



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

TÍTULO DE TEMA

**ROL DE ENFERMERÍA EN LAS TERAPIAS FÍSICAS DE LOS
ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES
NEURODEGENERATIVAS. FUNDACIÓN DEL HOMBRE
DOLIENTE. GUAYAQUIL, 2023-2024**

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

AUTOR:

VALLEJO GURUMENDI ANGIE ELIZABETH

TUTOR:

LIC. YOSBEL HERNÁNDEZ DE ARMAS, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2024-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD.**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgt.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yosbel Hernández De Armas, MSc.

DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 5 de mayo del 2024

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **Rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Fundación del Hombre Doliente. Guayaquil, 2023-2024.** Elaborado por la Srita, **Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth**, 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 EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

Lic. Yosbel Hernández De Armas, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios por darme la sabiduría y darme los impulsos de poder seguir día a día en mi proceso de formación, a mis padres, abuelitos y tía por su dedicación de amor y apoyo en todo este camino de aprendizaje, por ser mi principal fuente de inspiración y mi motor para seguir adelante, por criarme con bondad y humildad, por su arduo trabajo y sacrificio, buen ejemplo, valores y principios me guío a convertirme en una mujer de bien.

Dedico mi tesis a mi hermano Anthony Vallejo, por ser mi apoyo emocional todas aquellas veces que pensé en rendirme, y estar conmigo cada ardua madrugada de preparación de mis tareas.

A mi sobrino Daniel Alonso Vallejo Triviño por ser una luz y la calma en medio de los días oscuros que sin duda alguna como estudiantes y en la vida cotidiana nos tocó experimentar.

Así mismo a mis profesores de formación académica que gracias a ellos todos logramos adquirir los conocimientos e impulsarnos en la sed de la sabiduría a ser mejores profesionales e íntegros que nos caracteriza como enfermeros.

Angie Elizabeth Vallejo Gurumendi

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme culminar mis estudios y ser mi guía en cada paso que doy, a mi mamá la Sra Fátima Gurumendi que estuvo incondicionalmente para mí en todo lo que necesite durante mi formación académica, por sus consejos, por sus palabras de aliento y por ser una mama realmente luchadora. De igual forma a mi papá el Sr Franklin Vallejo quien fue uno de motores principales para lograr este sueño que no es solo mío sino de ustedes también por ser mi más grande apoyo ayudarme abrir las alas y poder volar.

A la Lic. Janet Gurumendi Jiménez por ser mi inspiración y por darme los impulsos día a día para llegar a la meta, por haber estado conmigo desde mi día 0 de vida por siempre apoyar cada uno de mis sueños y volverlos realidad.

También agradezco a mi mejor amigo Ricardo Calle que a pesar de la distancia estuvo conmigo desde el preuniversitario hasta la culminación de mi internado rotativo dándome apoyo moral cuando más lo necesitaba, aconsejándome para no desistir durante el camino de mi formación académica y poder llegar hasta donde me encuentro hoy en día.

Y finalmente y no menos importante a los licenciados de Medicina Interna y Emergencia al Lic. Isaías Veloz por haberme guiado en cada paso durante mi año de formación profesional y no solo ser un superior ante el estudiante sino un apoyo y un líder durante las jornadas de labor.

Angie Elizabeth Vallejo Gurumendi

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.



Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

CI: 0932134208

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El Problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	5
2.2.Objetivos Específicos	6
3.Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
2.Marco Teórico	8
2.1 Marco referencial.....	8
2.2. Marco teórico.....	9
2.3.Fundamentación legal.....	16
2.4. Formulación de la hipótesis.....	22
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	22

2.6. Operacionalización de variables	21
CAPÍTULO III	23
3. Diseño Metodológico	23
3.1. Tipo de Investigación	23
3.2. Método de Investigación.	23
3.3. Población y Muestra	23
3.4. Tipo de muestreo.	24
3.5. Técnica de recolección de datos.	24
3.6. Instrumento de recolección de datos.	24
3.7. Aspectos Éticos.....	24
CAPÍTULO IV	25
4. Presentación de resultados.....	25
4.1. Análisis e interpretación de resultados	25
4.2. Contrastación de la hipótesis	30
5. CONCLUSIONES.....	31
6. RECOMENDACIONES	32
7. Referencias Bibliográficas.....	33
8. ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable dependiente: Rol de enfermería en terapias físicas.....	21
Tabla 2. Variable independiente: Enfermedades neurodegenerativas	22

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución por situación socioeconómica del adulto mayor con enfermedad neurodegenerativa.....	25
Gráfico 2. Distribución de por tipos de enfermedades neurodegenerativas que padecen los adultos mayores	26
Gráfico 3. Distribución por cuidados de enfermería	27
Gráfico 4. Distribución por conocimientos y habilidades de profesionales	28

RESUMEN

La atención integral a los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas es un desafío complejo que demanda un enfoque interdisciplinario, donde el rol de enfermería ocupa un lugar central. El objetivo de la investigación permitió analizar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente. La metodología empleada fue cuantitativa, de tipo descriptiva, no experimental, con un diseño transversal. El universo de estudio fueron todos los profesionales de enfermería que laboran en la Fundación del Hombre Doliente, dedicados a las terapias físicas de los adultos mayores durante el 2023-2024 y la muestra quedó representada por 25 profesionales de enfermería. Las variables estudiadas fueron rol de enfermería en las terapias físicas y enfermedades neurodegenerativas medidas mediante el instrumento con preguntas politómicas de si y no, analizado con el programa estadístico Excel. Los resultados evidenciaron que el 80% de los adultos mayores que asisten a terapias físicas son de bajo recursos económicos, entre las enfermedades más frecuentes se encontró el Alzheimer con un 50% y la demencia senil con un 20%; donde, el 23% brinda atención en la movilidad y actividad física, y el 22% en cuidados de la higiene del longevo. Se concluyó que, la importancia del profesional de enfermería es primordial en el diseño, implementación y seguimiento de programas de terapia física que aborden las necesidades específicas en pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

Palabras clave: Cuidado de enfermería; adulto mayor; enfermedad neurodegenerativa; terapia física.

ABSTRACT

Comprehensive care for older adults with neurodegenerative diseases is a complex challenge that demands an interdisciplinary approach, where the role of nursing occupies a central place. The objective of the research allowed us to analyze the role of nursing in the physical therapies of older adults with neurodegenerative diseases at the Suffering Man Foundation. The methodology used was quantitative, descriptive, non-experimental, with a cross-sectional design. The study universe was all nursing professionals who work at the Suffering Man Foundation, dedicated to physical therapies for older adults during 2023-2024 and the sample was represented by 25 nursing professionals. The variables studied were the nursing role in physical therapies and neurodegenerative diseases measured using the instrument with polytomous yes and no questions, analyzed with the Excel statistical program. The results showed that 80% of older adults who attend physical therapies are of low economic resources, among the most frequent diseases was Alzheimer's with 50% and senile dementia with 20%; where, 23% provided care in mobility and physical activity, and 22% in hygiene care for the elderly. It was concluded that the importance of the nursing professional is paramount in the design, implementation and monitoring of physical therapy programs that address the specific needs of patients with neurodegenerative diseases.

Keywords: Nursing care; elderly; neurodegenerative disease; physical therapy.

INTRODUCCIÓN

La enfermería, como disciplina responsable del cuidado de la salud de la población en general, debe tener un papel clave en el desarrollo de las estrategias encaminadas a fomentar este concepto. Sin embargo, los estudios realizados y consultados no aportan una imagen clara acerca del rol que debe ejercer la enfermera, ni cuáles son los desafíos que tiene la profesión ante un mundo que envejece. Por tanto, parece oportuno analizar la evidencia científica disponible sobre el rol de la enfermera en la terapia física.

La atención integral a los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas es un desafío complejo que demanda un enfoque interdisciplinario, donde el rol de enfermería ocupa un lugar central. En este contexto, las terapias físicas emergen como una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida y mitigar los síntomas asociados a estas condiciones. En esta investigación se exploró el papel crucial que desempeña el personal de enfermería en la implementación y coordinación de estas terapias, destacando su labor en el diseño de planes de cuidado individualizados, la administración de tratamientos, el monitoreo de la progresión de la enfermedad y el apoyo integral a pacientes y familiares.

El incremento en la esperanza de vida de la población ha conllevado a un aumento significativo en la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas en adultos mayores, tales como la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson y la esclerosis lateral amiotrófica, entre otras. Estas condiciones no solo representan un desafío médico, sino también una carga emocional y económica considerable para los individuos afectados, sus familias y el sistema de salud en su conjunto.

Los índices de actividad física de los adultos mayores que padecen una enfermedad neurodegenerativa, se relaciona comúnmente al deterioro de las funciones cognitivas, donde Jiménez y Núñez (2019), manifiesta que la terapia física constituye una estrategia psicológica y prometedora para la intervención de adultos mayores con y sin signos de deterioro cognitivo de tal manera que logren satisfacer sus necesidades básicas y ser una ayuda hacia el personal de cuidado directo como lo es el personal de enfermería.

