, sin embargo, a pesar de los problemas de salud que presentan ellos realizan sus actividades de manera independiente. En conclusión, los pacientes necesitan cuidados de atención para el buen manejo del tratamiento en casa, el constante monitoreo de la enfermedad es fundamental para que puedan llevar una vida normal pese a las complicaciones, la educación y comunicación entre el paciente, enfermero y familiar es primordial logrando de esta forma prevención de complicaciones de dicha enfermedad.

Palabras claves: enfermería comunitaria, adulto mayor, enfermedades crónicas, salud

ABSTRACT

Chronic diseases are of long duration and slow progression and increase in older adults, the most common are: cancer, diabetes, heart disease and hypertension, in addition, community nursing plays a relevant role, where support in conjunction with the family is. Importantly, home visits by the professional help improve management and adherence to treatment in chronic diseases. Regarding the Milagro canon in the Chirijos Parish, at the November 22 Health Center, people who need priority attention come, where it was evidenced that there are users who suffer from a chronic disease, who despite their health condition and age have been able to cope with the disease, the establishment does not carry out community nursing that allows them to give better care to these people. The objective was to determine the role of community nursing in the care of older adults with chronic diseases who attend the November 22 Health Center. Miracle 2020. The methodology was quantitative, descriptive, and convenience sampling was used in 40 patients by means of a survey based on the Katz Index and the Lawton and Brody scale. Results, it was evidenced that the majority of patients suffer from arterial hypertension and type II diabetes mellitus, it was found that the nursing personnel do not perform home care to the patients, however, despite the health problems that they present, they carry out their activities independently. Conclusion, patients need care for the proper management of treatment at home, constant monitoring of the disease is essential so that they can lead a normal life despite complications, education and communication between the patient, nurse and family is essential achieving in this way prevention of complications of said disease.

Keywords: community nursing, elderly, chronic diseases, health

INTRODUCCIÓN

En la actualidad existe un aumento en las enfermedades crónicas en los adultos mayores, siendo esto un reto que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial, los diferentes tipos de esta enfermedad tales como cardiovasculares, cáncer, diabetes entre otras constituyen principales causas de morbimortalidad sobre todo en pacientes adultos mayores, donde las condiciones, el entorno y los estilos de vidas que llevan las personas influyen mucho en la salud y calidad de vida de los pacientes son uno de los factores que causan este tipo de enfermedad (Bautista, 2017).

Las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, hipertensión arterial y las enfermedades crónicas son causas de muertes, las enfermedades cardiovasculares provocan 1.9 millones de muerte; el cáncer 1.1 millones; la diabetes 260.000 y las enfermedades respiratorias crónicas 240.000, la carga de muertes prematuras causadas por las enfermedades crónicas es alarmante, el 1.5 millones de personas mueren anualmente antes de los 70 años de edad (Serra, 2017).

El personal de enfermería forma parte del equipo integral en atención primaria, dentro de sus actividades se encuentra la promoción, prevención relacionado a los temas de salud, la enfermera comunitaria juega un papel fundamental ya que tiene la capacidad de detectar anomalías que afectan a las personas, por ello la herramienta que posee para concienciar a la comunidad en la salud es la educación, promoción y la educación para el autocuidado de este tipo de enfermedad crónica, que implica preparar a las personas, familia o grupos sobre autocuidados en base a las necesidades encontrando soluciones en beneficio de la salud. La atención que brinda el personal de enfermería a los adultos mayores permite que las condiciones de salud mejoren paulatinamente, siempre y cuando se tenga una atención de enfermería específica en el cuidado de la enfermedad crónica que padezca (Galindo, 2015).

La enfermera que trabaja en atención primaria se la denomina como enfermera comunitaria, quien dentro de su rol se basa en la aplicación de los cuidados, en la salud y en la enfermedad, principalmente al núcleo familiar y la comunidad, de esta forma contribuir de

manera concreta a que los usuarios, la familia y la comunidad conozcan adquieran destrezas, costumbres y conductas que promuevan al buen manejo del tratamiento de enfermedades crónicas, por ende al autocuidado (Manzano, 2017).

Por lo anteriormente dicho es necesario que el Centro de Salud 22 cuente con este tipo de actividades donde se involucre al personal sanitario en las intervenciones de enfermería comunitaria para brindar una mejor atención, por ello cuya finalidad es describir la atención integral que se brinda a los pacientes que acuden a este establecimiento, de esta manera conocer si están beneficiando a los usuarios en cuanto a la calidad de los cuidados domiciliarios que ellos requieren en el tratamiento de la enfermedad crónica que padecen.

En lo que se refiere al trabajo de investigación se puede evidenciar que el Centro de Salud 22 de Noviembre concurren pacientes con enfermedades crónicas la gran mayoría adultos mayores los mismos que requieren una atención integral en cuanto al manejo del tratamiento de estas enfermedades, es ahí donde la intervención del personal de enfermería es oportuna, los pacientes necesitan información, educación y ayuda; seguimiento no solo en las consultas médicas cuando asisten a los controles, sino también en la casa, por lo tanto, se planteó los siguientes objetivos, determinar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas, analizar el rol de enfermería comunitaria, establecer las patologías más frecuentes que afectan a los adultos mayores e identificar la autonomía físicas y actividades básicas el cual permitió conocer mejor la problemática.

El trabajo de investigación está dividido de la siguiente manera detallada en cuatro capítulos: el capítulo I comprende al planteamiento del problema que contiene el objetivo general como los específicos y la justificación del tema; en el capítulo II se refiere al marco teórico, fundamentación referencial, las teorías enfermería de Jean Watson y Dorothea Orem y fundamentación legal; en el capítulo III hace referencia al tipo de metodología de la investigación que determinó la autonomía física y actividades básicas de los adultos mayores con enfermedades crónicas a través del Índice de Katz y de la Escala de Lawton y Brody y finalmente el capítulo IV se evidencia los resultado del instrumento aplicado con su respectiva interpretación en respuestas a los objetivos planteados en la investigación.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La enfermería comunitaria es una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población, como alternativa de trabajo en la comunidad, mediante cuidados directos a los individuos, familia y comunidad. La educación sanitaria es el instrumento de trabajo fundamental para la enfermería comunitaria y forma parte integral de sus actividades (Hernández C. , 2018).

Una enfermedad crónica puede ser padecida por un individuo de todas las edades, no obstante, que con el pasar el tiempo y los años en las personas el riesgo de contraer enfermedades crónicas aumenta de manera considerable, se vuelven más frágiles y experimentan cambios en su metabolismo, este tipo de enfermedades son la nueva gran pandemia del siglo XXI, que se la vincula con el envejecimiento de la población. Las enfermedades crónicas más comunes en los individuos de edad avanzada son de carácter neurodegenerativo, circulatorio, respiratorio, osteoarticular y otras de carácter genitourinario (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2017).

La Organización Mundial de la Salud menciona que, las enfermedades crónicas no transmisibles ocasionan la muerte de 41 millones de personas anualmente, lo que equivale al 71% de las defunciones en el mundo. La mayoría de los fallecimientos por enfermedades no trasmisibles son provocadas por enfermedades cardiovasculares (17,9 millones cada año), seguida del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Todas estas representan más del 80% de las muertes prematuras (OMS, 2018).

Según él INEC (2019). Las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT representaron el 52,4% del total de muertes, de ellas 8.574 a causa de enfermedades isquémicas del corazón, que se convirtió en la principal causa de mortalidad general por casi 10 años seguida de la diabetes mellitus con 4.890 segunda causa de muerte y en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares con 4.557 decesos por esta causa. Muchas de las

principales enfermedades son preventivas, pues algunas como la diabetes y la hipertensión se deben al sedentarismo y a los malos hábitos.

El impacto de las enfermedades crónicas en el estado funcional es mayor en los pacientes de edad avanzada debido a los cambios que presentan en los órganos del cuerpo, como la estructura ósea y masa muscular; la reducción del funcionamiento de los órganos sensoriales hacen que el adulto mayor sea incapaz de desarrollar plenamente su autonomía e incrementar la relación de dependencia, además tienen un alto índice de morbilidad y mortalidad, en mucho de los casos son el resultado de las conductas adoptadas a lo largo de la vida como: fumar, falta de sueño, sedentarismo, dietas inadecuadas y consumo de bebidas alcohólicas. Debido a la duración de la enfermedad el paciente necesita aprender a vivir con ella, por el cual la intervención se debe encaminar a la modificación de la conducta en el manejo de la enfermedad de cada persona con su salud (Durán & Valderrama, 2018).

Según Mora & Guzmán (2017). En Cuenca, en la institución de salud, hogar Miguel León, se realizó un estudio sobre Perfil de Salud dirigidos a adultos mayores con enfermedades crónicas o degenerativas cuyas estadísticas reflejaron que los adultos mayores presentan: Hipertensión Arterial 37,1%; Diabetes Mellitus tipo 2 30%; Osteoporosis 22,9%; Alzheimer 5,7%; Cáncer 2,9%; Cardiopatías 1,4%. De acuerdo a este estudio realizado en Cuenca se pudo lograr evidenciar que la enfermedad que más prevalece en esta ciudad es la hipertensión arterial siendo esta una de las principales enfermedades que padecen los adultos mayores, además de la diabetes tipo 2 y la osteoporosis estas enfermedades que afectan al organismo impidiendo a los usuarios llevar una vida normal y tranquila.

En lo que respecta en el Cantón Milagro en la parroquia Chirijos en el Centro de Salud 22 de Noviembre se evidencia un gran problema debido a que en el establecimiento existe una carencia de actividades de enfermería comunitaria, donde lamentablemente no la ejercen en su totalidad, afectando esto a los pacientes que presentan enfermedades crónicas en su salud una de las más frecuente es la hipertensión y diabetes por lo cual se necesitan atención domiciliaria, pocos son los usuarios que tienen información acerca de la enfermedad por parte del personal sanitario, muchos de ellos no saben cómo manejar la enfermedad además de que

lo hacen de manera empírica, no existe un seguimiento continuo de la evolución de la enfermedad, la mayoría de los pacientes tratan de realizar sus actividades diarias de manera independiente pese a las dificultades no solo de la enfermedad sino también de la edad.

Por estos motivos es muy importante que el personal de enfermería dirija todos los cuidados a los pacientes tales como, proporcionar información, comunicación, educación sobre sus necesidades y garanticen estabilidad física y emocional, en relación con las necesidades existentes en la comunidad. La enfermera en la actualidad es el profesional con mejor perfil para poder llevar a cabo estos tipos de cuidado que necesitan los usuarios y la familia cuya finalidad es conseguir el mayor grado de autocuidado e independencia en el proceso salud-enfermedad.

El control de las enfermedades crónicas es urgente en este establecimiento, debido a que la atención que necesitan las personas con tales enfermedades constituye actualmente una prioridad, generando así la necesidad de gestionar de manera eficiente este tipo de atención, sobre todo en las personas adultas mayores, por parte del personal de enfermería. A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas, por lo general las enfermedades diagnosticadas en los adultos mayores no son curables y, si no se tratan a tiempo y de manera adecuada pueden provocar complicaciones y secuelas en las personas.

En base a lo expuesto resulta de gran interés el estudio de la problemática del rol que desempeña el profesional de enfermería en la comunidad y cómo influye en el manejo de las enfermedades crónicas de los adultos mayores, teniendo en cuenta que es un grupo vulnerable, con pacientes de mayor complejidad con frecuencia de morbilidad, es necesaria la intervención oportuna de parte del profesional de enfermería.

