



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**TEMA**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL  
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE  
QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

**AUTORAS**

JESSICA ELIZABETH JACOME GALEAS  
CARMEN GRACIELA SIMI CASTRO

**TUTORA**

DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO, MSc.

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2018**

---





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**TEMA**

---

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL  
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE  
QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

**AUTORAS**

JESSICA ELIZABETH JACOME GALEAS  
CARMEN GRACIELA SIMI CASTRO

**TUTORA**

DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO, MSc.

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2018**

---



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

UNIDAD DE TITULACION

APROBACION DE TUTORIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACION

Yo Dra. MARIA EUGENIA POJAS RICHARD, MSc., en calidad de tutora del  
título Final del Proyecto de Investigación, tema: INTERVENCIONES DE  
ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BASICAS DEL ADULTO MAYOR EN  
EL CENTRO DE ATENCION DE LA VEJEZ DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO, suscrito por  
la Dra. JESSICA ESPARZA GARCIA y TAMARA GRACIELA  
SABIDO CASTRO, egresadas de la Carrera de Enfermería de la Escuela de  
Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica  
de Babahoyo, considerando que el trabajo cumple con los requisitos y méritos necesarios  
en el campo investigativo y científico, autorizo el presente P.T. o que lo  
APROBADO y el trabajo investigativo y científico presentado por el/los  
alumno/s en el presente P.T. es el resultado de un trabajo de investigación  
desarrollado por el/los alumno/s en el curso de la Carrera de Enfermería de la  
Universidad Técnica de Babahoyo.

*Lucas Costa*

LCDA. MONICA PATRICIA ACOSTA GAIBOR, MSC.  
DELEGADA DEL TRIBUNAL, DECANA

*[Signature]*

DRA. VERONICA AYALA ESPARZA, MSC.  
DELEGADA DEL TRIBUNAL DE LA CARRERA

*[Signature]*

DR. CARLOS EMILIO RAZ SANCHEZ, MSC.  
DELEGADO DEL TRIBUNAL DEL C.I.D.E

*[Signature]*



ABG. CARLOS LAUTARO FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO



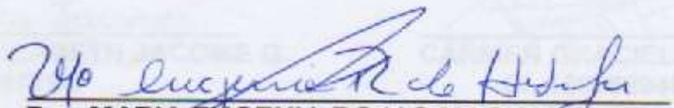
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACION**



**APROBACIÓN DE TUTORA**

Yo, Dra. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO. MSc., en calidad de tutora del Informe Final del Proyecto de investigación, tema: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, elaborado por las Srtas. **JESSICA ELIZABETH JACOME GALEAS** y **CARMEN GRACIELA SIMI CASTRO**, egresadas de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para finalizar con el proceso de titulación y la correspondiente sustentación ante el Jurado designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad y determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018

  
**Dra. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO. MSc.**  
**DOCENTE - TUTORA**  
**CI. 120066831-5**

20-9-18  
  
Rojas



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACION**



**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela de Enfermería**  
**Carrera de Enfermería**

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este Proyecto de Investigación titulado:

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.**

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 20 de Septiembre del 2018

**Autoras,**

Jessica Jacome

**JESSICA ELIZABETH JACOME G.**  
CI.120541776-7

CARMEN GRACIELA SIMI C.  
CI. 120559946-5

*Recibido  
AAA  
20-9-18*

INDICE DE GENERAL

Contenido	Página
irkund Analysis Result	I
Analysed Document: adultos mayores gerontologicos.docx (D41516192)	II
Submitted: 9/17/2018 2:36:00 PM	
Submitted By: jessicajcome@yahoo.es	III
Significance: 4 %	IV
Sources included in the report:	VIII
situacion proyecto.docx (D16017933)	XIV
SES DRA. CRIOLLO.docx (D37452955)	
<a href="https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/HSS-RRHH59.pdf">https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/HSS-RRHH59.pdf</a>	
Instances where selected sources appear:	XVI
RESUMEN	XVII
INTRODUCCIÓN	I

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA	3
1.1 Marco Contextual	3
1.1.1 Contexto Internacional	3
1.1.2 Contexto Nacional	4
1.1.3 Contexto Local	6
1.2 Situación Problemática	7
1.3 Planteamiento del problema	9
1.3.1 Problema General	9
1.3.2 Problemas Derivados	10