Para la prevención de las enfermedades degenerativas y las actividades que conlleven a un mejor estilo de vida a la persona que la padece, se ha venido estudiando a lo largo de los

años desde un foque científico, donde los profesionales realizan diferentes terapias entre ellas el ejercicio físico, que facilita la interacción en grupo y la comunicación interpersonal, favorece la compañía ayudando a una mejor adaptación al entorno que lo rodea, disminuyendo la aparición de enfermedades psicológicas como depresión o ansiedad.

En este contexto, el rol de enfermería en las terapias físicas dirigidas a adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas se convierte en un elemento crucial. Sin embargo, persisten diversos desafíos que afectan la eficacia y la accesibilidad de estas terapias. Entre estos desafíos se encuentran la falta de recursos especializados, la brecha en la formación continua del personal de enfermería en el manejo de estas enfermedades, las limitaciones en la coordinación interdisciplinaria entre profesionales de la salud y la necesidad de adaptar las intervenciones a las necesidades individuales de cada paciente.

Ante todo, lo expuesto fue el motivo de a la realización del presente estudio con el objetivo analizar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente, durante el período 2020-2023

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, el envejecimiento de la población ha generado un aumento exponencial en la incidencia de 2.4 por cada mil habitantes desarrolla enfermedades neurodegenerativas en especial en adultos mayores, constituyendo un desafío global para los sistemas de salud; La falta de recursos especializados y la distribución desigual de servicios de salud en distintas regiones del mundo agravan la situación, limitando el acceso a terapias físicas efectivas para adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas (Graig, 2019).

Además, la escasez de programas de formación y capacitación en el manejo de estas enfermedades para profesionales de enfermería en países en vías de desarrollo contribuye a una atención deficiente y fragmentada, a esto se suma las barreras económicas y culturales que también juegan un papel crucial, ya que muchos adultos mayores en países de bajos recursos carecen de acceso a servicios de salud de calidad y enfrentan estigmatización y discriminación (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

La falta de conciencia pública sobre la importancia de las terapias físicas en el manejo de enfermedades neurodegenerativas contribuye a la subestimación de su impacto y a la falta de recursos asignados para su desarrollo e implementación.

En América Latina, la situación se ve agravada por desigualdades socioeconómicas y limitaciones en la infraestructura de salud, lo que dificulta aún más el acceso a servicios especializados para adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas; la falta de políticas de salud específicas para abordar estas enfermedades y la priorización de otras condiciones de salud pública relegan a un segundo plano la atención a este grupo de población vulnerable (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023).

La migración de profesionales de la salud hacia países desarrollados es otra problemática latinoamericana, donde 30 de cada 100 profesionales busca mejores oportunidades en países con una economía estable, dejando a muchas comunidades latinas con una escasez aún mayor de personal capacitado para atender las necesidades de adultos

mayores con enfermedades neurodegenerativas (Organización Panamericana de la Salud Representación Ecuador, 2022).

La diversidad cultural y lingüística en la región presenta desafíos adicionales en la prestación de servicios de salud culturalmente sensibles y accesibles para comunidades marginadas y minoritarias por lo que urge implementar estrategias integrales que aborden estas problemáticas desde una perspectiva holística, promoviendo la equidad en el acceso a terapias físicas y garantizando una atención de calidad y centrada en el paciente para todos los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en América Latina.

En Ecuador, la situación refleja las tendencias latinoamericanas, con una población cada vez más envejecida y una infraestructura de salud que enfrenta desafíos significativos en la atención a adultos mayores; se estima que para el año 2065 la población mayores a 60 constituirán el grupo mayoritario en el país, aumentando la cantidad de adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas, a esto se suma la falta de recursos financieros y humanos en el sistema de salud ecuatoriano limita el acceso a terapias físicas especializadas, dejando a muchos adultos mayores sin opciones adecuadas de tratamiento y cuidado (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2020).

La descentralización del sistema de salud y las disparidades regionales en el acceso a servicios médicos dificultan aún más la atención integral y coordinada de adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en todo el país, a esto se suma la falta de programas de formación continua y actualización en el manejo de estas enfermedades para profesionales de enfermería y otros trabajadores de la salud contribuye a la fragmentación de la atención y a la subutilización de recursos disponibles.

La necesidad de políticas de salud específicas y de programas de sensibilización pública sobre la importancia de las terapias físicas en el manejo de enfermedades neurodegenerativas se hace evidente para mejorar la calidad de vida de adultos mayores en el Ecuador.

Durante el período de 2023-2024, el Ecuador ha cursado problemas económicos serios que han afectado de forma directa a la Fundación del Hombre Doliente en Guayaquil, lo que limitó su capacidad para ofrecer servicios de calidad a los adultos mayores con

enfermedades neurodegenerativas. Esta falta de fondos afectó la adquisición de equipos especializados y la contratación de personal capacitado, incluyendo enfermeras especializadas en terapias físicas para este grupo de pacientes (Andrade, 2024).

Otra problemática presentada es la infraestructura de la Fundación del Hombre Doliente, el cual, no recibe el mantenimiento adecuado ni el equipamiento óptimo para brindar terapias físicas a adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. La falta de instalaciones especializadas y de espacios adaptados para la realización de ejercicios terapéuticos y actividades de rehabilitación representó un obstáculo significativo para el desarrollo de programas de tratamiento efectivos (Velásquez, 2021).

Muchos adultos mayores en la Fundación del Hombre Doliente enfrentaron dificultades para acceder a terapias físicas debido a la falta de disponibilidad de horarios, recursos y personal especializado. Esta limitación en el acceso a tratamientos efectivos contribuyó al deterioro de la funcionalidad física y la calidad de vida de los residentes con enfermedades neurodegenerativas.

1.2 Formulación del problema

Ante la presente problemática, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el rol de la enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente durante el período 2023-2024?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Analizar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente, durante el período 2023-2024

2.2. Objetivos Específicos

1. Describir el perfil de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas que reciben terapias físicas en la Fundación del Hombre Doliente durante el período 2023-2024.
2. Identificar las intervenciones de enfermería que se implementan en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente durante el período 2023-2024.
3. Elaborar propuestas para mejorar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente.

3. Justificación

Las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer, el Parkinson y la enfermedad de Huntington, son un problema de salud pública creciente que afecta a millones de personas en todo el mundo. Estas enfermedades se caracterizan por un deterioro progresivo de la función cognitiva y motora, lo que puede tener un impacto significativo en la independencia y la calidad de vida de los adultos mayores.

Las terapias físicas son una parte importante del tratamiento de las enfermedades neurodegenerativas. Estas terapias pueden ayudar a mejorar la función motora, el equilibrio y la coordinación de los adultos mayores, lo que les permite mantener su independencia y realizar actividades de la vida diaria.

La enfermería juega un papel crucial en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Las enfermeras brindan educación y apoyo a los pacientes y sus familias, monitorean su progreso y colaboran con el equipo de fisioterapia para desarrollar e implementar planes de atención individualizados.

Sin embargo, existe una brecha de conocimiento en cuanto al rol específico de la enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Este trabajo de titulación tiene como objetivo llenar este vacío de

conocimiento al analizar el rol de la enfermería en la Fundación del Hombre Doliente, una institución sin fines de lucro que brinda atención a adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en Guayaquil, Ecuador.

Los resultados de este trabajo de titulación serán útiles para mejorar la práctica de enfermería en el cuidado de adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas y contribuir a mejorar la calidad de vida de este grupo. En cuanto a la relevancia teórica, la investigación podría aportar información invaluable sobre la eficacia de las intervenciones de enfermería en este contexto específico. Examinar cómo el rol de enfermería influye en el progreso de las terapias físicas y en la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas puede llenar vacíos en la literatura académica y proporcionar una base teórica sólida para futuras investigaciones y prácticas clínicas.

Desde la perspectiva social, el estudio pudo arrojar luz sobre la importancia de la atención integral a los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas, destacando el papel fundamental que desempeña el personal de enfermería en el apoyo físico, emocional y psicológico de estos pacientes. Además, podría ayudar a sensibilizar a la sociedad sobre las necesidades específicas de esta población y la importancia de invertir en recursos y capacitación para el personal de enfermería.

En cuanto a la relevancia académica, la investigación contribuyó significativamente al cuerpo de conocimientos en el campo de la enfermería geriátrica y las enfermedades neurodegenerativas. Los hallazgos podrían ser utilizados en la formación de futuros profesionales de la salud, así como en el desarrollo de políticas y programas de intervención dirigidos a mejorar la atención a los adultos mayores con estas enfermedades.