1.2 Formulación de problema

¿Cuál es el rol de enfermería comunitaria en el manejo de las enfermedades crónicas del adulto mayor en el Centro de Salud 22 de Noviembre, Milagro 2020?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Determinar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas que acuden al Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020.

2.2 Objetivos específicos

- Analizar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas.
- Establecer las patologías más frecuentes que afectan a los adultos mayores.
- Identificar la autonomía física y actividades básicas de los adultos mayores con enfermedades crónicas.

3. Justificación

Las enfermedades crónicas constituyen una de las principales causas de morbilidad sobre todo en adultos mayores, la salud de estas personas es el resultado del estilo de vida y del contexto donde le rodea, las enfermedades crónicas más comunes son la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, enfermedades cardiovasculares y las enfermedades cerebrovasculares. Este tipo de enfermedades crónicas son de larga permanencia y por lo general de progresión lenta, por tal motivo el manejo de estas enfermedades requiere de atenciones prioritarias lo que significa que es una proximidad a la mejoría del cuidado de salud para las personas con este tipo de enfermedad, el cuidado que se requiere puede ser proporcionado de forma efectiva y eficiente si los pacientes con enfermedades crónicas realmente toman el compromiso activo en su propio cuidado, el personal sanitario apoyado con la experiencia y recurso necesarios debe estar presto para ayudar a los pacientes a manejar la enfermedad lo mejor posible.

La importancia de enfatizar el papel de enfermería comunitaria en el manejo de las enfermedades crónicas es esencial como profesional encargado debe proporcionar cuidados enfocados a la promoción de la salud y prevención de complicaciones, beneficiando tanto al paciente como a sus familiares, para que tengan una óptima calidad de vida de esta manera evitar las complicaciones o la muerte que acarrearán dichas patologías.

Este proyecto de investigación es oportuno. Tiene relevancia científica, los beneficiarios directos son los adultos mayores de la comunidad, el aporte que brinda dicho estudio es de tipo social en temas de promoción de salud y prevención de enfermedades. En efecto, el rol de enfermería es relevante de manera que puedan ayudar a los adultos mayores que padecen de enfermedades crónicas utilizando el autocuidado y la autogestión de la enfermedad. Por este motivo se fomenta la investigación sobre las enfermedades crónicas en adultos mayores, se considera de importancia por cuanto el Centro de Salud 22 de Noviembre ubicado en la parroquia Chirijos del Cantón Milagro de la Provincia del Guayas, se ha evidenciado que existe un alto índice de pacientes adultos mayores con enfermedades crónicas, que ameritan intervención por parte de los profesionales de la salud.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1 *Fundamentación referencial*

La presente investigación se respaldó en base a diferentes estudios y artículos previos que se encuentran relacionados a la problemática a investigar, cuya finalidad es dar el enfoque metodológico de la misma investigación, con el cual aportará mejor comprensión en lo que respecta al tema. El rol que cumple el profesional de enfermería en el manejo de las enfermedades crónicas del adulto mayor es de suma importancia debido a la demanda de compromiso social y moral, en el personal sanitario de manera especial la enfermera como mediadora o educadora social de la salud.

Los antecedentes de investigación tanto a nivel internacional y nacional, en base al tema que se viene estudiando, permitirá tener una mejor perspectiva en dirección, con respecto al rol de enfermería comunitaria y su influencia en el manejo de enfermedades crónicas en el adulto mayor.

Fernández & Manrique (2015) en Murcia en un artículo mencionan sobre el rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor refiere que el apoyo social se describe como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, la afirmación de los comportamientos y la ayuda material; la pérdida de estos elementos positivos puede ser reemplazados por sentimientos de dependencia física o psicológica en el adulto mayor, relacionados directamente con los síntomas psicológicos negativos como la depresión, soledad, de carga, inutilidad y la aparición de enfermedades crónicas. El artículo determina que el rol de la enfermería comunitaria como un ente de apoyo social que ayuda al paciente a mantener su salud mental y física, de tal manera que se sienta motivado y evitar cuadros depresivos que afectan directamente a la salud.

Quispe (2015), realizó un estudio sobre “Estilos de vida y enfermedades crónico degenerativas del adulto mayor ” en Cajamarca-Perú, efectuó un estudio tipo cuantitativo, analítico, de corte transversal y correlacional; cuyo objetivo fue determinar los estilos de vida

y la relación con las enfermedades crónico degenerativo, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado en tres acápite: datos generales, estilos de vida y enfermedades crónico, los datos fueron procesado con el software SPSS 19. Los resultados indicaron que el 80% presentaron enfermedades del sistema músculo esquelético; 76% sensoriales y 20% hipertensión arterial en lo que respecta al estilo de vida realizan actividades recreativas 84% (nunca); 50% (a veces), 44% (siempre); el 88% nunca consumen sustancias nocivas y el 44% son sedentarios. Concluyendo que el personal sanitario puede implementar programas preventivo promocionales que fomenten estilos de vida saludables

El antecedente de investigación mencionado en el párrafo anterior hace énfasis al tipo de estudio cuantitativo, la aplicación encuesta y la respectiva interpretación a través del software spss para este tipo de estudio; además proporciona información sobre descripciones del estilo de vida de la población de los adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas, el cual concluyen que la implementación de programas educativos preventivos y de rehabilitación son muy importantes para los paciente porque permite tener un mejor estilo de vida , por lo tanto, este antecedente sirve de guía para la propuesta en el manejo de enfermedades.

La investigación realizada por Carcelén (2017). Sobre un estudio de Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del Centro de Salud de Ambuquí, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, el estudio fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, el instrumento una adaptación apropiada para la población en formulario SF-36. Entre los resultados obtuvieron: el 34% la hipertensión es la enfermedad crónica no transmisibles con mayor prevalencia en esta comunidad, seguido de los adultos mayores con poli patologías como diabetes más hipertensión arterial con un 29%, y luego están las enfermedades de tipo metabólicas con un 11% como diabetes y la obesidad.

Este antecedente aportó al trabajo que la diabetes e hipertensión arterial, son las patologías más frecuentes en la población de adultos mayores en este centro de salud, por tal motivo la intervención del personal de enfermería es importante porque permite inculcar en los usuarios estilos de vida saludable.

Aquino & Muñoz (2018), en Palmar realizó una investigación sobre enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores, cuyo propósito fue determinar las enfermedades crónicas más prevalentes reconociendo los factores de riesgo asociados, con un estudio cuantitativo aplicado a 130 pacientes, a través de una encuesta. Los resultados fueron: la hipertensión arterial el 31.1%, artritis con el 20.2%, 16.7% con diabetes mellitus, osteoporosis con un 11.9% y el 1.2% padece de cáncer, los factores de riesgos asociados a estas patologías como posible causa el factor biológico y antecedentes patológicos familiares. Esta investigación presenta una similitud con el estudio, orienta en la metodología del trabajo para la recolección de datos, de tal manera que facilita información básica acerca del instrumento a utilizar para la obtención de datos referidos al tema de investigación.

4.2 Fundamentación teórica

El rol de la enfermería comunitaria tiene como finalidad primordial el cuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas es fundamental procurar una calidad de vida en el envejecimiento.

4.2.1 Cuidado de enfermería en adultos mayores con enfermedades crónicas

La enfermería es una ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarias para satisfacer correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, relacionado a la salud, su conservación, promoción y restablecimiento. De hecho, estudia las necesidades humanas, las que constituyen un referente en el que hacer del enfermero, en la valoración integral de la persona familia y comunidad demandante de atención de enfermería.

García (2016) señala que la acción de la enfermera en la comunidad debe ser un proceso cíclico continuo a través de la identificación de nuevas situaciones que afectan la salud y la modificación de factores para el bienestar de los individuos y los grupos que componen la comunidad, la enfermera comunitaria debe caracterizarse por su capacidad de liderazgo, organizar y coordinar los grupos de individuos.

Según Carrasco (2016) menciona que la misión de la enfermera familiar y comunitaria es “la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el «continuum» de su ciclo vital, desde el nacimiento hasta el final de la vida”. La participación de los profesionales de enfermería es esencial en los establecimientos de salud porque ayudan en el cuidado y manejo de los pacientes con patología crónicas, brindando atención al usuario. Por lo consiguiente, se considera a la enfermera comunitaria como un pilar fundamental en el cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad a través el rol asistencial, haciendo énfasis en la promoción de la salud y prevención de complicaciones, para brindar al paciente un servicio de calidad, manteniendo la salud y el confort del mismo.

Por otra parte, la licenciada en enfermería comunitaria posee “un rol primordial en la visita familiar para la construcción del diagnóstico y la determinación de riesgos, así como en el establecimiento de un plan que pueda incluir actividades de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de salud” (Díaz & Mora, 2019). Es fundamental dentro del rol de una enfermera, el estar capacitada para emitir un diagnóstico enfermero idóneo, que permita establecer factores de riesgo prevenibles, mediante un plan de cuidado enfocado en la promoción, prevención y reestablecimiento de la salud de la persona, el núcleo familiar y la población.

La atención domiciliaria se constituye como una modalidad de aplicación de la actividad asistencial. Se ha convertido en una responsabilidad de las enfermeras comunitarias, quienes han de liderar en el entorno de la micro gestión, el desarrollo de actividades encaminadas a la mejora del cuidado de los pacientes más vulnerables, de sus familias, y apoyar mediante estrategias de educación y de entrenamiento en el autocuidado para la mejora de la salud (Seijas, 2019). El personal de enfermería es el responsable de brindar atención domiciliaria a pacientes con patología crónicas, la misma que debe ser continua, esto se da en su mayoría en casos que la misma patología le impide al paciente su óptima movilización, ameritando la atención domiciliaria por parte de la enfermera.

4.2.2 Patologías más frecuentes en los adultos mayores

Las personas mayores se vuelven más vulnerables experimentan cambios en el metabolismo y todo se vuelve más frágil, constituyen un grupo de riesgo en algunas enfermedades que están relacionados directamente con el envejecimiento a la que llamamos enfermedades crónicas. Desde el punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares con el pasar de los años, el mismo que lleva a un declive progresivo de las capacidades físicas y mentales, el incremento del peligro de enfermedad y por último la muerte (OMS, 2018). Las enfermedades crónicas progresan de forma lenta y son de larga duración, por lo que es necesario conocerlas, debido a que con el transcurrir del tiempo la persona presenta diversos cambios y desperfectos en el funcionamiento interno del organismo causando enfermedades tales como:

4.2.3 Enfermedades crónicas del adulto mayor

Las enfermedades crónicas están afectando a la población a nivel mundial causando un elevado índice de morbilidad y se asocian a la vejez, sin embargo, en la actualidad debido a estilos de vida sedentaria y hábitos de alimentación inadecuada se ha evidenciado que están afectando cada vez más a la población joven.

En el Ecuador hay 16.625 millones de habitantes, el 10% corresponde a las personas de más de 60 años. Es decir, hay un total de 1.662 mil adultos mayores en el Ecuador. De acuerdo al INEC (2019) a causa principal de muerte en adultos mayores son las enfermedades isquémicas del corazón 14,9%; la diabetes mellitus el 7,5%; las enfermedades cerebrovasculares 7,5%; influenza y neumonía 7%; enfermedades hipertensivas 6,3%; enfermedades crónicas de las vías respiratorias 3,8%; enfermedades del sistema urinario 34% y otras causas 49,6%.