*Maria Eugenia Rojas Machado*  
**Dra. Maria Eugenia Rojas Machado,**  
**TUTORA**

*Jessica Jacome*  
**Jessica Elizabeth Jácome Gálvez**  
**AUTORA**

*Carmen Graciela Simi Castro*  
**Carmen Graciela Simi Castro**  
**AUTORA**

*20-9-18*  
*2020-09-18*  
*[Signature]*

## ÍNDICE DE GENERAL

Contenido	Págs.
CARATULA.....	I
APROBACION DEL TUTOR.....	III
DECLARACION DE AUTORIA.....	IV
ANALISIS DE URKUND.....	V
ÍNDICE DE GENERAL .....	VIII
DEDICATORIA .....	VI
AGRADECIMIENTO .....	VII
TEMA .....	VIII
RESUMEN.....	IX
SUMMARY .....	X
INTRODUCCIÓN .....	XI

## CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA .....	1
1.1. Marco Contextual .....	1
1.1.1. Contexto Internacional .....	1
1.1.2. Contexto Nacional.....	2
1.1.3. Contexto Regional.....	4
1.1.4. Contexto local y/o Institucional .....	5
1.2. Situación Problemática .....	5
1.3. Planteamiento del problema.....	7

1.3.1. Problema General.....	8
1.3.2. Problemas Derivados .....	8
1.4. Delimitación de la Investigación .....	8
1.4.1. Delimitación espacial.....	8
1.4.2. Delimitación temporal.....	8
1.4.3. Delimitación Demográfica .....	8
1.5. Justificación .....	9
1.6. Objetivos.....	10
1.6.1. Objetivo General.....	10
1.6.2. Objetivos Específicos .....	10

## **CAPÍTULO II.**

2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.....	11
2.1. Marco Teórico .....	11
2.1.1. Marco Conceptual .....	11
2.1.2. Antecedentes Investigativos .....	14
2.2. Hipótesis.....	19
2.2.1. Hipótesis General.....	19
2.2.2. Hipótesis Específicas .....	19
2.3. Variables .....	19
2.3.1. Variables Independientes.....	19
2.3.3 Operacionalización de las Variables.....	20

## CAPÍTULO III

<b>3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>22</b>
3.1. Método de investigación .....	22
3.2. Modalidad de la investigación .....	22
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información .....	23
3.4.1. Técnicas .....	23
3.4.2. Instrumentos.....	24
3.5. Población y Muestra .....	24
3.5.1. Población .....	24
3.5.2. Muestra .....	25
3.6. Cronograma del Proyecto .....	26
3.7. Recursos.....	27
3.7.1 Recursos Humanos.....	27
3.8. Plan de tabulación y análisis.....	28
3.8.1. Base de datos .....	28
3.8.2. Procesamiento y análisis de datos .....	28

## CAPÍTULO IV

<b>4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>29</b>
4.1. Resultados obtenidos de la investigación .....	29
4.1.1. Entrevistas realizadas a la profesional de enfermería.....	29
4.1.2. Encuestas realizadas a los adultos mayores .....	31

<b>4.3. Conclusiones .....</b>	<b>43</b>
--------------------------------	-----------

<b>4.4. Recomendaciones .....</b>	<b>43</b>
-----------------------------------	-----------

## **CAPÍTULO V**

<b>5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN .....</b>	<b>44</b>
---	-----------

<b>5.1. Título de la propuesta de la aplicación.....</b>	<b>44</b>
--	-----------

<b>5.2. Antecedentes .....</b>	<b>44</b>
--------------------------------	-----------

<b>5.3. Justificación .....</b>	<b>44</b>
---------------------------------	-----------

<b>5.4. Objetivos.....</b>	<b>45</b>
----------------------------	-----------

<b>5.4.1. Objetivo general .....</b>	<b>45</b>
--------------------------------------	-----------

<b>5.4.1. Objetivos específicos .....</b>	<b>45</b>
---	-----------

<b>5.5. Aspecto básico de la propuesta de la propuesta de la aplicación .....</b>	<b>46</b>
---	-----------

<b>5.5.1. Estructura general de la propuesta de aplicación .....</b>	<b>46</b>
--	-----------

<b>5.5.2 Componentes.....</b>	<b>47</b>
-------------------------------	-----------