El proyecto es factible, por la accesibilidad a la Fundación Casa del Hombre Doliente en Guayaquil mediante la aprobación para su ejecución y la disponibilidad de pacientes y profesionales de enfermería en el entorno clínico puede facilitar la recopilación de datos y la implementación de intervenciones, lo que hizo que el estudio sea viable y potencialmente impactante en la mejora de la atención a esta población vulnerable.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco referencial

Agüera et al., (2020), elaboró un estudio titulado “Efecto del ejercicio físico en la enfermedad de Alzheimer. Una revisión sistemática” en el cual comparaban el efecto del ejercicio terapéutico en pacientes con enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas que se les suministraba además medicamentos, antihipertensivos y psicotrópicos. Existió diferencias significativas en los diferentes grupos control (sin ejercicio terapéutico) y los grupos experimentales (con ejercicio terapéutico), dando como resultado la prevención de caídas en el adulto mayor. De tal manera que el ejercicio terapéutico tiene la capacidad y el potencial de disminuir el riesgo de caídas entre las personas con enfermedades neurodegenerativas que usan estos fármacos.

El presente estudio es importante dado que hace referencia a la capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores, cuya investigación concluye con un resultado significativo de adultos mayores promoviendo la independencia en las actividades de la vida diaria, sin embargo, requieren ayuda para las actividades instrumentales, este aporte internacional es relevante porque ayuda a proyectar las áreas cognitivas que requiere fortalecimiento de terapia en un adulto mayor (Agüera et al., 2020).

Da Silva et.al., (2022), elaboró una investigación titulada “Evaluación del riesgo de caídas en personas con enfermedad de Parkinson” con el objetivo Identificar los factores asociados al riesgo de caídas en personas con enfermedad de Parkinson, con metodología descriptivo exploratorio transversal, los resultados evidenciaron los principales factores de riesgo en la disminución de fuerza muscular, son la edad, el sexo y posición anatómica constante, aumentan el empeoramiento de la enfermedad base.

En el presente estudio la mayoría de los adultos mayores con dependencia moderada y severa presentan alteraciones motoras y cognitivas, estando correlacionadas al nivel educacional del sujeto estas variables mencionadas son de interés para tener en cuenta en la valoración terapéutica de un adulto mayor (Da Silva et al., 2022).

En el artículo publicado por Prina, M. (2019) titulado “Papel de enfermería en la demencia / Alzheimer se abordaran aspectos importantes al papel de la enfermería en la detección precoz de síntomas de deterioro cognitivo en el adulto mayor en base al tratamiento no farmacológico, En lo que respecta a la evolución de la demencia de Alzheimer, Hoy en día se sabe que mientras más rápido, se instaure el tratamiento, mayor es la eficacia del mismo, por lo que se debe insistir en la importancia del diagnóstico temprano.

2.2. Marco teórico.

2.2.1. Rol de enfermería

El rol de enfermería es la función y responsabilidad que tienen los enfermeros dentro del cuidado de la salud. Implica proporcionar atención directa a los pacientes, administrar tratamientos y medicamentos, educar a los pacientes y sus familias sobre la salud y el autocuidado, colaborar con otros profesionales de la salud en el manejo integral de los pacientes, y promover la prevención de enfermedades y el bienestar en la comunidad. En resumen, es un conjunto de acciones y habilidades enfocadas en garantizar el bienestar físico, emocional y social de los individuos atendidos (Fornés y Sánchez, 2020).

2.2.2. Enfermero especialista en cuidado de enfermedades neurodegenerativas.

El profesional de enfermería especializado en el cuidado de enfermedades neurodegenerativas es aquel profesional que posee conocimientos y habilidades específicas para brindar atención integral a pacientes que sufren de enfermedades como el Alzheimer, Parkinson, ELA (esclerosis lateral amiotrófica) y otras afecciones similares. Este profesional no solo proporciona cuidados básicos, como administración de medicamentos y control de signos vitales, sino que también está capacitado para manejar los desafíos únicos que presentan estas enfermedades, como la pérdida de memoria, dificultades motoras y cambios en la función cognitiva. Además, puede ofrecer apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares, educar sobre la enfermedad y sus cuidados, y colaborar con otros miembros del equipo de salud para garantizar una atención holística y de calidad (Martinez, 2020).

2.2.3. Enfermedades neurodegenerativas

Las enfermedades neurodegenerativas son un grupo de trastornos que afectan al sistema nervioso y provocan la progresiva degeneración de las células nerviosas, causando

disfunción en las funciones cerebrales y del sistema nervioso. Estas enfermedades se caracterizan por un deterioro gradual y crónico de las estructuras cerebrales, lo que conduce a una variedad de síntomas que pueden incluir problemas de memoria, alteraciones del movimiento, cambios en la personalidad, dificultades en el habla y otros déficits neurológicos. Ejemplos de enfermedades neurodegenerativas incluyen el Alzheimer, el Parkinson, la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), la enfermedad de Huntington, entre otras. Estas condiciones suelen ser progresivas e incurables en la actualidad, y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes y sus familias (González y Stablé, 2019).

Entre las principales enfermedades neurodegenerativas se encuentran las descritas a continuación:

2.2.3.1. Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa progresiva que afecta principalmente la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Se caracteriza por la acumulación de placas de proteína beta-amiloide y ovillos de proteína tau en el cerebro, lo que lleva a la degeneración de las células nerviosas y a la pérdida de funciones cognitivas (Allende y Verástegui, 2020).

2.2.3.2. Parkinson

El Parkinson es una enfermedad del sistema nervioso que afecta principalmente el control del movimiento. Se caracteriza por la degeneración de las células nerviosas en una región del cerebro que produce dopamina, lo que resulta en temblores, rigidez muscular, lentitud de movimiento y problemas de equilibrio (López, 2023).

2.2.3.3. Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

La ELA es una enfermedad que afecta las células nerviosas en el cerebro y la médula espinal, provocando la degeneración progresiva de las neuronas motoras. Esto conduce a la debilidad muscular, la pérdida de control muscular y, eventualmente, a la parálisis (Mora, 2019).

2.2.3.4. Enfermedad de Huntington

La enfermedad de Huntington es un trastorno hereditario que causa la degeneración de las células nerviosas en ciertas regiones del cerebro. Se caracteriza por movimientos involuntarios, cambios en la personalidad y problemas cognitivos, como dificultades para concentrarse y recordar (Cabrera, 2023).

2.2.3.5. Demencia con cuerpos de Lewy

La demencia con cuerpos de Lewy es un trastorno neurodegenerativo que comparte características de la enfermedad de Alzheimer y la enfermedad de Parkinson. Se caracteriza por la presencia de acumulación anormal de proteínas alfa-sinucleínicas en el cerebro, lo que provoca problemas cognitivos, cambios en la función motora, alucinaciones visuales y fluctuaciones en el estado de alerta (Faggioni et al., 2018).

2.2.3.6. Atrofia multisistémica

La atrofia multisistémica es un trastorno neurodegenerativo progresivo que afecta múltiples sistemas del cuerpo, incluido el sistema nervioso. Se caracteriza por síntomas que afectan al movimiento, como rigidez muscular y dificultades con el equilibrio y la coordinación, así como disfunción autonómica, como hipotensión ortostática y problemas con la regulación de la vejiga (León et al., 2023).

2.2.3.7. Parálisis supranuclear progresiva

La parálisis supranuclear progresiva es una enfermedad neurodegenerativa rara que afecta el movimiento, el equilibrio, el habla y la función cognitiva. Se caracteriza por la degeneración progresiva de las células nerviosas en ciertas áreas del cerebro, lo que conduce a dificultades en la coordinación motora, cambios en la personalidad y problemas de visión, como la dificultad para enfocar y controlar los movimientos oculares (Nuñez et al., 2022).

2.2.4. Terapia farmacológica

Consiste en el uso de medicamentos para controlar los síntomas y ralentizar la progresión de la enfermedad neurodegenerativa. Estos medicamentos pueden incluir

inhibidores de la acetilcolinesterasa para el Alzheimer, levodopa y agonistas dopaminérgicos para el Parkinson, y otros fármacos diseñados para abordar síntomas específicos de cada enfermedad (Allende y Verástegui, 2020).

2.2.5. Terapia ocupacional

Se centra en ayudar a los pacientes a realizar actividades cotidianas y mantener su independencia funcional a pesar de los desafíos causados por la enfermedad. Esto puede implicar técnicas de adaptación, entrenamiento en habilidades específicas y modificaciones del entorno para facilitar la participación en actividades diarias (De la Cruz, 2021).

2.2.6. Terapia física

Dirigida a mejorar la fuerza muscular, la flexibilidad, la coordinación y el equilibrio, así como a minimizar el riesgo de caídas y lesiones relacionadas. Incluye ejercicios específicos, técnicas de estiramiento y entrenamiento de marcha, adaptados a las necesidades individuales de cada paciente (González y Stablé, 2019).

2.2.7. Terapia del habla y lenguaje

Se enfoca en mantener y mejorar la comunicación oral, la deglución segura y otras funciones relacionadas con el habla y el lenguaje que puedan verse afectadas por la enfermedad neurodegenerativa. Puede incluir ejercicios de respiración, técnicas de deglución y entrenamiento en el uso de dispositivos de comunicación alternativa (Megías y Serrano, 2021).