El cáncer

Es una de las primeras causas de morbilidad a nivel mundial, que engloba diferentes enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales las mismas que se dividen de manera incontrolable, formando nuevas células que desplazan a las normales produciendo alteraciones en el tejido corporal. “Se origina cuando en las células

normales producen alteraciones de forma acumulativa y continua, es decir, las células se transforman en cancerígenas y adquieren la capacidad de multiplicarse descontroladamente e invadir tejidos y otros órganos” (Asociación Española Contra el Cáncer, 2020).

Además, entre estas medidas se encuentran: la modificación del estilo de vida, mantener hábitos saludables y la detección precoz de tumores antes de que evolucionen a un estado maligno con la finalidad de prevenir el cáncer y otras patologías. Por ello se recalca el rol que cumple el profesional de enfermería aplicado a pacientes oncológicos; estandarizando riesgos reales y potenciales para brindar cuidados acordes a las necesidades del paciente, actuando de manera eficaz y disminuyendo los riesgos o complicaciones.

Insuficiencia renal

Se presentan con mayor frecuencia en la población, afectando incluso a niños, caracterizada por una lesión en los riñones, los cuales pierden la capacidad de filtrar y excretar los desechos del organismo deteriorando progresivamente la salud del paciente. Se produce por la falla inicial de la función renal lo cual es el resultado de interacciones complejas, principalmente de padecimientos crónicos y degenerativos. Los factores de progresión que empeoran y aceleran el daño renal son la proteinuria persistente” Paredes (2019)

Por lo tanto, en base a lo descrito anteriormente es indispensable disminuir la ingesta de sodio, grasas, no fumar, consumir alcohol en bajas cantidades y tener actividad física. En cuanto a los cuidados de enfermería se debe apoyar ante el nuevo tratamiento, desarrollar el programa de hemodiálisis o diálisis peritoneal domiciliaria, reforzar la protección en infecciones, servir de conexión entre paciente y médico para facilitar la comunicación y cambios que puedan surgir durante el tratamiento aplicando protocolos de diagnósticos y de tratamiento de las posibles complicaciones de cada técnica: infección de catéter y peritonitis.

Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas

Esta Enfermedad se origina principalmente por el consumo activo de tabaco, sin embargo, existen otros factores de riesgos como infecciones concurrentes en la infancia,

deficiencia de alfa-1 antitripsina, contaminación ambiental es decir a la exposición de vapores, irritantes y gases. Las medidas de prevención está el no fumar y realizar ejercicio activamente (Marín, Garrido, & Nasser, 2017).

La calidad de vida de las personas con esta enfermedad es baja, debido al aislamiento social y depresión concurrente que ocasiona ansiedad además del miedo a fallecer, por otra parte, el personal de enfermería desempeña un rol decisivo para lograr que el paciente sea participe de su autocuidado. Una de las herramientas claves en enfermería es la educación sanitaria porque permitirá tanto al paciente como a sus familiares entender la patología y adquirir habilidades y actitudes que lo harán ser partícipe en su enfermedad y asimismo proporcionarle la capacidad de ser gestores de su autocuidado, evitando situaciones que aceleren el agravamiento del cuadro clínico y de igual manera incentivándolo a cumplir el régimen terapéutico establecido.

Accidentes cerebrovasculares

Se manifiestan con más frecuencia en las personas de la tercera edad, lo cual puede ocasionar una alteración en el desarrollo de sus actividades motoras y la muerte. El accidente cerebro vascular es provocado por el taponamiento o la rotura de una arteria del cerebro, generalmente viene acompañado de arterioesclerosis e hipertensión. Para prevenir esta patología crónica no trasmisible se debe realizar cambios en los estilos de vida como una dieta baja en sodio, lípidos y azúcar asimismo el fomento de la actividad física y evitar el uso de sustancias nocivas o situaciones que produzcan estrés (Ministerio de Salud Gobierno de Entre Ríos, 2017).

Las actividades del personal de enfermería están enfocadas a los pacientes y a su grupo familiar, para la gestión del cuidado o autocuidado, proporcionándole la información y la educación sanitaria adecuada, con un ambiente agradable libre de ruidos, evitar emociones fuertes, la detección precoz de signos de descompensación, el apoyo emocional para el afrontamiento de la enfermedad debido a la posible pérdida de la actividad motora y el fomento de la adherencia terapéutica.

Enfermedades cardiovasculares

Esta enfermedad puede provocar a los ancianos discapacidad, perder facultades motoras e incluso la muerte, los adultos mayores son los más propensos, esta enfermedad ocasiona problemas y trastornos del corazón también en los vasos sanguíneos, por el cual se nombra a la enfermedad crónica más importante en este caso:

Hipertensión arterial

Es una enfermedad crónica caracterizada por el incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias, esta patología constituye el principal factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y presenta alta prevalencia en el mundo, la prevención, diagnóstico y tratamiento son prioritarios en el sistema de salud (Berenguer, 2016).

Esta enfermedad está relacionada con la compensación de las alteraciones vasculares que se la vincula estrechamente con la edad y el riesgo más prevalente está en la población de los adultos mayores. Su prevención se basa principalmente en la adquisición de hábitos saludables tales como el mantenimiento de un peso corporal adecuado, disminuir la ingesta de sal, realizar actividad física acorde a la edad y capacidad del individuo, abandonar hábitos como bebidas alcohólicas y tabaco. Los cuidados que provea el profesional de enfermería son fundamentales en la prevención y tratamiento para alcanzar los estándares normales, el quehacer de enfermería se basa en la participación de programas de prevención detección y control de esta, así como la educación para lograr cambios saludables en su estilo de vida.

Diabetes mellitus tipo II

La diabetes mellitus tipo II es la más común en los adultos mayores, se caracteriza por presencia en la sangre de niveles elevados de glucosa a tal punto de que si no se trata adecuadamente pueden desarrollarse complicaciones muy graves, el cual el cuerpo resiste los efectos de la insulina, o bien no produce la insulina suficiente para mantener niveles normales de glucosa. “Es compleja y está dada por la interacción de factores genéticos y ambientales, como el sobrepeso y la inactividad que contribuyen la aparición de esta enfermedad” (Cabezas & Saltos, 2019).

Por otra parte, se puede “prevenir mediante una dieta adecuada y ejercicio físico” (Sociedad Española de Medicina Interna, s f). En el caso de la diabetes tipo II el personal de enfermería en el primer nivel de atención debe ayudar al paciente y a sus familiares en el proceso de aceptación y adaptación de su nueva condición de salud procurando actividades que contribuyan a mantener controlada la enfermedad evitando la aparición de complicaciones, cuidados como: incentivar en realizar ejercicio físico, evitar el consumo de alcohol y tabaco y cumplir con la terapia prescrita por el médico

4.2.4 Características comunes de las enfermedades crónicas

Las enfermedades de larga duración y progresión son la principal muerte en el mundo, la mayoría de estas enfermedades hay tratamientos los cuales reducen el riesgo de aparición de complicaciones y que buscan garantizar un mejor estilo de vida, las enfermedades crónicas casi siempre se presentan en adultos mayores.

Las enfermedades crónicas consideradas padecimientos de la larga duración y por lo general de progresión lenta, tienen características comunes, a pesar de un largo tiempo han sido estudiadas académicamente de manera aislada y abordado por los sistemas sanitarios asistenciales de manera atomizada la etiología es múltiple y compleja, la aparición es de forma progresiva y silenciosa; y su pico de prevalencia aparece en edades avanzadas, son permanentes y producen un deterioro paulatino y continuo, se manifiestan mediante la triada edad, comorbilidad y polimedicación, demandan tratamiento médico y cuidados de manera continuada y son susceptibles de prevención, retraso en la aparición o, al menos, atenuación en la progresión (OMS, 2018).

4.2.5 Modelo teórico de enfermería

Dorothea Orem

El apoyo y soporte al cuidado, sustentado en la teoría de la Dra. Dorothea Orem, quien describe acerca del autocuidado en su “Teoría General del Autocuidado”, y para cuya aplicabilidad, en la actualidad, la enfermería comunitaria desempeña un rol educador y entrenador del autocuidado del paciente donde proporciona cuidados, actúa ayudando a los

pacientes para que sean capaces de realizar actividades de autocuidados que no podrían hacer sin ayuda. La participación de la enfermería comunitaria es aquella que lidera y coordina la promoción de salud dirigidos a los pacientes cuya finalidad es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para que pueda conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad.

De acuerdo a esta teoría las enfermeras son las que toman más actividades y responsabilidades en la atención primaria, por lo tanto, su rol es de gran importancia porque enseñan actividades de autocuidado, motivan al paciente para que tenga un cambio en su actitud, responsables de la atención domiciliaria y de los programas del adulto mayor donde trabajan en la adherencia al régimen terapéutico de los pacientes y en el autocontrol de las enfermedades crónicas.

Jean Watson “Cuidado Humanizado”

El cuidado humanizado dentro del modelo y la teoría de enfermería de Jean Watson son las bases fundamentales de esta investigación dado que se relaciona con el cuidado transpersonal, una necesidad que urge en la práctica profesional, necesidad que demandan los usuarios al buen trato, además cuando el ser humano sufre deterioro o quebranto en la salud requiere ayuda y cuidados profesionales enfocados al rol de enfermería en la promoción de salud y prevención de complicaciones en el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores.

En lo que respecta a la relación de cuidado transpersonal valores como amor, respeto, responsabilidad, entre otros, base para que la enfermera brinde el cuidado a los adultos mayores con enfermedades crónicas como por ejemplo en la diabetes mellitus tipo II si no se controla y no llevan una higiene y alimentación adecuada podría desencadenar una neuropatía, pie diabético, etc. Una relación de ayuda y confianza también son esenciales para el cuidado transpersonal, lo cual es parte del factor “Desarrollo y mantenimiento de una relación de cuidados y ayuda”.

4.3 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador promulgada en el año 2008, reformada en los años 2011 – 2014 y enmendada en el año 2018.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) se encuentra en el capítulo III, sección primera el siguiente artículo.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

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.

Ley Orgánica de Salud

En la Ley Orgánica de Salud se establece el capítulo III donde hace referencia a las enfermedades no transmisibles en el siguiente artículo

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables (Ley Orgánica de Salud , 2015).

Ley Orgánica de las personas adultas mayores 2019

Art. 9 inciso

b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad (Ley Organica de la Salud , 2020).

El "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida" de Ecuador

El Estado ecuatoriano articula a través de los servicios que el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) presta a los adultos mayores, está fundamentada en: “Un enfoque de derechos que considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa y envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable; define tres ejes de política pública”: inclusión y participación social, protección social y atención y cuidado (Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida, 2017)

Dentro de los objetivos y metas del "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida", se encuentra la actividad emblemática “Mis Mejores Años” el cual tiene como principal meta ampliar la cobertura de adultos mayores no afiliados a la seguridad social en situación de extrema pobreza, así como también erradicar la pobreza extrema por ingresos en adultos mayores para el 2021, que al 2016 corresponde al 6,34%.

Dentro del Plan se enfoca un aspecto importante sobre la población, ubicado en el objetivo tres que trata sobre mejorar la calidad de vida de la sociedad, dentro del mismo indica el brindar atención integral, principalmente a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural haciendo énfasis en impulsar acciones tendientes a la mejora de la salud a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

5. Formulación de la hipótesis

El rol de enfermería comunitaria influye en la conducción de mejorar la salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas.

5.1 Identificación y clasificación de variables

Variable Independiente

Rol de enfermería comunitaria

Variable dependiente

Enfermedades crónicas en los adultos mayores.

5.2 Operacionalización de variable

Tabla 1 Operacionalización de variables.

Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicador	Técnica
El rol de enfermería comunitaria influye en la conducción de mejorar la salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas.	Independiente Rol de enfermería comunitaria	Índice de Katz	Nivel de dependencia	
		Escala de Lawton y Brody	Evaluación de autonomía	
		Actividades de enfermería		Encuesta

Variable independiente: enfermedades crónicas en los adultos mayores.

Hipótesis	Variable	Dimensión	Indicador	Técnica
El rol de enfermería comunitaria influye en la conducción de mejorar la salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas.	Enfermedades crónicas en los adultos mayores	Tipos de enfermedades crónicas	Hipertensión arterial Osteoporosis. Cáncer Obesidad Enfermedades pulmonares Insuficiencia renal Accidentes cerebrovasculares Diabetes mellitus tipo II.	Encuesta

Elaborado por: Malavé Guale Katiuska

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo de investigación

Investigación Cuantitativa

La investigación cuantitativa que recoge información acerca de las variables planteadas en la investigación, es una herramienta que permitió recoger información de manera objetiva a través de la encuesta para el análisis estadístico de los resultados. El cual mostró resultados estadísticos que permitió conocer el nivel de dependencia y autonomía del paciente, delimitado y específico (adultos 65 años en adelante del Centro de Salud 22 de Noviembre, de Milagros) además de conocer si el personal de enfermería ha visitado en sus hogares (enfermería comunitaria) en el manejo de las enfermedades crónicas del adulto mayor.

6.2 Métodos de investigación

Método descriptivo

El método descriptivo tuvo como objetivo la evaluación de las características específicas sobre el estado de dependencia y autonomía de los pacientes, además que determina las enfermedades crónicas más comunes en los adultos mayores de este establecimiento y el rol de la enfermera en el cuidado de dichos pacientes.

Método inductivo

El método inductivo en la investigación en curso partió de las características de cada paciente para poder formular premisas sobre el manejo de enfermedades crónicas, donde se observó que en el centro de Salud no existe el desarrollo de enfermería comunitaria de manera efectiva para los pacientes en el manejo de enfermedades crónicas.

6.3 Población y muestra

Población

La población que se consideró en este estudio fueron los pacientes que acuden al Centro de Salud 22 de Noviembre, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia además se consideró los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

La muestra fue de 40 usuarios que acudieron al Centro de Salud 22 de Noviembre.

Criterio de inclusión

Pacientes adultos mayores

Que tengan la edad desde los 65 años en adelante

Que acuden al Centro de Salud 22 de Noviembre

Que sean diagnosticados con enfermedades crónicas

Criterio de exclusión

Pacientes menores de 65 años

Que no estén de acuerdo en participar

Pacientes que no padezcan de enfermedades crónicas

Pacientes que no se encuentra en el centro de salud.

6.4 Técnica recolección de datos

Encuesta

Esta técnica de recolección de información permitió conocer datos íntegros y precisos, la encuesta pudo arrojar información con respecto a la situación del personal de enfermería (visitas domiciliarias) y las personas adultas mayores de 65 años en adelante que padecen de alguna enfermedad crónica del Centro de Salud 22 de Noviembre del Cantón Milagro, mediante cuestionario de preguntas básicas.

6.5 Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

El formato y contenido de las preguntas para la recopilación de datos adaptado de acuerdo con el Índice de Katz y la escala de Lawton y Brody dirigidos a los pacientes del Centro de Salud 22 de Noviembre, que permitió conocer la autonomía y medir el grado de dependencia e independencia, y sobre el desempeño del rol de enfermería comunitaria

6.6 Procesamiento de la investigación

El procesamiento de los datos se realizó a través del programa SPSS, el cual permitió la tabulación organizada de los datos, para poder obtener resultados y hacer su respectivo análisis.

6.7 Aspectos éticos

El aspecto ético a considerar en el trabajo de investigación está fundamentado en la ley de Helsinki, quien identifica como objetivo principal por parte del personal de salud salvaguardar la salud de los pacientes, además se utilizó dos principios éticos más tales como el de confiabilidad y no maleficencia.

Consentimiento informado: es un documento de procedimiento formal y exigencia ética que se presentó al involucrado, donde expresa la libre voluntad de participar en la investigación

Confidencialidad: En este punto se guarda absoluta reserva de la información brindada por los pacientes involucrados, este principio aporta al presente trabajo de investigación datos relevantes para el respectivo análisis, además de las posibles soluciones para este grupo vulnerable.

No maleficencia: Este principio de gran importancia en el proceso de la investigación, quien además se trata de no dañar de forma física, social, mental y psicológica a los pacientes de esta manera evitar la imprudencia, dicha información cuida la integridad del entrevistado para no lastimar a nadie.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1 Análisis e interpretación de resultados

Después de haber realizado el levantamiento de información que se aplicó a los usuarios del Centro de Salud 22 de Noviembre, con la finalidad de realizar el respectivo análisis y cumplimiento de objetivos del tema de investigación.

Gráfico 1 Visita por parte del personal de enfermería

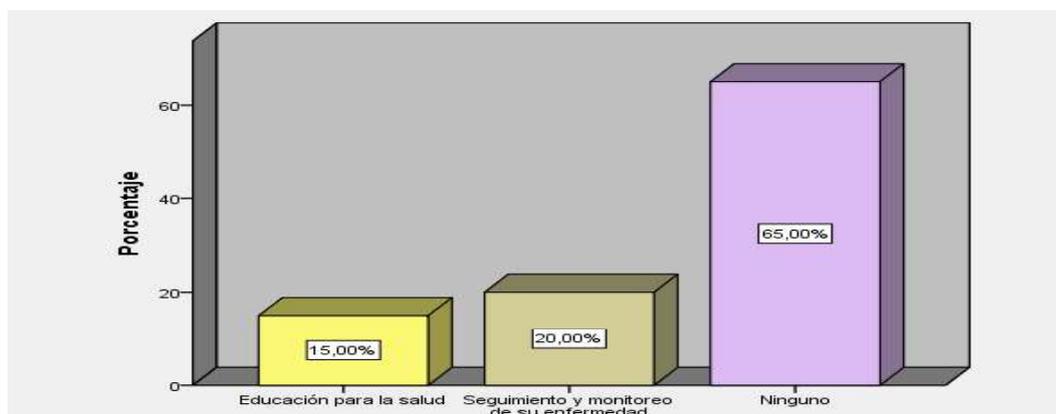


Gráfico 1: Visita por parte del personal de enfermería
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación Con respecto a la asistencia del personal de enfermería en los domicilios de las personas encuestadas se obtiene los siguientes datos; el 15% ha recibido educación para la salud, mientras que el 20% ha tenido un seguimiento y monitoreo de la enfermedad desde casa. En tanto que, un 65% asegura no haber tenido la presencia del personal de enfermería, por lo que es necesario intensificar el tiempo de acompañamiento del personal de enfermería a las personas adultas mayores en sus domicilios. De acuerdo al primer objetivo analizar el rol de enfermería en los adultos mayores del Centro de Salud 22 de Noviembre se logró mediante la octava pregunta donde se evidenció que de los 40 usuarios encuestado 26 de ellos no reciben visitas domiciliarias, es decir no existe un seguimiento por parte del personal de enfermería, además con respecto al profesional de enfermería ha brindado información sobre las complicaciones de su enfermedad, las medidas para controlar su patología y sobre todo en el cumplimiento del régimen terapéutico 21 usuarios no han recibido dicha información.

Gráfico 2 Padece algún tipo de enfermedad

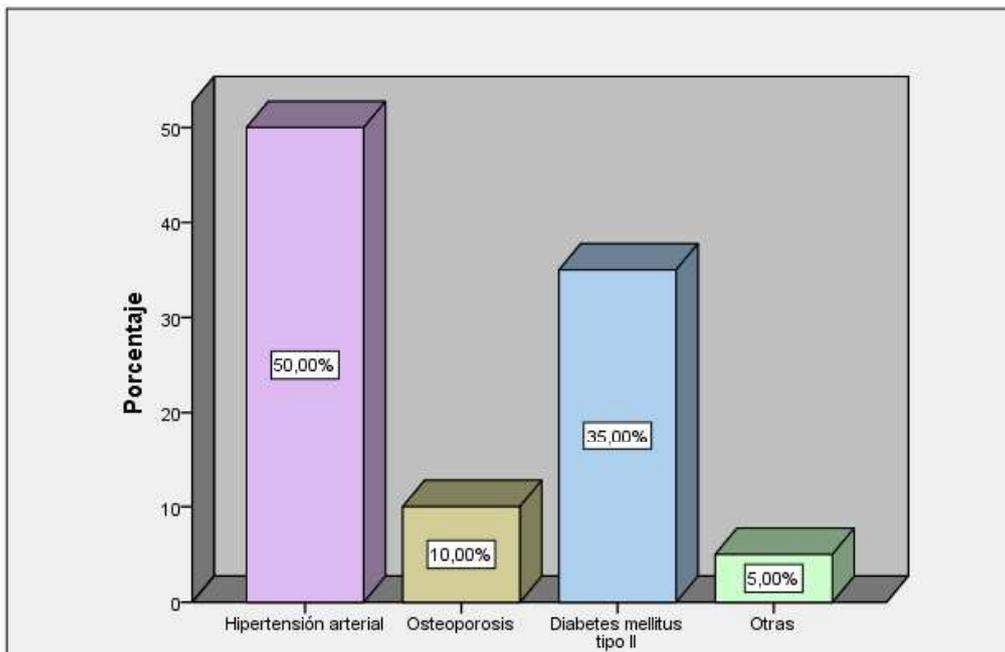


Gráfico 2: Padece algún tipo de enfermedad
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación: El segundo objetivo fue establecer las patologías crónicas más frecuente en los adultos mayores, se pudo identificar de acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas que la mayoría de los usuarios padecen de hipertensión arterial con el 50%, mientras que el 35% sobre llevan la Diabetes mellitus tipo II, teniendo un porcentaje bastante representativo de adultos mayores que demandan, seguimientos por parte del área de enfermería, siendo estas las principales enfermedades que presentan los pacientes encuestados.

Gráfico 3 Evaluación de autonomía escala de Lawton y Brody

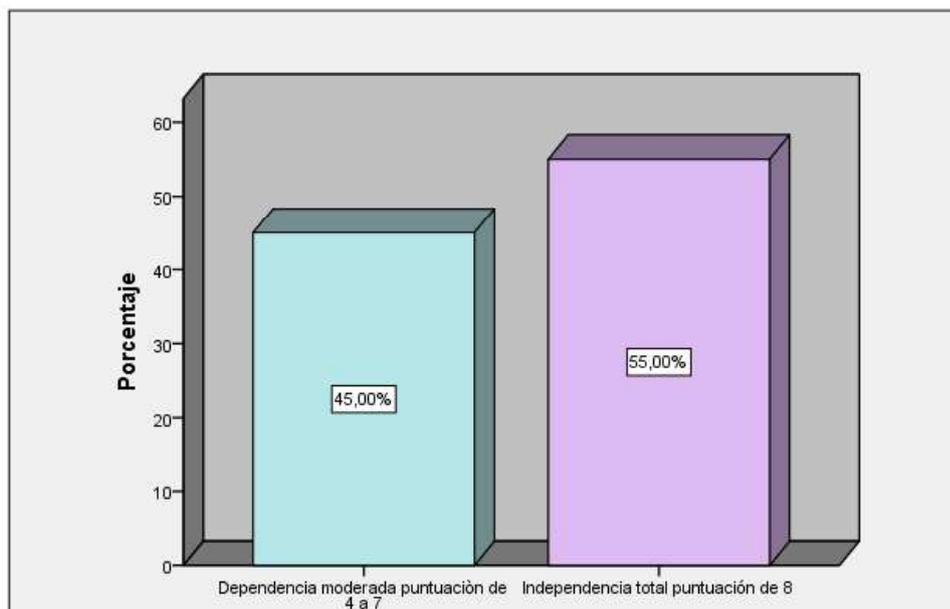


Gráfico 3: Evaluación de autonomía

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Interpretación: El tercer objetivo permitió identificar la autonomía física y actividades básicas de los adultos mayores con enfermedades crónicas. Según la escala de Lawton y Brody se evidenció que el 55% tiene independencia total, es decir que los adultos mayores pese a la patología y la edad avanzada son capaces de usar el teléfono sin embargo la mayoría solo marca unos cuantos números bien conocidos, por otra parte toman su medicación si la dosis es previamente preparada y además, necesitan ir acompañado para realizar ciertas compras, mientras que el 45% presenta dependencia moderada, porque necesita que le preparen y sirvan las comidas, además no participa en ninguna labor de la casa y todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro.