<b>5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación.....</b>	<b>67</b>
---	-----------

<b>5.6.1 Alcance de la alternativa .....</b>	<b>67</b>
--	-----------

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>68</b>
---	-----------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>1</b>
--------------------	----------

---

## INDICE DE TABLA

TABLA # 1 EXITENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA.....	31
TABLA # 2 EVALUACION INTEGRAL SEMESTRAL.....	32
TABLA # 3 ACTIVIDADES PREVENTIVAS.....	33
TABLA # 4 ACTIVIDADES CURATIVAS.....	34
TABLA # 5 ACTIVIDADES DE REHABILITACION.....	35
TABLA # 6 EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES.....	36
TABLA # 7 SE BAÑAN Y SE VISTE.....	37
TABLA # 8SE ALIMENTAN Y UTILIZAN EL INODORO.....	38
TABLA # 9 ENTRA Y SALE DE LA CAMA.....	39
TABLA # 10 UTILIZARANSPORTE Y HACE COMPRA.....	40
TABLA # 11 UTILIZA EL TELEFONO.....	41
TABLA #12 DESPLAZA DE MANERA INDEPENDIENTE.....	42

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO # 1</b>	<b>EXISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA.....</b>	<b>31</b>
<b>GRAFICO # 2</b>	<b>EVALUACION INTEGRAL SEMESTRAL.....</b>	<b>32</b>
<b>GRAFICO # 3</b>	<b>ACTIVIDADES PREVENTIVAS.....</b>	<b>33</b>
<b>GRAFICO # 4</b>	<b>ACTIVIDADES CURATIVAS.....</b>	<b>34</b>
<b>GRAFICO # 5</b>	<b>ACTIVIDADES DE REHABILITACION.....</b>	<b>35</b>
<b>GRAFICO # 6</b>	<b>EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES.....</b>	<b>36</b>
<b>GRAFICO # 7</b>	<b>SE BAÑAN Y SE VISTE.....</b>	<b>37</b>
<b>GRAFICO # 8</b>	<b>SE ALIMENTAN Y UTILIZAN EL INODORO.....</b>	<b>38</b>
<b>GRAFICO # 9</b>	<b>ENTRA Y SALE DE LA CAMA.....</b>	<b>39</b>
<b>GRAFICO # 10</b>	<b>UTILIZAR TRANSPORTE Y HACE COMPRA.....</b>	<b>40</b>
<b>GRAFICO # 11</b>	<b>UTILIZA EL TELEFONO.....</b>	<b>41</b>
<b>GRAFICO #12</b>	<b>DESPLAZA DE MANERA INDEPENDIENTE.....</b>	<b>42</b>

## DEDICATORIA

---

En primer lugar, a **Dios** por darnos la vida y sabiduría para seguir creciendo día a día como persona y profesionalmente

A nuestros **Padres** por haber creído en nosotras y brindarnos su apoyo incondicional, por sus innumerables consejos que nos sirvieron para culminar satisfactoriamente nuestra carrera profesional.

A nuestras **Compañeras de estudio**, que durante toda la carrera nos enseñaron tantas cosas positivas y que han influido para que este proyecto sea toda una realidad y por estar a nuestro lado cuando los necesitamos por su apoyo incondicional con todo el corazón gracias a todos

**Jessica Jácome y Carmen Simi**

---

## AGRADECIMIENTO

---

Los resultados de este presente proyecto, merece expresarnos un profundo agradecimiento, a todas las personas que aportaron para el avance del mismo, quienes con su, apoyo y comprensión nos alentaron a lograr esta hermosa realidad.

Nuestros agradecimientos, va dirigido especialmente a nuestros **Padres** por ser la persona que nos ha acompañado durante todo nuestro trayecto estudiantil y de vida, a nuestros hermanos quienes han velado durante este arduo camino para convertirnos en unas profesionales.

Del mismo modo agradecemos al hogar para ancianos “**Centro Gerontológico**” de la ciudad de Quevedo, por la apertura necesaria, puesto que sin su colaboración no hubiera sido posible realizar la presente investigación. Con cariño, agradecimiento y respeto.

A la **Universidad Técnica de Babahoyo**, la Carrera de Enfermería por ser el templo del saber que me permitió ser parte de la misma y adquirir conocimientos nuevos y por su intermedio a todos mis maestros/as que me impartieron sus conocimientos durante la carrera.