2.2.8. Terapia cognitiva

Diseñada para mantener y mejorar las funciones cognitivas, como la memoria, la atención, la resolución de problemas y la toma de decisiones, mediante el uso de ejercicios mentales, técnicas de compensación y estrategias para maximizar el funcionamiento cerebral (Catañeda, 2020).

2.2.9. Terapia psicológica y apoyo emocional

Proporciona orientación, apoyo y recursos psicológicos para ayudar a los pacientes y sus familias a hacer frente a los desafíos emocionales y psicosociales asociados con la

enfermedad neurodegenerativa. Puede incluir terapia de apoyo, terapia cognitivo-conductual, asesoramiento y grupos de apoyo (Pesantes et al., 2019).

2.2.10. Fundamentación de enfermería

2.2.10.1. Teoría de la Adaptación - Callista Roy (2022)

En el contexto de la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, el rol del enfermero en la provisión de terapias a pacientes con enfermedades neurodegenerativas se centra en facilitar la adaptación del paciente a los cambios físicos, cognitivos y emocionales que acompañan a la progresión de la enfermedad. Aquí hay una adaptación de este rol en relación con diferentes terapias:

Terapia farmacológica:

- **Valoración:** El enfermero realiza una evaluación exhaustiva del paciente para identificar los síntomas y efectos secundarios de la medicación.
- **Intervención:** Administra los medicamentos según las indicaciones médicas y monitoriza de cerca la respuesta del paciente, ajustando las dosis según sea necesario.
- **Evaluación:** Evalúa regularmente la eficacia de la medicación y los posibles efectos adversos, comunicando los hallazgos al equipo interdisciplinario para ajustar el plan de tratamiento.

Terapia ocupacional:

- **Valoración:** El enfermero evalúa las capacidades funcionales y las necesidades de adaptación del paciente en relación con las actividades de la vida diaria.
- **Intervención:** Colabora con terapeutas ocupacionales para implementar estrategias de adaptación y proporcionar dispositivos de asistencia para mejorar la independencia del paciente en sus actividades cotidianas.
- **Evaluación:** Evalúa regularmente el progreso del paciente en la realización de actividades ocupacionales y ajusta las intervenciones según sea necesario.

Terapia física:

- **Valoración:** Realiza una evaluación física completa para identificar déficits en la movilidad, la fuerza muscular y el equilibrio.

- Intervención: Trabaja con fisioterapeutas para implementar programas de ejercicio personalizados y técnicas de movilización para mejorar la función física y reducir el riesgo de caídas.
- Evaluación: Monitoriza el progreso del paciente en la recuperación de la función física y ajusta el plan de tratamiento según sea necesario.

Terapia del habla y lenguaje:

- Valoración: Evalúa las habilidades de comunicación y deglución del paciente, identificando posibles dificultades en el habla y la deglución.
- Intervención: Trabaja con patólogos del habla y lenguaje para implementar ejercicios de rehabilitación y estrategias de comunicación alternativa para mejorar la comunicación y la deglución segura.
- Evaluación: Evalúa regularmente la efectividad de las intervenciones en el habla y la deglución y ajusta el plan de tratamiento según sea necesario.

2.2.10.2. Teoría del entorno - Florence Nightingale (2022).

En el marco de la teoría de Florence Nightingale, el rol del enfermero en la provisión de terapias a pacientes con enfermedades neurodegenerativas se centra en brindar cuidados holísticos que promuevan la salud y el bienestar del paciente, así como en crear un entorno de curación que facilite la recuperación. Aquí tienes la adaptación de este rol en relación con diferentes terapias:

Terapia farmacológica

- Entorno limpio y tranquilo: El enfermero asegura que el entorno donde se administra la medicación sea limpio, ordenado y libre de ruidos que puedan perturbar al paciente. Esto contribuye a un proceso de administración de medicamentos más seguro y efectivo.
- Iluminación adecuada: Asegura que la habitación tenga una iluminación adecuada para facilitar la administración precisa de la medicación y para mantener un ambiente confortable para el paciente.

- **Temperatura confortable:** Regula la temperatura del entorno para garantizar que el paciente esté cómodo durante la administración de la medicación, evitando extremos de calor o frío que puedan afectar su bienestar.

Terapia ocupacional

- **Entorno terapéutico:** El enfermero adapta el entorno de terapia ocupacional para que sea acogedor y propicio para la participación del paciente en actividades significativas. Esto puede incluir la organización del espacio para facilitar el acceso a los materiales necesarios y crear un ambiente de apoyo emocional.
- **Estimulación sensorial:** Proporciona estímulos visuales, auditivos y táctiles en el entorno terapéutico para aumentar la motivación y la participación del paciente en las actividades ocupacionales.
- **Seguridad y accesibilidad:** Asegura que el entorno esté libre de peligros y obstáculos que puedan dificultar la participación del paciente en las actividades de terapia ocupacional, promoviendo la independencia y la autoconfianza.

Terapia física

- **Entorno seguro:** El enfermero crea un entorno de terapia física que minimiza el riesgo de caídas y lesiones, asegurando que el área esté despejada y que los equipos de rehabilitación estén correctamente instalados y utilizados.
- **Apoyo emocional:** Proporciona apoyo emocional al paciente durante las sesiones de terapia física, creando un ambiente de confianza y motivación que fomente la participación activa y el compromiso con el proceso de rehabilitación.
- **Confort y comodidad:** Ajusta el entorno para que sea cómodo y acogedor durante las sesiones de terapia física, asegurando que el paciente se sienta relajado y seguro mientras realiza los ejercicios y actividades de rehabilitación.

Terapia del habla y lenguaje

- **Comunicación efectiva:** El enfermero crea un entorno de terapia del habla y lenguaje que facilite la comunicación efectiva entre el paciente y el terapeuta, asegurando que haya privacidad y que se utilicen técnicas de comunicación que se adapten a las necesidades individuales del paciente.

- Estímulo cognitivo: Proporciona un entorno estimulante que promueva el desarrollo cognitivo y la participación del paciente en las actividades de rehabilitación del habla y lenguaje.
- Apoyo emocional: Ofrece apoyo emocional al paciente durante las sesiones de terapia del habla y lenguaje, creando un ambiente de confianza y seguridad que fomente la expresión y la participación.

Terapia cognitiva

- Estimulación cognitiva: Diseña un entorno de terapia cognitiva que ofrezca oportunidades para el desarrollo y la práctica de habilidades cognitivas, utilizando actividades y materiales que desafíen y fortalezcan la función cerebral del paciente.
- Orientación y estructura: Proporciona un entorno estructurado y orientado que facilite la comprensión y la participación del paciente en las actividades de terapia cognitiva, promoviendo la autonomía y la autoestima.
- Apoyo emocional: Brinda apoyo emocional al paciente durante las sesiones de terapia cognitiva, creando un entorno de confianza y seguridad que fomente la exploración y el aprendizaje.

2.3. Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (2008).

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

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- La jubilación universal.

- Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
- Exenciones en el régimen tributario.
- Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
- El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

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

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
3. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
4. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
5. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
6. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se

apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.

7. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
8. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019).

Art. 1.- Objeto. El objeto de esta Ley es promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

Art. 2.- Ámbito. Esta Ley será aplicable para las personas adultas mayores ecuatorianas y extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano. Las personas adultas mayores ecuatorianas en situación de movilidad humana que se encuentren en el exterior serán sujetas de protección y asistencia de las misiones diplomáticas y oficinas consulares del Ecuador.

Art. 3.- Fines. La presente Ley tiene las siguientes finalidades:

- Crear el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Impulsar el cumplimiento de mecanismos de promoción, asistencia, exigibilidad, protección y restitución de los derechos de las personas adultas mayores, garantizando el derecho a la igualdad y no discriminación.
- Orientar políticas, planes y programas por parte del Estado que respondan a las necesidades de los adultos mayores y promuevan un envejecimiento saludable.
- Promover la corresponsabilidad y participación del Estado, sociedad y familia, para

lograr la inclusión de las personas adultas mayores y su autonomía, teniendo en cuenta sus experiencias de vida y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.

- Garantizar y promover la integración, participación ciudadana activa e inclusión plena y efectiva de las personas adultas mayores, en los ámbitos de construcción de políticas públicas, así como en actividades políticas, sociales, deportivas, culturales y cívicas.
- Establecer un marco normativo que permita el pleno ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores.
- Garantizar para las personas adultas mayores una vida digna mediante el acceso y disponibilidad de servicios necesarios con calidad y calidez, en todas las etapas del envejecimiento.
- Promover la eliminación de todas las formas de abandono, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso por razones de la edad, en contra de las personas adultas mayores, en el marco de las competencias de los integrantes del Sistema de conformidad con la legislación vigente.