Gráfico 4 : Evaluación de dependencia e independencia índice de Katz

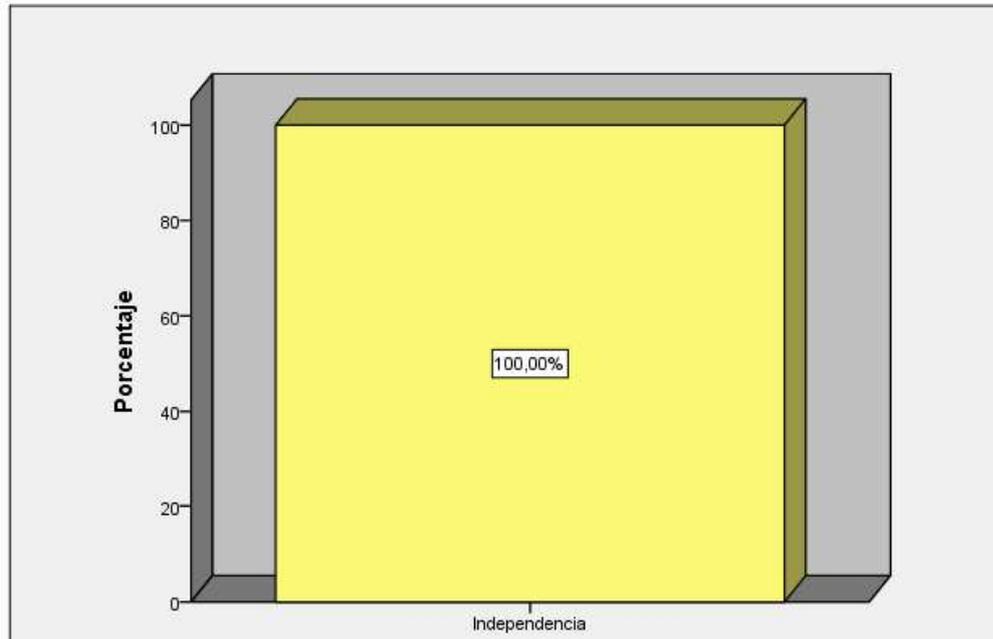


Gráfico 4: Evaluación de dependencia e independencia índice de Katz
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación: El índice de Katz permite valorar actividades diarias básicas de los adultos mayores con enfermedades crónicas dando respuesta también al tercer objetivo, teniendo como resultado el 100% de la independencia de los adultos mayores; es decir, son personas independientes porque a pesar que presentan una patología crónica no necesitan ayuda para su higiene personal ni para vestirse, usan el retrete correctamente, además, poseen actividad física para levantarse y sentarse sin ayuda, mantienen el control completo de ambos esfínteres y su alimentación es sin ayuda, en otras palabras pueden movilizarse, alimentarse, bañarse, vestirse y usar el retrete solos, adicional no sufre de incontinencia. Sin embargo, dichas actividades lo realizan con un grado de dificultad debido al nivel de funcionalidad y capacidad motora de la edad.

7.2 Conclusiones

Finalmente, antes los expuestos estadísticamente sobre rol de enfermería comunitaria y su influencia en el manejo de las enfermedades crónicas del adulto mayor. Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020. Se llegó a las siguientes conclusiones:

- Al analizar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas en la institución de estudio se evidencia que no se cumple en su totalidad, principalmente el rol docente o educativo, es decir, la mayoría de los encuestados manifestaron que el personal de enfermería no brinda la debida información acerca de los cuidados para prevenir las complicaciones de la patología o del régimen terapéutico a seguir, como consecuencia de estos algunos expresaron sentir dudas en cuanto a la adherencia al tratamiento indicado. Además, algunos usuarios refieren no haber recibido la visita domiciliaria por parte del profesional de enfermería, sin embargo, una pequeña parte refiere haber recibido educación para la salud, un seguimiento y monitoreo de la enfermedad desde casa.
- Se logró evidenciar que en el Centro de Salud 22 de Noviembre del Cantón Milagro los pacientes con enfermedades crónicas, cada día aumentan, según la encuesta aplicada, las patologías con mayor prevalencia en los adultos mayores son: la hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II, la mayoría de ellos tiene más de un año siguiendo con los controles médicos en el establecimiento, actualmente se encuentran retornando el mismo debido al abandono evidenciado por la emergencia sanitaria presentada en el país y el mundo a causa de la pandemia por el Covid-2019.
- De acuerdo la escala de Lawton y Brody utilizadas en el estudio, se evaluó la autonomía física y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) de los adultos mayores, evidenciando una independencia total debido a que, la mayoría de ellos son capaces de hacer uso del teléfono, marcando de una manera adecuada los número familiares, asimismo realizan de manera independiente pequeñas compras, mientras que otros necesita ir acompañados, cabe resaltar que toma su medicación

preparada previamente, además se encargan de sus asuntos económicos, solo en ciertos casos es asumido por los hijos, un grupo considerable hace uso del transporte público de manera autónoma, otros lo hacen si van acompañado o prefieren viajar en taxi, otro factor que se resalta es que el género masculino en su mayoría no realiza ciertas actividades como: preparar y servir las comidas, no participa en labores de casa, resultando con una dependencia moderada.

- Por último, en el índice de Katz los resultados arrojaron que la actividad diaria básica de los adultos mayores con enfermedades crónica es independiente debido a que el total de los participantes no requiere ayuda para bañarse o vestirse, van al retrete utilizándolo de manera correcta, efectúan los actos de sentarse y levantarse por sí solos, mantienen el control completo de ambos esfínteres y se alimentan completamente sin ayuda. Cabe resaltar que dichas actividades antes mencionadas las realizan con cierto grado de dificultad, debido al nivel de funcionalidad y capacidad motora de la edad en la que se encuentra el grupo poblacional sujeto del presente estudio.

7.3 Recomendaciones

- Se recomienda que el personal de enfermería participe activamente en las promociones de hábitos de salud y autocuidado destinados a prevenir el incremento de las enfermedades crónicas y las complicaciones de la misma en los adultos mayores, efectuando charlas educativas, capacitaciones a los familiares y la comunidad sobre los factores de riesgos que inciden en estas patologías afectando la calidad de vida de la población.
- Se sugiere que el profesional de enfermería en el primer nivel de atención realice un seguimiento y monitoreo a los usuarios con enfermedades crónicas en su domicilio con la finalidad de hacer conciencia en los familiares sobre el cuidado y autocuidado del adulto mayor debido que el 42.5 % habita con hijos o parientes, es primordial enfatizar la importancia de la adherencia al tratamiento y la dieta que debe llevar el adulto mayor que padece de una patología crónica.
- Se debe brindar una educación en salud al usuario en círculo familiar, la misma que debe ser explicada de una manera clara y con una terminología que sea fácil de entender y recordar para facilitar que el adulto mayor no interrumpa el tratamiento y gocen de una vejez plena libre de complicaciones que se puedan evitar si el profesional de enfermería actúa oportunamente.
- Se recomienda al personal sanitario del Centro de Salud 22 de Noviembre organizar horarios donde incluyan las visitas domiciliarias en días específicos en este caso podrían ser 2 veces por semana, enfocándose en los pacientes con este tipo de enfermedades para de esta manera brindarles la información necesaria que ellos necesitan saber para sobrellevar la enfermedad que poseen y además para chequear como va su estado de salud.

8. Referencias bibliográficas

Artículo de revistas

Bautista, R. (2017). *Sistema de vigilancia de salud a nivel de la atención primaria*. recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-21251996000200008: Revista cubana Med.

Berenguer, L. (2016). *Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial*. scielo, Santiago de Cuba. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015

Carrasco, R. F. (06 de 2016). *Rol de la Enfermería Familiar y Comunitaria en los Equipos de Atención Primaria*. Obtenido de <https://www.faecap.com/noticias/show/rol-de-la-enfermeria-familiar-y-comunitaria-en-los-equipos-de-atencion-primaria>

Díaz, B. A., Bustamante, C. R., & Mora, M. M. (18 de 11 de 2019). El Rol del profesional de Enfermería en el Sistema de Atención Primaria de Salud en Ecuador. *Scielo*(022019), 142. Recuperado el 22 de 09 de 2020

Durán, A., & Valderrama, L. y. (2018). *Enfermedad crónica en adultos mayores*. <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018676003.pdf>: Redalyc. org , Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal .

Galindo, M. (2015). *La satisfacción de los pacientes en atención domiciliaria: competencia enfermera en atención primaria Hygla de enfermería*. Revista científica del colegio, ISSN 1576-3056. N° 72.

García Guzmán , L. F. (01-06 de 2016). Modelo de enfermería comunitaria. Una propuesta para el abordaje integral de la salud en Nicaragua. (J. R. Martínez Riera, Ed.) *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 9(1).

Manzano, T. y. (2017). *Efectividad del modelo de enfermería comunitaria de enlace de valoración integral de pacientes domiciliados* . Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n7/216-2articulo.php> [ISSN: 1697-638X] (Consultado el 12 de Nov. de

2019).: IV Congraso ASANEC C. Asociación andaluza de enfermería comunitaria. Atención a la dependencia en el espacio comunitario.

Marín, Garrido, & Nasser. (2017). *Plan de cuidados enfermeros para pacientes afectados*

de EPOC. Revista electrónica de portales médicos. como. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-médica/plan-de-cuidados-enfermeros-epoc/>

Paredes, S. S. (14 de 07 de 2019). Insuficiencia renal oculta y factores asociados en pacientes con enfermedades crónicas. *PubMed*, 11(16), 12. doi:10.24875/GMM.19005292

Serra, M. (2017). *Enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el*

reto. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/418>: Finlay (Revista en internet).

Proyectos afines

Aquino, T. C., & Muñoz, R. C. (30 de 04 de 2018). *enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores en centro IESS*. comuna Palmar Santa Elena 2017. 3. La libertad, Santa Elena, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.upse.edu.ec:8080/jspui/handle/46000/4355>

Cabezas Ramos, J. A., & Saltos Montesdeoca, N. R. (2019). *Estilo de vida como factor*

desencadenante de la Diabetes Mellitus tipo 2. Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciado de Enfermería, Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Salud y Servicios Sociales, Milagro. Recuperado el 31 de 08 de 2020

Carcelén, M. A. (2017). *Enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del*

Centro de Salud de Ambuqui. Universidad Técnica del Norte.