A nuestra **Tutora**, Doctora María Rojas Machado le agradecemos por su tiempo, apoyo y paciencia durante el desarrollo de esta Proyecto investigador. ¡Gracias!

**Jessica Jácome y Carmen Simi**

---

---

## **TEMA**

---

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

---

## **RESUMEN**

La presente investigación está referido a las Intervenciones de enfermería en las actividades básica del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de los Ríos, primer semestre del 2018, estimando a la enfermera que es el pilar primordial a la hora de los cuidados en las actividades básicas del adulto mayor.

La tipología analizada fue descriptiva, porque entro en detalle las intervenciones de enfermería dentro de las actividades básicas del adulto mayor; haciendo una retrospectiva donde se realizó un análisis desde meses anteriores a la fecha, determinando la variable dependiente e independiente.

Utilizando diversas técnicas de manera asertiva y así acceder a la información necesaria, mediante el uso de instrumentos de recolección de datos como encuestas personales aplicadas en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo, realizando una evaluación al personal de enfermería, la información tabulada nos permite llegar a una conclusión y recomendación.

Se pudo elaborar una propuesta que consiste en la, Guía para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes para garantizar la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor, constituye un instrumento de calidad para las enfermeras, considerando a detalle de cada una de las intervenciones de enfermería, reflexionando la realidad del Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo.

La parte primordial en la guía de cuidados e intervenciones de enfermería reside en este documento, y alcanzar lo más eficiente y eficaz al momento de la atención del personal de enfermería, estableciendo acciones más precisas mediante el uso de esta guía identificando cada uno de los puntos desfavorables al momento de prevenir la integridad y el bienestar del adulto mayor.

### **PALABRAS CLAVES:**

Adultos mayores — Actividades básicas – Intervenciones de enfermería

## **SUMMARY**

The present investigation refers to Nursing Interventions in the basic activities of the elderly in the Gerontological Center of the City of Quevedo of the Province of Los Ríos, first semester of 2018, estimating to the nurse that it is the main pillar at the time of care in the basic activities of the elderly.

The typology analyzed was descriptive, because I enter in detail the nursing interventions within the basic activities of the elderly; doing a retrospective where an analysis was made from months prior to the date, determining the dependent and independent variable.

Using various techniques in an assertive manner and thus access the necessary information, through the use of data collection instruments such as personal surveys applied in the Gerontological Center of the City of Quevedo, performing an evaluation to the nursing staff, the tabulated information allows us to reach a conclusion and recommendation.

It was possible to elaborate a proposal that consists of the Guide for caregivers of the dependent elderly people to guarantee the realization of the basic activities of the daily life of the elderly, it constitutes a quality instrument for the nurses, considering in detail of each one of nursing interventions, reflecting the reality of the Gerontological Center of the city of Quevedo.

The main part of the nursing care and intervention guide lies in this document, and to achieve the most efficient and effective at the time of care of the nursing staff, establishing more precise actions by using this guide identifying each of the points unfavorable when preventing the integrity and well-being of the elderly.

### **KEYWORDS:**

Older adults - Basic activities - Nursing interventions

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación se refiere a la intervención de enfermería y su influencia en las actividades de la vida diaria del adulto mayor del Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo en el año 2018, está enmarcado en las líneas de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo, la Facultad de Ciencias de la Salud y de la carrera de Enfermería, realizada en la ciudad de Quevedo teniendo como unidades de información los adultos mayores, los profesionales de la salud y las personas que se encargan de su cuidado.

---

El enunciado del adulto mayor se ha evidenciado como un punto emergente prioritario, en la época actual se ha visualizado un aumento en la tasa habitacional de las personas de edad avanzada, como reacción a diversas situaciones, que se ha evidenciado para argumentar una mayor esperanza en la calidad de vida en el adulto mayor, ante esto se ha sido definido cronológica y funcionalmente. Los estudiosos del ámbito social, especializados en el estudio del envejecimiento definen las etapas de la adultez: "adulto joven", "adulto medio" y "adulto viejo".