Art. 4.- Principios fundamentales y Enfoques de atención. Para la aplicación de la presente Ley, se tendrán como principios rectores:

- Atención prioritaria: Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales y adaptados que respondan a las diferentes etapas y necesidades de las personas adultas mayores, en la dimensión individual o colectiva.
- Igualdad formal y material: Todas las personas adultas mayores son iguales ante la ley y gozarán de su protección y beneficio sin discriminación alguna. Se garantizará el trato justo y proporcional en las condiciones de acceso y disfrute de satisfacciones necesarias para el bienestar de las personas adultas mayores, sin distinción de ninguna naturaleza, respetando los enfoques de género, generacional, intercultural, movilidad humana, territorial y de integralidad de derechos.
- Integración e inclusión: Se garantiza de manera progresiva la incorporación de las personas adultas mayores, en las actividades públicas y privadas que sean de su interés, valorando y respetando la diversidad humana con el objetivo de convivir,

contribuir y construir oportunidades reales para el ejercicio de sus derechos.

- En caso de duda razonable sobre el alcance de las disposiciones legales o reglamentarias, estas se aplicarán en el sentido más favorable a la protección de las personas adultas mayores. En caso de existencia de dos normas de la misma jerarquía, aplicables a un determinado caso, se optará por la más favorable a la persona adulta mayor, la cual se aplicará íntegramente.
- No discriminación: Se prohíbe toda discriminación o distinción no razonable contra las personas adultas mayores, ni deberá estar sujeta a acciones u omisiones que tengan como efecto anular, excluir o restringir el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de los derechos fundamentales en la esfera política, económica, social, cultural o en cualquier otra circunstancia de la vida pública o privada.
- Participación: Se procurará la intervención protagónica de las personas adultas mayores, en todos los espacios públicos de toma de decisiones, en el diseño, elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos que sean de su interés. El Estado proveerá los mecanismos y medidas necesarias para su participación plena y efectiva, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos, en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado.
- Responsabilidad social colectiva: Será obligación solidaria del Estado, sociedad y la familia respetar los derechos de las personas adultas mayores, así como generar condiciones adecuadas y eficaces para el desarrollo de sus proyectos de vida, y de manera preferente cuando se encuentren en condición de vulnerabilidad.
- Principio de Protección: Es deber del Estado brindar garantías necesarias para el pleno goce y ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Todos los ciudadanos están obligados a prestar a las personas adultas mayores la protección oportuna, adecuada, prioritaria y especializada, para la garantía y eficacia de sus derechos, así como aportar a la efectiva tutela cuando estos han sido vulnerados.

Del derecho a la vida digna (2021).

Art. 16.- Derecho a la vida digna. Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr

el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal.

Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia dispondrá su custodia y regulará las visitas.

En todos los casos se respetará la opinión de la persona adulta mayor, cuando esté en capacidad de emitirla. El Juez podrá impartir medidas de protección hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de conformidad a lo establecido en la presente Ley y su Reglamento.

Del derecho a la independencia y autonomía

Art. 17.- Independencia y autonomía. Se garantizará a las personas adultas mayores el derecho a decidir libre, responsable y conscientemente sobre su participación en el desarrollo del país y la definición de su proyecto de vida conforme a sus tradiciones y creencias. Las personas adultas mayores, tendrán el derecho a acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales, recreativas y a desarrollar sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario permitiéndole fomentar su autonomía personal.

Las personas adultas mayores de pueblos y nacionalidades tienen derecho a su independencia y autonomía, en el marco del goce de su identidad cultural conservando sus formas de convivencia y organización social. La pensión jubilar de las personas adultas mayores será inembargable, salvo para el pago de pensiones por alimentos.

La autoridad nacional encargada de la inclusión económica y social diseñará, implementará y ejecutará planes, programas y proyectos que permitan a las personas adultas mayores alcanzar autonomía e independencia en la toma de decisiones y la realización de sus

actos, mediante el apoyo solidario de sus familias, comunas, comunidades y la sociedad. Los gobiernos autónomos descentralizados tendrán la misma responsabilidad respecto a la implementación y ejecución de las políticas públicas diseñadas para este fin, en los diferentes niveles de gobierno.

Derecho a la libertad personal

Art. 18.- De la libertad personal. El Estado garantizará que ninguna persona adulta mayor sea privada de su libertad de manera ilegal o arbitraria.

Derecho a la cultura, deporte y recreación

Art. 19.- Derecho a la cultura. Las personas adultas mayores tienen derecho a acceder, aportar, participar y disfrutar de las actividades culturales, artísticas y espirituales, en el marco de la diversidad. Para la generación de estas medidas las entidades del Sistema Nacional de Cultura y los gobiernos autónomos descentralizados, impulsarán la participación de las organizaciones de personas adultas mayores, en la planificación y realización de proyectos culturales y de divulgación, contando además con el apoyo de la sociedad.

2.4. Formulación de la hipótesis.

Hipótesis general: El rol de enfermería en las terapias físicas influye significativamente en los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Fundación del Hombre Doliente. Guayaquil, 2023-2024

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Rol de enfermería en las terapias físicas

Variable dependiente: Enfermedades neurodegenerativas

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1. Variable independiente: Rol de enfermería en las terapias físicas

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA
Rol de enfermería en las terapias físicas	Las terapias físicas son intervenciones terapéuticas diseñadas para mejorar la función física, reducir el dolor y promover la movilidad en personas que han experimentado lesiones, enfermedades o discapacidades (cita).	Actividades de enfermería Nivel de capacitación continua	-Cuidado directo -Terapia física -Apoyo Psicológico -Asesoramiento familiar -Maestrías -Posgrados -Cursos certificados -Cursos MSP -Cursos OPS -Autoeducación	La encuesta con preguntas politómicas (si-No)

Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

Tabla 2. Variable dependiente: Enfermedades neurodegenerativas

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA
Enfermedades neurodegenerativas	Las enfermedades neurodegenerativas son trastornos que se caracterizan por el deterioro gradual de las células nerviosas en el cerebro o la médula espinal, lo que resulta en la pérdida progresiva de funciones cognitivas, motoras y/o sensoriales.	Actividades del profesional de enfermería	-Terapia física dentro de los hogares. -Asesoría dirigida a familiares. -Mantenimiento del control del sueño. -Cuidado de la higiene.	La encuesta con preguntas politómicas (si-No)
		Patologías neurodegenerativas frecuentes	-Observación del estado emocional -Alzheimer -Demencia senil -Parkinson -Atrofia muscular espinal	
		Situación socioeconómica	-Alta -Media -Baja	

Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de Investigación.

El enfoque de investigación fue cuantitativo porque permitió analizar el objeto de estudio con datos estadísticos cuantificables, a través de las frecuencias y porcentajes obtenidas de las encuestas que se desarrolló al personal de enfermería, para establecer la relación entre la variable dependiente e independiente; tuvo un enfoque transversal, no experimental, porque se realizó un análisis estadístico de la intervención de enfermería con los adultos mayores con datos reales, posterior se elaboró gráficos con su análisis para una mejor interpretación del lector.

3.2. Método de Investigación.

El presente estudio adoptó un enfoque descriptivo, no experimental, con un diseño transversal. El investigador recopiló información relevante sin intervenir en las decisiones de los participantes. Los datos fueron obtenidos en una única instancia en un tiempo determinado por el autor del estudio.

3.3. Población y Muestra.

El universo de estudio fueron todos los profesionales de enfermería que laboran en la Fundación del Hombre Doliente, dedicados a las terapias físicas de los adultos mayores durante el 2023-2024 y la muestra quedó representada por 25 profesionales de enfermería.

Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería que trabajen en la Fundación del Hombre Doliente.
- Personal sin restricciones legales para participar en la investigación.
- Profesionales interesados en contribuir al estudio.

Criterios de Exclusión:

- Personal fuera del ámbito de enfermería.
- Individuos con limitaciones legales que afecten su participación en la investigación.
- Profesionales que declinan participar en el estudio.

3.4. Tipo de muestreo.

La muestra final será seleccionada mediante muestreo por conveniencia, asegurando la representatividad de diferentes áreas de especialización dentro del personal de enfermería de la fundación.

3.5. Técnica de recolección de datos.

Para la recolección de datos se utilizará la técnica de observación directa con el instrumento para medir el “rol enfermero en el autocuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas – degenerativas”, aceptado y validado por la comunidad científica junto a la Universidad Estatal de Milagro (Vera et al., 2022).

3.6. Instrumento de recolección de datos.

El instrumento que se utilizó consto de preguntas diseñadas con el fin de contestar interrogantes sobre el autocuidado en atención hospitalaria y sociodemográficas, basadas en una escala de medición de “sí”, “no”, “tal vez”; estas preguntas están enfocadas en la atención del profesional de enfermería y el cuidado de enfermedades crónico-degenerativas en el adulto mayor.