Fernández, R., & Manrique, F. (2015). *Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto*

mayor. Venezuela: Universidad de los Andes.

Mora Cantos, V. P., & Guzmán Zumba, E. X. (2017). *Perfil de Salud-Enfermedad de los*

adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas del hogar Miguel. Proyecto de investigación, previa a la obtención de título de licenciada en Enfermería, Universidad de Cuenca Facultad de ciencias médicas, Carrera de Enfermería, Cuenca.

Quispe, M. y. (2015). *Estilos de vida y enfermedades crónico degenerativas del adulto mayor*. Perú : Universidad Nacional de Cajamarca.

Seijas, R. N. (2019). *Intervenciones de enfermería para el cuidado domiciliario de pacientes con Alzheimer: revisión bibliográfica*. Trabajo fin de grado, Universidade Da Coruña, Escola Universitaria de Enfermaría a Coruña, Coruña. Recuperado el 23 de 09 de 2020

Página de un sitio web

Asociación Española Contra el Cáncer. (2020). Origen del cáncer. Obtenido de: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/que-es-cancer/origen#:~:text=El%20origen%20del%20c%C3%A1ncer%20ocurre,invadir%20tejidos%20y%20otros%20%C3%B3rganos>.

Hernández, C. . (2018). *Salud Pública y Atención de Primaria de Salud. Enfermería comunitaria*. España: UC(Open course ware). Obtenido de https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/4.3_enfermeria_comunitaria.pdf

Ministerio de Salud Gobierno de Entre Ríos. (2017). *Accidente cerebrovascular*. Obtenido de http://www.afam.org.ar/textos/10_05_2017/las_enfermedades_cronicas_no_transmisibles.pdf

Sociedad Española de Medicina Interna. (s.f). Obtenido de <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/informacion-diabetes.pdf>

OMS. (1 de 06 de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

OMS. (2018). *Estrategia mundial para la prevención y control de las enfermedades no*

transmisibles. Obtenido de Asamblea mundial de la salud:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14286:71-wha-coverage&Itemid=72261&lang=es#:~:text=%C2%AA%20Asamblea%20Mundial%20de%20la%20Salud%20se%20re%C3%BAne%20en%20Ginebra,todos%20los%20194%20Estados%20Miembros.

Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología . (2017). *Principales enfermedades crónicas en ancianos* . <https://www.elrincondelcuidador.es/blog/principales-enfermedades-cronicas-en-ancianos/>: El rincón del cuidador.

Informe de gobierno

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Art. 35-36. Gobierno de la República del Ecuador. Obtenido de Google:
<https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

INEC. (2019). Registros estadísticos de defunciones generales. En B. c. vida, *Boletín técnico estadísticas de defunciones*. Ecuador:
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2020/Boletin_%20tecnico_%20E-DG%202019%20prov.pdf.

Ley Orgánica de la Salud . (2020). Consideraciones . Ediciones Legales .

Ley Orgánica de Salud . (18 de 12 de 2015). *Lexisfinder*. Obtenido de Lexisfinder:
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida. (11 de 10 de 2017). *Google*. Obtenido de Google: https://www.planificación.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

9. Anexos

Anexo 1. Encuesta



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Encuesta: Dirigida a los usuarios adultos mayores que presentan enfermedades crónicas. Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020.

Objetivo: Determinar el rol de enfermería comunitaria en el cuidado de los adultos mayores con enfermedades crónicas que acuden al Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020.

INSTRUCCIÓN: marque con una X en el cuadro que usted considera.

1. ¿Cuál es su sexo?

Femenino Masculino

2. ¿Cuál es su edad?

65 a 75 76 a 85 Mas de 86

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero Casado Unión libre Divorciado Viudo

4. ¿Con quién habita actualmente?

Conyugue Parientes (hijos o hermanos) Solo Otros

5. ¿Padece de algún tipo de enfermedad?

Hipertensión arterial Osteoporosis Obesidad Cáncer
Enfermedades pulmonares Insuficiencia renal Accidentes cerebrovasculares
Diabetes mellitus tipo II. Otras

6. ¿Desde cuándo asiste regularmente a los controles médicos en el centro de salud 22 de noviembre?

Hace 1 mes Hace 3 meses Hace 6 meses Hace 9 meses
Hace más de 12 meses

7. ¿Qué tipo de actividad física realiza?

Aeróbicos Caminata Bailoterapia Paseo en bicicleta Ninguna

8. ¿El personal de enfermería le ha visitado en su domicilio para?

Administración de medicinas Administración de vacunas
Toma de muestras para exámenes de laboratorio Educación para la salud
Seguimiento y monitoreo de su enfermedad Curaciones

Ninguno

9. ¿El profesional de enfermería le ha brindado información acerca de?

Las complicaciones de su enfermedad Medidas para controlar su enfermedad

El cumplimiento del régimen terapéutico Prevención de caídas

Ninguno

10. Valoración: Actividades diarias básica.

Índice de Katz

LAVADO

No recibe ayuda (entra y sale solo de la bañera si esta es la forma habitual de bañarse)

Recibe ayuda en la limpieza de una sola parte de su cuerpo (espalda o piernas, por ejemplo)

Recibe ayuda en el aseo de más de una parte de su cuerpo para entrar o salir de la bañera

VESTIDO

Toma la ropa y se viste completamente sin ayuda

Se viste sin ayuda excepto para atarse los zapatos

Recibe ayuda para coger la ropa y ponérsela o permanece parcialmente vestido

USO DE RETRETE

Va al retrete, se limpia y se ajusta la ropa sin ayuda puede usar bastón, andador y silla de ruedas)

Recibe ayuda para ir al retrete, limpiarse, ajustarse la ropa o en el uso nocturno del orinal

No va al retrete

MOVILIZACIÓN

Entra, sale de la cama, se sienta y se levanta sin ayuda (puede usar bastón o andador)

Entra, sale de la cama, se sienta y se levanta con ayuda

No se levanta de la cama

CONTINENCIA

Control completo de ambos esfínteres

Incontinencia ocasional

Necesita supervisión. Usa sonda vesical o es incontinente

ALIMENTACIÓN

Sin ayuda

Ayuda solo para cortar la carne o untar el pan

Necesita ayuda para comer o es alimentado parcial o completamente usando sondas o fluidos intravenosos

11. Evaluación de autonomía física y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD). Escala de Lawton y Brody

CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO:

Utiliza el teléfono por iniciativa propia

Es capaz de marcar bien algunos números familiares

Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar

No utiliza el teléfono

HACER COMPRAS:

Realiza todas las compras necesarias independientemente

Realiza independientemente pequeñas compras

Necesita ir acompañado para cualquier compra

Totalmente incapaz de comprar

PREPARACIÓN DE LA COMIDA:

Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente

Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes

Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada

Necesita que le preparen y sirvan las comidas

CUIDADO DE LA CASA:

Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)

Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas

Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza

Necesita ayuda en todas las labores de casa

No participa en ninguna labor de la casa

LAVADO DE LA ROPA:

Lava por si solo toda la ropa

Lavo por si solo pequeñas prendas

Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro

USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE:

Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche

Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte

Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona

Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros

No viaja

RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:

Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada

Toma su medicación si la dosis es preparada previamente

No es capaz de administrarse su medicación

MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS

Se encarga de sus asuntos económicos por si solo

Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras

Incapaz de manejar dinero

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 2. Autorización de la Institución

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Oficio N° 751 -CE-UPSE-2020
La Libertad, 27 de octubre de 2020

Señor Médico
Jorge Romero Sornoza, Mgt. **COORDINADOR**
ZONA 5 – SALUD - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su despacho. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

En atención a oficio N° MSP-CZONALS-2020-0421-O, remitido desde su coordinación, me permito dar a conocer a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería de la estudiante KATIUSKA JANETH MALAVE GUALE, por lo que, me permito remitir a usted el protocolo de investigación y el instrumento preliminar para el levantamiento de información.

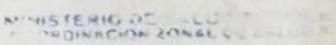
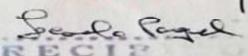
Ante lo expuesto, solicito a usted se le permita el ingreso a la institución a la cual usted representa, a la estudiante en mención, con la finalidad de obtener los datos estadísticos sobre la cantidad de adultos mayores con diagnóstico de enfermedades crónicas, así como para aplicar la encuesta de forma aleatoria entre la población en análisis.

N°	TEMA	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE. MILAGRO 2020	KATIUSKA JANETH MALAVE GUALE	2400209256

Por la atención que se sirvan brindar a la presente y por el apoyo brindado para los futuros profesionales, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avg


09 NOV 2020 16:00

RECIBO
anexo 2 folio

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Anexo 3 Autorización de la Institución

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Coordinación Zonal 5 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZONAL5-2020-8077-M
Milagro, 16 de noviembre de 2020

PARA: Lic. Mgs. Alicia Gabriela Cercado Mancero
Srta. Med. Barbara Brenda Jimenez Chavez
Administradora Técnica del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención CS 22 de Noviembre

ASUNTO: UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA,
SOLICITA AUTORIZACIÓN PODER REALIZAR ENCUESTAS EN EL
CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE PARA TRABAJO DE TESIS
DE LA ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA KATIUSKA MALAVE
GUALE

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-AF-SG-2020-0490-E en donde la Ciudadana Alicia Gabriela Cercado Mancero; Directora de la carrera de enfermería; solicita: *"AUTORIZACIÓN PODER REALIZAR ENCUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE PARA TRABAJO DE TESIS DE LA ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA KATIUSKA MALAVE GUALE"*.

Se autoriza la realización de la encuesta a los **usuarios externos que deseen participar en la misma**; cuidando que el desarrollo de las misma no interrumpa el flujo de atención.

Con sentimientos de distinguida consideración.

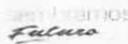
Atentamente,

Documento firmado electrónicamente
Mgs. Jorge Luis Romero Sornoza
COORDINADOR ZONAL 5 - SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-AF-SG-2020-0490-E

Anexos:
- msp-czs5-ag-sg-2020-0490-e.pdf

Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón Código Postal: 091705 / Milagro Ecuador
Teléfono: 593-4-3713-815 - www.salud.gob.ec

Documento firmado electrónicamente por Oupia

Anexo 4. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE. MILAGRO 2020.

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

El presente estudio se realiza como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la Malave Guale Katiuska Janeth bajo la tutoría de la Lic. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, MSc. La meta de este estudio Describir el cuidado integral de enfermería en adultos mayores con enfermedades crónicas Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a 11 preguntas contenidas en la encuesta. Esto tomará aproximadamente 15-20 minutos. La investigación no tendrá costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias educativas enfocadas a disminuir la problemática de la población geriátrica.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas de la encuesta 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 alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha: _____

Yo, _____, con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la estudiante Malave Guale Katiuska Janeth bajo la tutoría de la Lic. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, MSc, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es Describir el cuidado integral de enfermería en adultos mayores con enfermedades crónicas Centro de Salud 22 de Noviembre. Milagro 2020.

Me han indicado también que tendré que responder a las preguntas de la encuesta, lo cual tomará aproximadamente 15-20 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. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Participante.