En el ciclo de la adultez evidenciamos la categorización en el primer grupo se manifiestan entre las personas de 25 y 74 años son los más enérgicos, en el segundo grupo están desde los 75 a 84 años, que se considera de baja actividad física y de jubilación digna; en el tercer grupo, mayores de 85 años de edad comprenden cierta dependencia de personas o instrumentos; en este campo podemos observar situaciones de decadencia física y motoras en el que se requiere intervenciones de enfermería en su diario vivir, nos hemos visto en la necesidad de buscar y aplicar alternativas que aporten al objetivo de investigación, y desarrollar los siguientes capítulos:

En el **Capítulo I**, se denuncia el tema, se describe el problema de investigación, se incluye aportes sobre los contextos internacional, nacional, regional, local e institucional, la delimitación de la investigación, formulando los objetivos con una justificación acorde al estudio investigativo.

En el **Capítulo II** se detalla el marco teórico, con definición de conceptos, aportes de información relacionados a expertos sobre este tema investigativo, además incluye un marco conceptual, marco referencial, y su postura teórica, se conformó el planteamiento de la hipótesis de acuerdo a las dos variables de la investigación, por tal razón se buscó datos necesarios fundamentar las teorías con evidencias valederas para la realización de conclusiones del estudio y su Operacionalización.

---

En el **Capítulo III** se estudia la metodología de la investigación utilizada para establecer los parámetros necesarios sobre el objeto del estudio, tomando con atención la aplicación de métodos y diversos tipos de procesos investigativos, cabe resaltar la identificación de la población y muestra del estudio y la ayuda de instrumentos de recolección de información que brinde una ayuda para el análisis y resultados acordes con el proyecto investigativo.

En el **Capítulo IV** está conformado por los Resultados Esperados de la investigación, las tablas, gráficos y el análisis de las encuestas, conjuntamente con las conclusiones y recomendaciones del proyecto.

El en **Capítulo V** finalmente se incluye la propuesta teórica de nuestro proyecto investigativo la bibliografía que respalda el presente estudio y los anexos inherentes del proyecto de investigación.

# CAPÍTULO I

## 1. EL PROBLEMA

¿De qué manera se interactúan las intervenciones de enfermería y las actividades básicas del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018?

### 1.1. Marco Contextual

---

#### 1.1.1. Contexto Internacional

Considerando la información obtenida de los líderes de doce países presentes en la Reunión Regional de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor mencionada (OPS, 2013), indican que en Latinoamérica existen múltiples programas de aprendizaje en la salud en el que contiene la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor, que implica la cátedra a nivel técnico, hasta transmisiones avanzadas de maestría.

En la información obtenida de las diferentes entidades de salud en el mundo podemos ver la posibilidad de incrementar múltiples programas de enfermería, la manipulación de las herramientas de la salud pública y geriátrica podemos capacitar de manera eficaz y eficiente a la población del área geronto-geriátrica.

Existen países que ofrecen maestrías como: México, Uruguay, Argentina, Brasil, siendo así un fundamento más para la preparación en el profesional de la enfermera que desea especializar en dicha rama. Hay países que han realizado trabajos investigativos sobre salud en edad avanzada.

---

Las teorizantes de enfermería presentan diferentes cuidados para aplicar en la salud del adulto tenemos algunas expositoras tales como: Roy, Orem, Henderson, King, Peplau, Neumann, Gordon, Boykin, Shoenfer, entre otras. Esto

nos lleva a que garantice un gran aporte de bienestar sabiendo aplicar correctamente los modelos.

Un aspecto muy importante en la formación profesional de licenciados en enfermería donde nos garantice dar una atención oportuna es asistiendo a las capacitaciones en la especialidad geronto-geriátrica de manera continua. Esta situación se da en múltiples países subdesarrollados, considerando la gran variedad de congresos y seminarios organizados por diferentes entidades, pero de manera muy reducida al personal auxiliar, incluyendo a los cuidadores otros tipos de programas interdisciplinarios (OPS, 2015, págs. 15-17).

---

### **1.1.2. Contexto Nacional**

El País tiene una serie de prácticas al inicio de transición demográfica representado de manera progresiva el envejecimiento de las personas de edad avanzada. las empresas públicas y privadas contratan personas jóvenes desde los 15 años y los jubilan en algunos casos a partir de la tercera edad.

Los adultos mayores reciben una ayuda solidaria por parte del gobierno conocido bono de desarrollo humano en el Ecuador esto le permite subsistir de manera mediata por sus escasos recursos económicos y la falta de empleo. (UNFPA, 2008, pág. 143).