3.7. Aspectos Éticos.

Para dar cumplimiento a los aspectos éticos del proceso investigativo, se elaboró una carta de solicitud a la las autoridades de la Fundación Casa del Hombre Doliente, explicando los antecedentes y solicitando el ingreso para la recopilación de información; también se elaboró un consentimiento informado enfocados en explicar de forma clara y especifica el tiempo de recolección de la información enfatizando el cumplimiento de las normas éticas y legales, que resguardará su privacidad así como su confidencialidad, ya que los datos fueron utilizados únicamente en este estudio.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

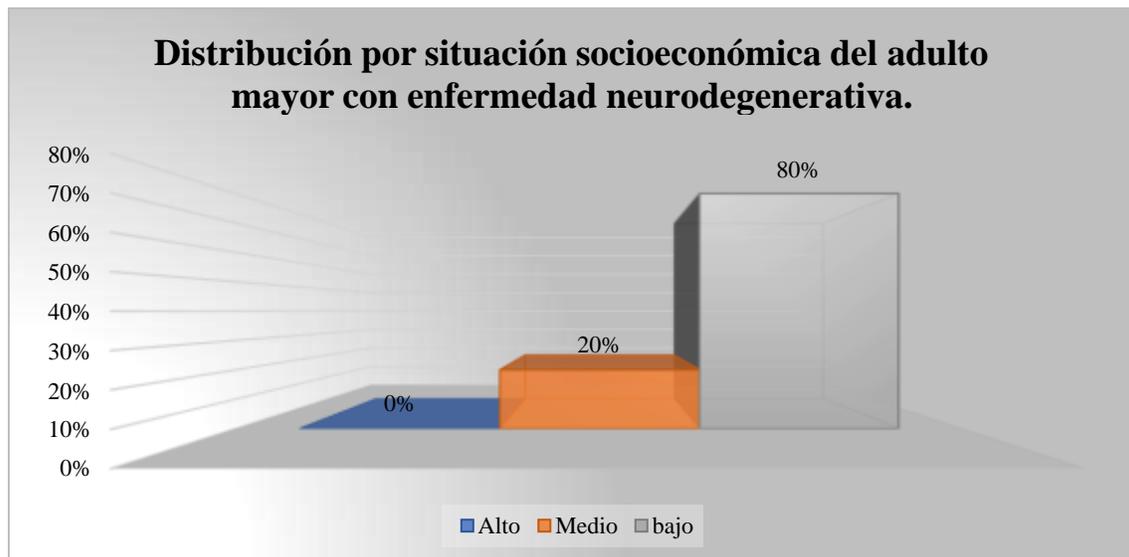
En la sección de resultados se analizó la información obtenida con ayuda del instrumento de investigación en base a los objetivos planteados durante el proceso de estudio.

En respuesta del objetivo general: Analizar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente, durante el período 2023-2024; se procedió a dar respuesta a cada uno de los objetivos específicos.

En la interpretación de los resultados de objetivo específico 1: Describir el perfil de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas que reciben terapias físicas en la Fundación del Hombre Doliente durante el período 2023-2024.

Gráfico 1.

Distribución por situación socioeconómica del adulto mayor con enfermedad neurodegenerativa.



Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

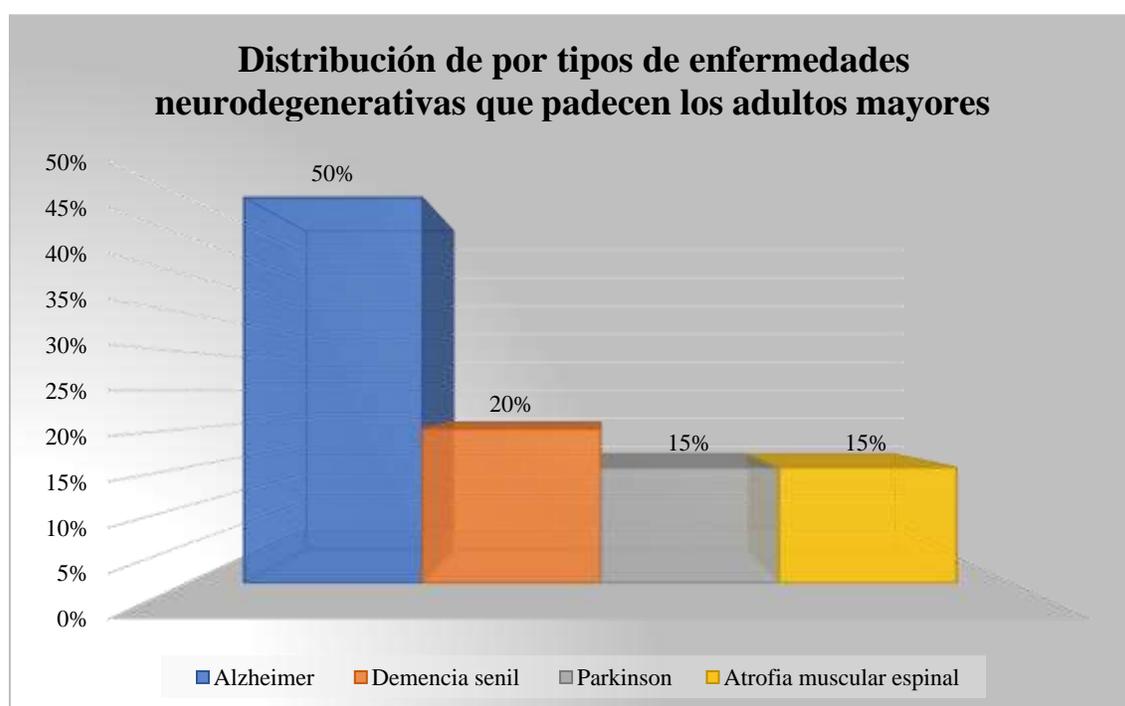
Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En respuesta al primer objetivo específico, se indagó a los profesionales que brindan las terapias físicas sobre la situación económica de los usuarios a los que ofrecen sus

cuidados, donde, se evidenció que el 80% de los adultos mayores que asisten a la Fundación del Hombre Doliente, son de bajos recursos económicos, seguidos de un 20% con una estabilidad económica media, a diferencia de las personas de altos recursos, las cuales no asisten a la fundación por ayuda profesional; al igual que la investigación de (Agüera et al., 2020), donde, identificó que la mayoría de usuarios que buscan terapias en instituciones del estado, son personas de bajos recursos económicos.

Gráfico 2.

Distribución de por tipos de enfermedades neurodegenerativas que padecen los adultos mayores



Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

Complementando al mismo objetivo, se procedió a describir las patologías neurodegenerativas en adultos mayores acuden con mayor frecuencia a terapias físicas, donde, se evidenció que el 50% de los profesionales brindan sus servicios de cuidado directo en rehabilitación física a longevos con Alzheimer, seguido con un 20% a pacientes con demencia senil, así mismo se puede observar una similitud porcentual en 2 patologías, el 15% con Parkinson al igual que atrofia muscular espinal.

En el estudio se estableció el objetivo específico 2: Identificar las intervenciones de enfermería que se implementan en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente durante el período 2023-2024; acorde a este objetivo se evidenció lo siguiente:

Gráfico 3.

Distribución de las actividades de enfermería



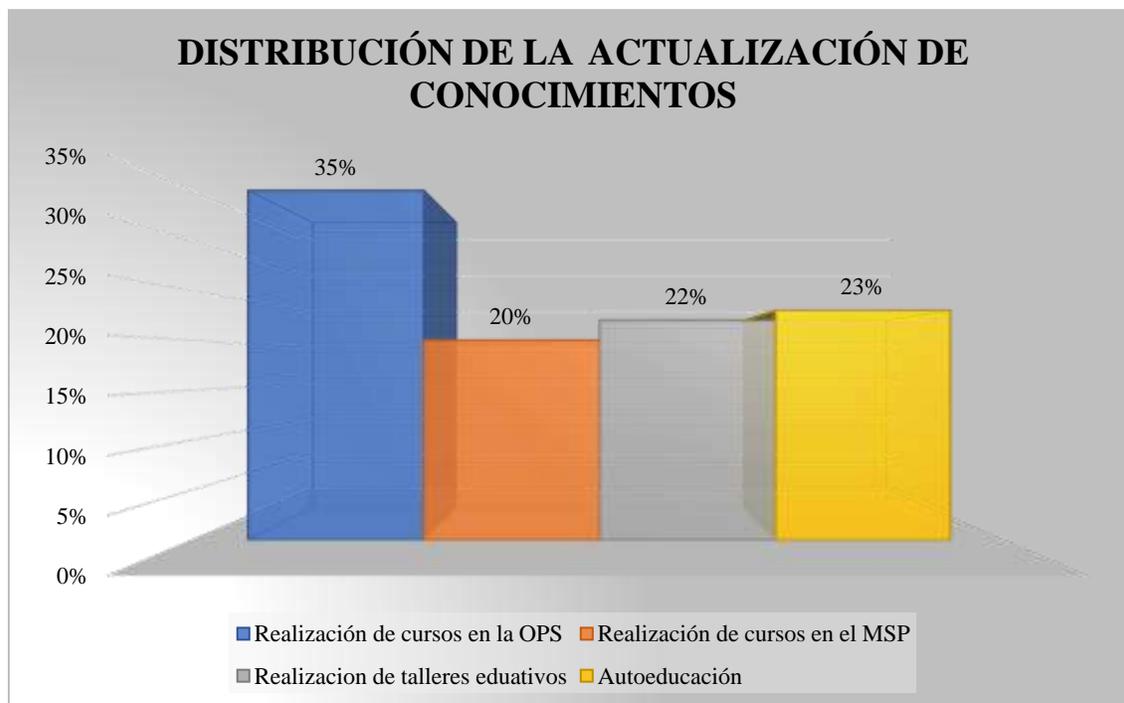
Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