Anexos 5 Tablas y gráficos estadísticos

Tabla 2 Género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	22	55,0	55,0
	Masculino	18	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0

Tabla 2: Género

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Gráfico 5 Género

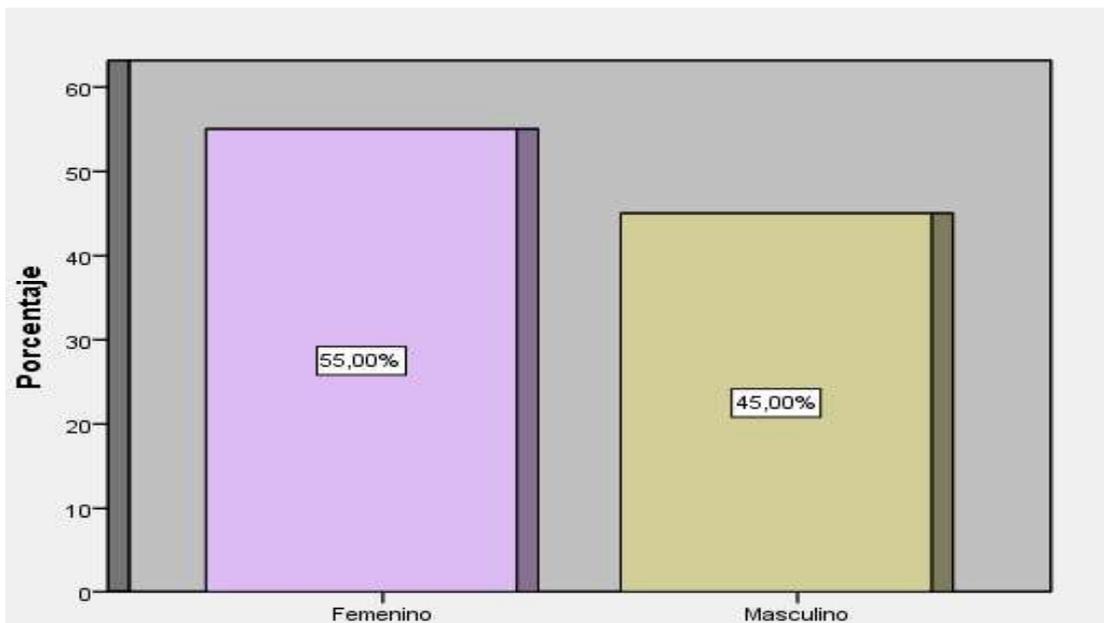


Gráfico 5: Género

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Interpretación

De un total de 40 personas encuestadas, considerando se cumpla con el perfil de adulto mayor, se obtuvo el siguiente resultado en porcentajes; el 55% equivalente a 22 personas son de sexo femenino, en tanto que el 45% restante forman parte de la población de sexo masculino.

Tabla 3 Edad

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
65 a 75	15	37,5	37,5
76 a 85	22	55,0	55,0
Más de 86	3	7,5	7,5
Total	40	100,0	100,0

Tabla 3: Edad

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katuska

Gráfico 6 Edad

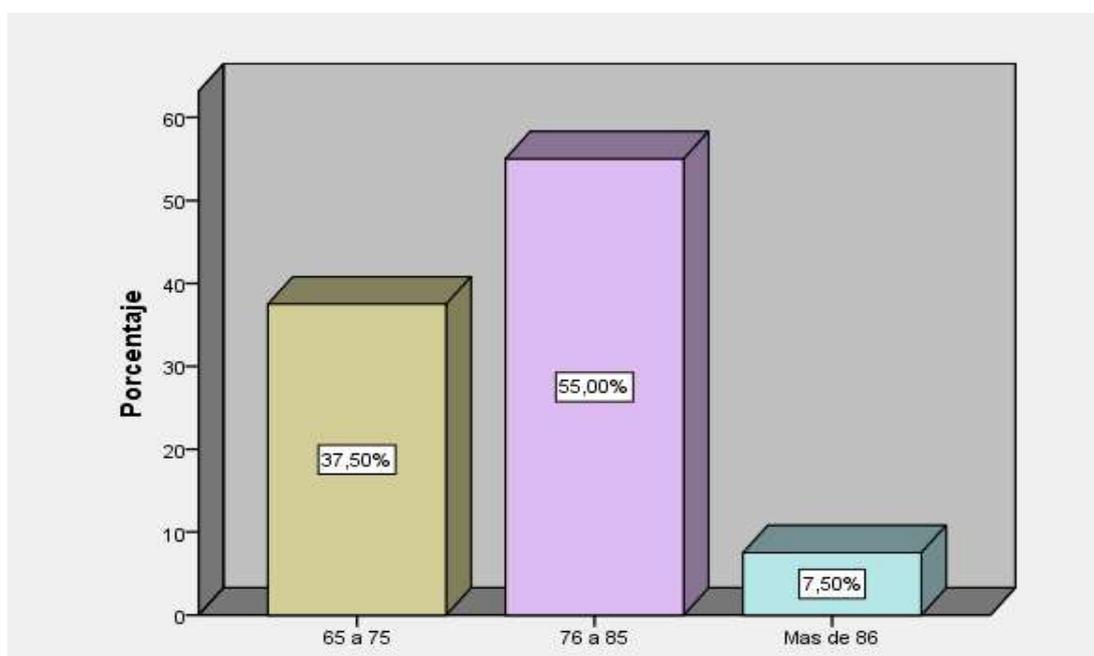


Gráfico 6: Edad

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación

Se reconoce en la población encuestada un alto porcentaje de personas adultas mayores comprendida en edades de 76 a 85 años, representando el 55%, mientras que un 37,50% son personas de edades entre 65 a 75 años. Y un 7,50% es el equivalente a 3 personas que tienen más de 86 años, las cuales formaron parte de este estudio.

Tabla 4 Estado civil

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Soltero	16	40,0	40,0
Casado	11	27,5	27,5
Unión libre	8	20,0	20,0
Divorciado	2	5,0	5,0
Viudo	3	7,5	7,5
Total	40	100,0	100,0

Tabla 4: Estado Civil

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Gráfico 7 Estado civil

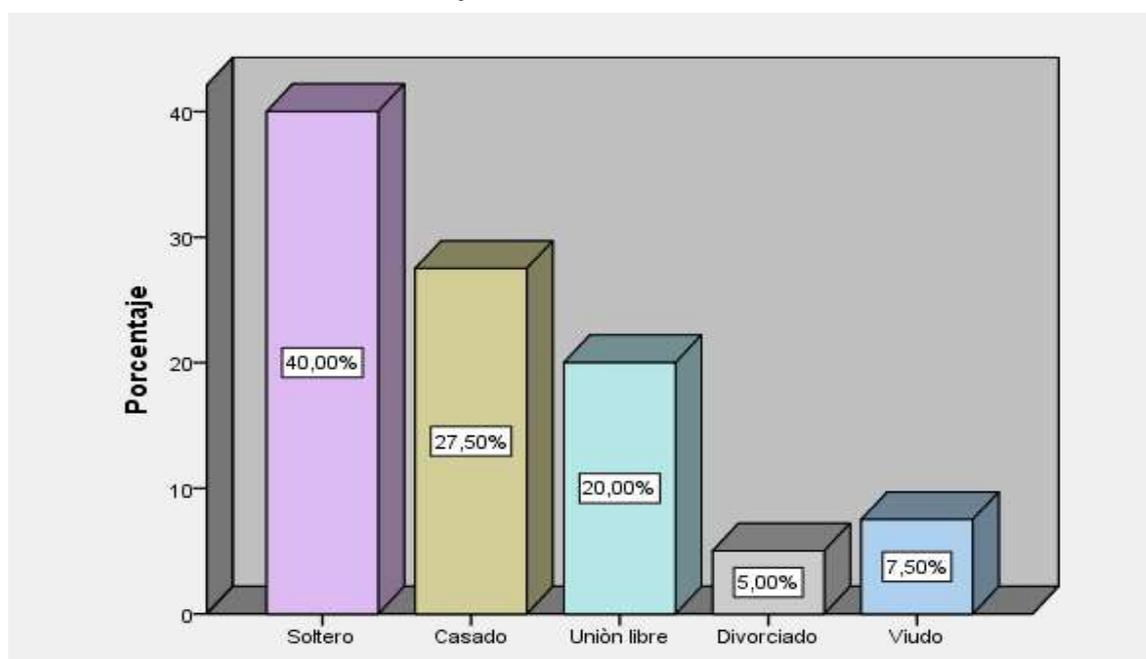


Gráfico 7: Estado civil

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Interpretación

Con respecto a la gráfica se dio a conocer que la mayoría de las personas encuestadas son de estado civil soltero representando el 40%, siendo el porcentaje siguiente 27,50% que incorpora las personas casadas, en tanto que, 8 personas del total de encuestados mantienen una relación en unión libre. El 7,50% y 5% corresponden a las personas viudas y divorciadas respectivamente.

Tabla 5 Con quien habita

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Conyugue	14	35,0	35,0
Parientes (Hijos o hermanos)	17	42,5	42,5
Solo	9	22,5	22,5
Total	40	100,0	100,0

Tabla 5: Con quien habita

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katiuska

Gráfico 8 Con quien habita

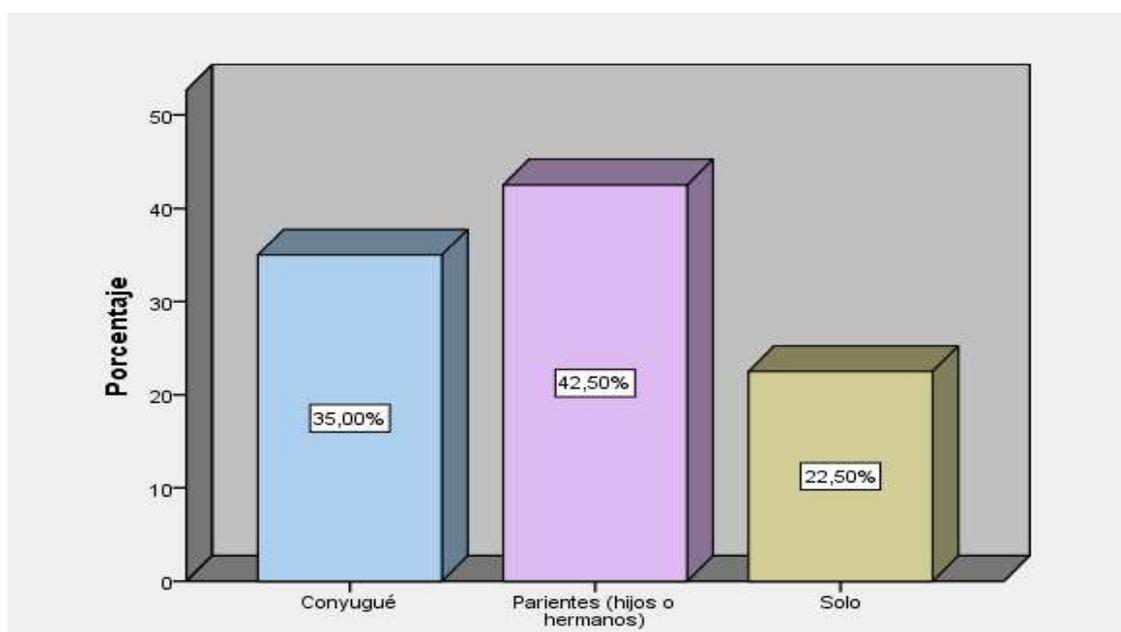


Gráfico 8: Habita actualmente

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody a.

Elaborado por: Malavé Katiuska

Interpretación

La grafica sectorial, demuestra que dentro de la población encuestada el 77,50% son personas tiene compañía en su hogar, quedando distribuido de la siguiente manera: el 42,50% manifestó habitar con parientes (hijos o hermanos), y el 35% convive con su conyugue. En cuanto el 22,50% habita solo en su domicilio.