Contestando el segundo objetivo se identificó los cuidados de enfermería en pacientes con enfermedades neurodegenerativa, estas intervenciones están enfocados en el bienestar físico y emocional, en el gráfico 2 se evidenció que el 23% de los profesionales brinda la atención en la movilidad y la actividad física, mientras que el 22% trabaja en el cuidado de la higiene, siendo las dos actividades con mayor relevancia, seguido de la terapia física dentro de los hogares con un 14%, la observación en el estado de ánimo con el 12%, asesoría dirigida a familiares el 11%, actividades que ejercitan la memoria y la orientación del paciente con un 10% y la actividad menos desarrollada es el mantenimiento del control del sueño con un 8%.

Gráfico 4.

Distribución de la actualización de conocimiento de los profesionales de enfermería.



Elaborado por: Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

Complementando el segundo objetivo específico identificó la actualización de conocimientos de los profesionales de enfermería, donde, se puede observar que el 35% de los trabajadores realiza cursos dirigidos por la Organización Panamericana de la Salud en línea, el 23% se auto educa por diferentes vías como internet, revistas entre otras; el 22% participa en talleres educativos y por último el 20% realiza cursos dirigidos por el Ministerio de Salud Pública, a través de estos indicadores se puede observar que el personal de trabajadores obtiene constantemente la actualización de conocimientos cada cierto tiempo para brindar cuidados de calidad y calidez a los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas.

En el estudio se estableció el objetivo específico 3: Elaborar propuestas para mejorar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas en la Fundación del Hombre Doliente.; acorde a este objetivo se propone lo siguiente:

- 1. Programas de Capacitación Continua:** Implementar programas de capacitación continua para enfermeras que trabajan con adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Estos programas deben cubrir temas como técnicas de terapia física específicas para estas enfermedades, manejo del dolor, comunicación efectiva con pacientes y familiares, y cuidado integral del paciente.
- 2. Colaboración Interdisciplinaria:** Promover la colaboración interdisciplinaria entre enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y otros profesionales de la salud. Esto garantizará un enfoque integral en el tratamiento de los pacientes, abordando tanto las necesidades físicas como emocionales y cognitivas.
- 3. Uso de Tecnología Asistencial:** Introducir y capacitar al personal de enfermería en el uso de tecnología asistencial para mejorar las terapias físicas. Esto podría incluir dispositivos de movilidad asistida, equipos de terapia física especializados y aplicaciones móviles diseñadas para ejercicios específicos.
- 4. Seguimiento Personalizado:** Establecer un sistema de seguimiento personalizado para cada paciente, donde las enfermeras puedan monitorear de cerca el progreso de la terapia física, registrar cualquier cambio en la condición del paciente y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.
- 5. Educación y Apoyo a Familiares:** Proporcionar educación y apoyo a los familiares de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas. Las enfermeras pueden desempeñar un papel clave en la educación sobre la enfermedad, la forma de cuidar adecuadamente al paciente en casa y la importancia de la terapia física en el manejo de los síntomas.
- 6. Promoción de un Entorno Seguro:** Garantizar que el entorno donde se llevan a cabo las terapias físicas sea seguro y accesible para los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Esto puede implicar la instalación de equipos de seguridad, como barras de agarre y pasamanos, así como la eliminación de obstáculos y riesgos de caídas.
- 7. Investigación y Desarrollo:** Fomentar la investigación y el desarrollo de nuevas estrategias de terapia física para adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Las enfermeras pueden participar activamente en ensayos

clínicos y estudios de investigación para evaluar la eficacia de diferentes enfoques de tratamiento.

Al implementar estas propuestas, la Fundación del Hombre Doliente puede mejorar significativamente el rol de enfermería en las terapias físicas para adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas, brindando un cuidado más efectivo y centrado en el paciente.

4.2. Contrastación de la hipótesis

En contestación de la hipótesis planteada se evidenció la importancia e interés de capacitación constante de los profesionales de la salud de la Fundación del Hombre Doliente, pensando en brindar terapias de calidad y calidez hacia el adulto mayor con enfermedades neurodegenerativas.

5. CONCLUSIONES

De los objetivos que se establecieron al inicio de la investigación, se extrajeron las siguientes conclusiones:

Se concluyó que, la importancia del profesional de enfermería es primordial en el diseño, implementación y seguimiento de programas de terapia física que aborden las necesidades específicas en pacientes con enfermedades neurodegenerativas, brindando una atención optima desde un enfoque holístico mejorando la calidad de vida el adulto mayor que padece de este tipo de patologías.

La situación socioeconómica en pacientes con enfermedades neurodegenerativas influye directamente en la asistencia a fundaciones estatales en busca de terapias físicas, en general las personas de escasos recursos es el principal usuario de la Fundación del Hombre Doliente, donde, el 50% de los profesionales brindaban una atención directa a pacientes diagnosticados con alzhéimer, seguidos por demencia senil, estos datos encontrados demuestra la necesidad de enfermeros especializados en unidades de primer nivel de salud para brindar la atención adecuada del paciente con enfermedades crónico-degenerativas.

La importancia de un profesional capacitado en enfermedades neurodegenerativas es esencial para brindar una atención de calidad y calidez al adulto mayor que padece de estos tipos de patologías; se ha evidenciado que una óptima terapia física y psicológica en este grupo etario mejora la calidad de vida del longevo y de su familia.

La falta de recursos es una necesidad latente a nivel nacional, sin embargo, se pueden buscar estrategias, entre entidades privadas y públicas, para mejorar la atención de salud hacia los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas, así mismo; por parte de los profesionales de enfermería, evidenció que laborar con personas longevas lleva un carácter altruista y humana para brindar una atención de calidad.

6. RECOMENDACIONES

Implementar programas de capacitación periódicos y actualizados para el personal de enfermería que se enfoquen en el manejo de terapias físicas específicas para adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. Estos programas pueden incluir talleres prácticos, conferencias, y acceso a recursos educativos en línea para mantener al personal actualizado sobre las últimas prácticas y avances en el campo.

Establecer un sistema de supervisión regular para monitorear la calidad y la efectividad de las terapias físicas proporcionadas por el personal de enfermería. Se deben realizar evaluaciones periódicas de desempeño y proporcionar retroalimentación constructiva para identificar áreas de mejora y promover la excelencia en la atención.

Promover una cultura de trabajo en equipo y colaboración entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos especialistas en neurología. Facilitar la comunicación y la coordinación entre los diferentes equipos de atención para garantizar una atención integral y coordinada para los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas.

Adoptar un enfoque de atención centrada en el paciente que priorice las necesidades individuales, preferencias y metas de cada adulto mayor atendido en la Fundación del Hombre Doliente. Involucrar activamente a los pacientes y sus familias en el proceso de toma de decisiones y diseñar planes de terapia física personalizados que se adapten a las capacidades y objetivos de cada paciente.

7. Referencias Bibliográficas

Artículo de revista

Andrade, F. (febrero de 2024). La Fundación Casa del Hombre Doliente tiene problemas para subsistir hace años. Es tal la necesidad que entre los pacientes se prestan ropa interior. Expreso. <https://www.expreso.ec/guayaquil/indiferencia-olvido-acaban-buena-obra-190515.html>

Blanco, Y., & Moros, H. (2020). Empoderamiento organizacional: factor protector del bienestar laboral. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 21(2), 60-5.

Cabrera, M. (2023). Mejoras en el cuidado del paciente con Enfermedad de Huntington. *Facultad de Enfermería, Universidad de Cantabria*.

Catañeda, L. (2020). Intervención cognitivo-conductual en trastorno adaptativo con síntomas depresivos. *Revista de psicología y educación*, 17(1), 18-39.

Chamorro, F. (2020). Factores Asociados con el Estrés Laboral y la Productividad de Factores Asociados con el Estrés Laboral y la Productividad de Cantón Libertad, Provincia de Santa Elena, año 2019. *Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil – UTEG*, 1-76.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2023). *América Latina y el Caribe aún esfuerzos para avanzar hacia la salud universal*. CEPAL.

De la Cruz, R. (15 de 9 de 2021). Tratamiento de un caso de trastorno de ansiedad generalizada con terapia breve estratégica. *Retos de la Ciencia*, 5(11), 77-85. <https://doi.org/11.20210701.08>

Faggioni, G., Herbozo, G., Campoverde, P., Rodríguez, R., & Acuña, G. (2018). Demencia Por Cuerpos De Lewy, Un Reto Diagnóstico. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 27(3).

Graig, M. (2019). *Guía práctica de Salud Mental y Prevención de Suicidio en Personas Mayores*. Gobierno de Chile.

- Jiménez, D., Ortiz, M., Monsalve, M., & Gómez, M. (2020). “Felicidad” asociada al bienestar laboral: categorización de variables. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 462-476.
- León, L., Huerfano, N., & Guardias, J. (2023). Atrofia multisistémica del tipo cerebelosa: implicaciones patológicas de la conectividad neuronal. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2020). *Caracterización de la vejez y el envejecimiento, un enfoque desde los servicios de inclusión social y económica del MIES*.
- Núñez, A., Robles, S., & Medina, A. (2022). Parálisis Supranuclear Progresiva: A propósito de un caso. *Publicación Oficial del Instituto de Inmunología Clínica*.
- Organización Panamericana de la Salud. (21 de Septiembre de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*.
https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf
- Organización Panamericana de la Salud Representación Ecuador. (2019). *Aproximaciones a la migración del talento humano en salud en Ecuador*.
- Pesantes, D., Lindao, M., Burgos, L., & Dimitrakis, L. (2019). La depresión y su abordaje desde la terapia cognitiva. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(2), 1095-1109.
<https://doi.org/http://recimundo.com/index.php/es/article/view/492>
- Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Velásquez, M. (2021). *Campaña Social a Favor de la Fundación Casa del Hombre Doliente en el Contexto del Covid 19: Sistematización de la Experiencia en la Gestión de Relaciones Públicas y Vinculación Universitaria para la Campaña Social a Favor de la Fundación Casa del Hombre* .

Vera, C., Romero, H., Carolina, A., Vera, M., & Orozco, M. (2022). Validación de instrumento para medir el rol que cumple el personal de enfermería en el autocuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas – degenerativas. *MásVita*, 4(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0145>

Yrigoyen, E. (2022). Teoría especulativa del arte. 2(31), 71-88. <https://doi.org/https://doi.org/10.15366/bp2022.31.003>

Libros

Allende, S., & Verástegui, E. (2020). *EL ABC en Medicina Paliativa*. Panamericana.

De La Fuente, J. (2019). *Salud mental y medicina psicológica. 3ª Edición*. McGraw-Hill. <https://doi.org/9786070299339>

Fornés, J., & Sánchez, M. (2020). *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica*. Panamericana. <https://doi.org/9788491109198>

González, J., & Stablé, M. (2019). *Cuidados Paliativos. Recomendaciones terapéuticas para Atención Primaria*. Panamericana.

López, L. (2018). *Parkinson y Discinesias: Abordaje diagnóstico y terapéutico*. Panamericana.

Martinez, B. (2018). *Enfermería en Cuidados Paliativos y al Final de la Vida*. Elsevier.

Megías, F., & Serrano, M. (2021). *Enfermería de salud mental y psiquiátrica*. DAEditorial.

Megías, F., & Serrano, M. (2021). *Enfermería de salud mental y psiquiátrica*. DAEditorial.

Mora, J. (2019). *Esclerosis Lateral Amiotrófica. Una Enfermedad Tratable*. Prous Science.

8. ANEXOS

ANEXO 1. Solicitud de permiso

	FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA
---	--

Oficio No.666- CE-UPSE-2023
Colonche, 12 de diciembre de 2023

Monseñor Cesar León
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE
LA FUNDACIÓN CASA DEL HOMBRE DOLIENTE

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.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ROL DE ENFERMERÍA EN LA TERAPIA FÍSICA EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS EN LA FUNDACIÓN CASA DEL HOMBRE DOLIENTE GUAYAS - GUAYAQUIL.	VALLEJO GURUMENDI ANGIE ELIZABETH	Lic. Yosbel Hernandez Armas, Mgtr..

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta VALLEJO GURUMENDI ANGIE ELIZABETH, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes

Aterramiento,


Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA

13/12/23
Recibido por.
Monseñor Cesar León


CC. ARCHIVO
NDE/POS

UPSE ¡crece JUNTOS!
f @ v www.upse.edu.ec

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

ANEXO 2. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



“ROL DE ENFERMERÍA EN LAS TERAPIAS FÍSICAS A ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS. FUNDACIÓN DEL HOMBRE DOLIENTE. GUAYAQUIL 2023-2024”

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a los profesionales de enfermería de la Casa del Hombre Doliente, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Vallejo Gurumendi Angie Elizabeth, bajo la tutoría del Lcdo., Yosbel Hernández De Armas, Mgtr. Con Describir el rol de enfermería en las terapias físicas del adulto mayor que padece una enfermedad neurodegenerativa en la fundación Casa del Hombre Doliente.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima sobre el rol de enfermería en las terapias físicas del adulto mayor con enfermedades neurodegenerativas, diseñadas específicamente para el estudio. El tiempo aproximado en responder el formulario es de 15 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Nombre:

C.I.:

FIRMA

ANEXO 3. Instrumento de investigación.



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



TEMA
**ROL DE ENFERMERÍA EN LAS TERAPIAS FÍSICAS DE LOS ADULTOS MAYORES
CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS. FUNDACIÓN DEL HOMBRE
DOLIENTE. GUAYAQUIL, 2023-2024**

Instrucción: Esta encuesta tiene como propósito analizar el rol de enfermería en las terapias físicas de los adultos mayores con enfermedades neurodegenerativas. La información confidencial y anónima, e n el caso de los ítems a continuación descritos, se marcarán con una X y responderá las preguntas las cuales serán completadas según su información.

**ENCUESTA ROL ENFERMERO EN EL AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON
ENFERMEDADES CRÓNICAS – DEGENERATIVAS**

¿Cuáles son las enfermedades neurodegenerativas que padecen los adultos mayores de la Fundación Casa del Hombre Doliente?

- a) Alzheimer
- b) Demencia Cenil
- c) Parkinson
- d) Otros trastornos neurodegenerativos

¿El personal de enfermería se preocupa por mejorar la salud fisiológica del paciente?

- a) Si
- b) No

¿ Como considera usted el Nivel de conocimiento de terapia física en el personal de enfermería?

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

¿El personal de enfermería realiza los ejercicios en el tiempo adecuado?

- a) Si
- b) No

¿El personal de enfermería apoya en la ejecución de los ejercicios al adulto mayor que padece una enfermedad neurodegenerativa?

- a) Si
- b) No

¿La enfermera estimula que el adulto mayor que padece una enfermedad neurodegenerativa a seguir con la constancia de los ejercicios ya prescritos?

- a) Si
- b) No

¿Cómo calificaría la calidad que brinda el personal de enfermería en la fundación casa del hombre doliente?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que comúnmente realiza en la jornada laboral?

- a) Cambios Posturales
- b) Apoyo en las actividades diarias
- c) Apoyo en el autoestima y autonomía del paciente
- d) Ejecución de los ejercicios prescritos por terapeuta

Fuente: <https://acventisproh.com/revistas/index.php/masvta/article/view/430/1156>

ANEXO 5. Reporte del sistema de antiplagio.



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 07 de mayo del 2024

003-TUTOR (YHA)-2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado ROL DE ENFERMERÍA EN LAS TERAPIAS FÍSICAS DE LOS ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS. FUNDACIÓN DEL HOMBRE DOLIENTE. GUAYAQUIL, 2023-2024, elaborado por VALLEJO GURUMENDI ANGIE ELIZABETH 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 en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 9% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Yosbel Hernández de Armas, MSc.
Tutor del trabajo de titulación

Reporte de similitud



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

FINAL ANGIE VALLEJO

9%
Textos sospechosos

5% Similitudes
0% similitudes entre comillas
- 1% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: FINAL ANGIE VALLEJO.docx
ID del documento: 219717dac40ae3b2f66c59b3c3bb0ceedb7d64db
Tamaño del documento original: 883,42 kB

Depositante: YANEDY DIAZ AMADOR
Fecha de depósito: 7/5/2024
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 7/5/2024

Número de palabras: 11.229
Número de caracteres: 77.758

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.usac.edu.ec 6 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (27) palabras
2	repositorio.usac.edu.ec 11 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (14) palabras
3	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo 9 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (10) palabras
4	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (13) palabras
5	www.studocu.com https://www.studocu.com/latam/universidad-del-techno-de-manabí/derecho-constitucional/tema-2 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (14) palabras

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doi.org Validación de instrumento para medir el rol que cumple el personal de... https://doi.org/10.31004/IC313N4014	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (15) palabras
2	digipace.casagrande.edu.ec Repositorio Digital Universidad Casa Grande: Campañ...	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (15) palabras

Activar
a Conf