Tabla 6 Controles médicos

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Hace 1 mes	4	10,0	10,0
Hace 3 meses	5	12,5	12,5
Hace 6 meses	4	10,0	10,0
Hace 9 meses	2	5,0	5,0
Hace más de 12 meses	25	62,5	62,5
Total	40	100,0	100,0

Tabla 6: Controles médicos
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katiuska

Gráfico 9 Controles médicos

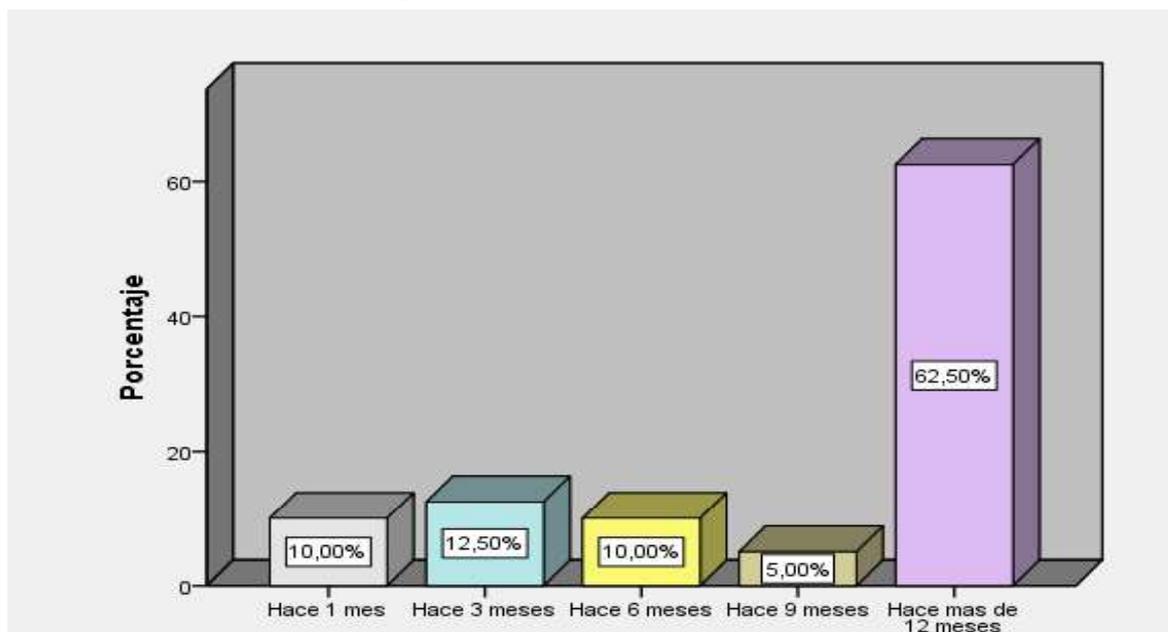


Gráfico 9: Controles médicos
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katiuska

Interpretación

De acuerdo con la información recolectada sobre la asistencia a controles médicos en el centro de salud 22 de Noviembre, se evidencia un 62,50% de personas que tienen más de 12 meses acudiendo a sus chequeos, y tan solo 4 personas del total de los encuestados lleva aproximadamente 1 mes, resultados que permiten concluir que las personas si están interesadas en el cuidado de su salud.

Tabla 7 Actividades físicas

Variabes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Caminata	19	47,5	47,5
Bailoterapia	8	20,0	20,0
Paseo en bicicleta	3	7,5	7,5
Ninguno	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

Tabla 7: Actividades físicas

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katuska

Gráfico 10 Actividades físicas

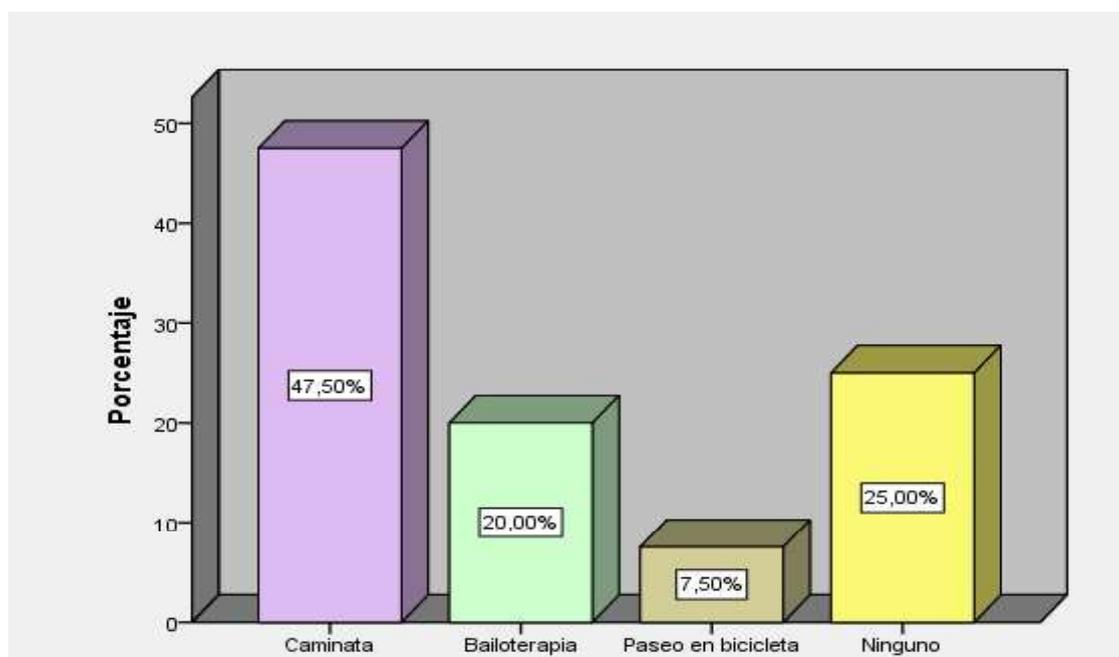


Gráfico 10: tipo de actividades física que realiza

Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody

Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación

Los resultados del análisis muestran que, del total de 40 personas encuestadas solo es 47,50% realiza caminatas diarias, mientras el 20% afirman que practican bailoterapia como actividad física, en tanto que el 7,50% gusta de dar paseos en bicicleta. Mientras que un 25% asegura no realizar actividad física, habito que debe ser promovido por el personal de salud, pues toda actividad física, ayuda en el estado de salud de las personas.

Tabla 8 El profesional de enfermería le ha brindado información

Variables	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Las complicaciones de su enfermedad	6	15,0	15,0
Medidas para controlar su enfermedad	8	20,0	20,0
El cumplimiento del régimen terapéutico	5	12,5	12,5
Ninguno	21	52,5	52,5
Total	40	100,0	100,0

Tabla 8: Profesional de enfermería le ha brindado información
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katuska

Gráfico 11 El profesional de enfermería le ha brindado información

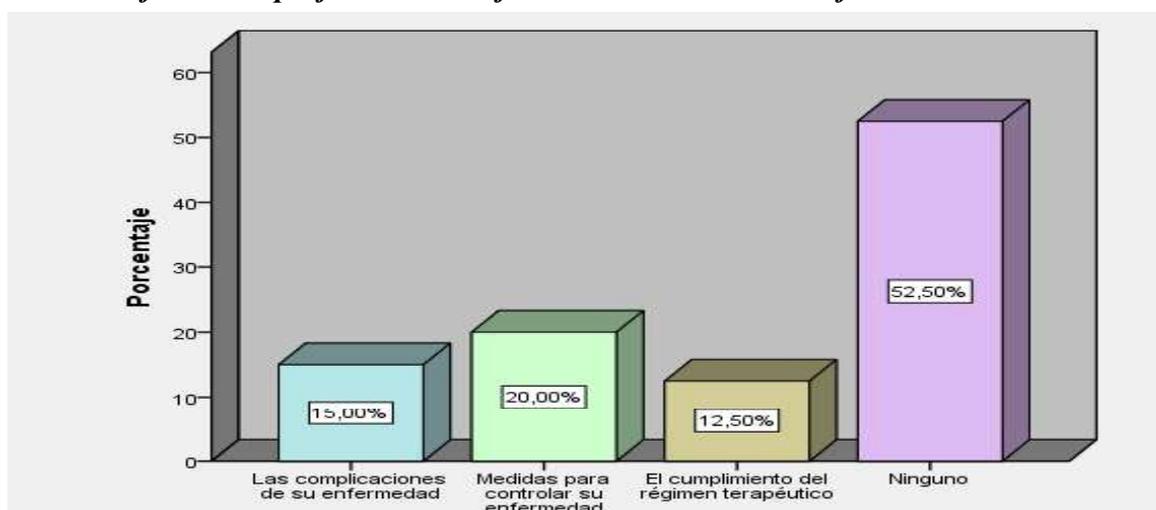


Gráfico 11: personal de enfermería brinda información
Fuente: Cuestionario de Índice de Katz y escala de Lawton y Brody
Elaborado por: Malavé Katuska

Interpretación

Al consultar sobre la información que brinda el personal de enfermería, se obtuvieron los siguientes porcentajes: el 12,50% manifestó haber recibido información sobre el cumplimiento del régimen terapéutico, en cuanto sobre medidas para controlar su enfermedad solo el 20% tiene conocimiento. Por otro lado, se tiene un 15% que ha obtenido conocimiento sobre las complicaciones de su enfermedad. Sin embargo, existe un 52,50% que manifiesta no haber recibido ningún tipo de información, por lo que es necesario se intensifique el acompañamiento y/o cuidado integral de enfermería en las personas asistentes al centro de salud.

Anexo 6 Evidencias fotograficas



Foto 1: Explicando a los usuarios en que consiste la encuesta para proceder a la firma del consentimiento informado



Foto 2: Usuario firmando el consentimiento informado para realizar la encuesta



Foto 3: El usuario realizando la encuesta



La libertad, 02 de febrero del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR NMDR-2021

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ROL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y SU INFLUENCIA EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL ADULTO MAYOR. CENTRO DE SALUD 22 DE NOVIEMBRE. MILAGRO 2020**, elaborado por la señorita **MALAVÉ GUALE KATIUSKA JANETH**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,


Lic. Nancy Domínguez R. Masteo
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt.

C.I.: 0912150950



Reporte urkund

UPSE x | k Biblioteca UPSE - Koha x | Inicio - URKUND x

secure.orkund.com/old/view/90129951-179132-160307#q1bKLVayijbUMQQiYx1E

URKUND

Document	URKUNG KATIUSKA.docx (D94358939)
Submitted	2021-02-01 17:12 (-05:00)
Submitted by	NANCY DOMINGUEZ (ndominguez@upse.edu.ec)
Receiver	ndominguez.upse@analysis.orkund.com

4% of this approx. 16 pages long document consists of text present in 4 sources.

Fuentes de similitud

D94358939 - URKUNG KATI x | Correo: Dominguez Rodrigu x | +

Ex0THdNYHaXizPS8zLTM5MS85FQIKwM9A2NDQ0MzSwsTc1NLAyNzC3OjWgA= ☆ [User Profile] ⋮

Sources Highlights NANCY DOMINGUEZ (ndominguez) ▾

<input type="checkbox"/>	Adherencia y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.docx	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	copia tesis de jessica y Brenda para Urkund2021.docx	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11018/4956/TESIS%20 DIAZ%...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/49290/LIBRO%20DE%20RES%3...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17226/SUQUILLO_GUAMAN%2...	<input type="checkbox"/>