En la actualidad existen agrupaciones de adultos mayores entre 65 a 80 años y en algunas partes del país existen muchas personas que pasan de los 100 años de edad.

Los adultos mayores han requerido diferentes maneras de subsistir al momento de tratar su salud de una forma eficiente y eficaz en los diferentes centros de salud que tiene el Ecuador para una atención adecuada siendo ello como un grupo prioritario. (SABE, 2010, pág. 48)

Algunos adultos mayores son afiliados al seguro social y reciben los beneficios de una jubilación moderada, así ellos buscan actividades económicas para solventar el déficit de dicha jubilación porque en ocasiones son mal remunerados en su situación monetaria.

Una de las principales causas para del deterioro del adulto mayor es la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, incapacidad física y mental, el abuso excesivo de sustancias psicotrópicas es el problema más grande su salud recurriendo a las calles de manera ambulatoria. Esto se debe por la falta de recursos económicos, abandono por parte de sus familiares, muchos de ellos recurren a la lastima y mendicidad.

Se sitúa este contexto en niveles de bienestar es adecuado que acompañe, un escenario en que intervienen factores subjetivos y cualitativos que perturban el ánimo del adulto mayor. (MIES, 2013, págs. 1,2).

Los adultos mayores en nuestro país tienen esperanza de un año más de vida por encima del promedio debido a las condiciones alimenticias, en comparación a países desarrollados como Estados Unidos, ya que tienen una alimentación inadecuada con mayor cantidad de químicos, colorante y preservantes. Considerado que en 1950 a 1955 era de un promedio 48.3 años; se considera que esto va a llegar a 80,5 años en el 2050. Según el censo Se sitúa este contexto en niveles de bienestar es adecuado que acompañe, un escenario en que intervienen factores subjetivos y cualitativos que perturban el ánimo del adulto mayor.

En consideración de los datos de la actividad censal las situaciones socioeconómicas en las que se desenvuelven los adultos mayores en Ecuador, son en su mayoría deficitarias, considerándose que el 57,4%, que corresponde a 537.421 personas, se mantienen en situaciones de pobreza y extrema pobreza por falta de recursos económicos y salud (MIES, 2013, pág. 5).

### 1.1.3. Contexto Regional

A nivel de región, la Zona 5 del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con el objetivo de garantizar la calidad de la prestación de los servicios de atención integral, para adultos mayores, diseño la norma técnica, de obligatorio cumplimiento, con sus estándares de calidad para regular el funcionamiento de los servicios de atención gerontológica mediante atención directa y/o por convenios. A través del conjunto de acciones, se asegura el proceso de prevención, protección y restitución de los derechos de la población adulta mayor dentro de un entorno familiar, comunitario y social y se atiende sus necesidades bio-psico-sociales y culturales, para la promoción del envejecimiento positivo.

El presente instrumento técnico busca normar el funcionamiento de las unidades de atención gerontológica: residencial, diurna, espacios alternativos y atención domiciliaria, tanto de la zona pública como en el medio particular, en el País, con corresponsabilidad entre la administración gubernamental, la colectividad y la familia; en concordancia a lo fundamentado en la Constitución vigente, el Plan Nacional del Buen Vivir y demás normativas aplicables.

El MIES, argumenta la política pública para las personas de edad avanzada con un sustento legal 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 relación social, involucrando a los adultos mayores como protagonistas del cambio social;
- Protección social, que promete una seguridad orientada a anticipar o mitigar la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social;
- Atención y cuidado, por medio de la generación de servicios y centros gerontológicos, de administración directa, o gestionados por convenios de cooperación. (MIES, 2014)

#### **1.1.4. Contexto local y/o Institucional**

El Ministerio de Inclusión Económica y Social tiene activos varios centros gerontológicos en la provincia de Los Ríos donde los adultos mayores son atendidos con calidad y calidez. Las unidades de atención funcionan en dos modalidades, diurna y nocturna. En la modalidad diurna se desarrollan jornadas recreativas, lúdicas, educativas, nutritivas, psicológicas, rehabilitación, musicoterapia, manualidades y dibujo.

También se cuenta con una residencia que permite acoger a los adultos mayores que han sido declarados en estado de abandono. Segundo Caicedo es uno de los adultos mayores que se benefician del Centro Gerontológico de Quevedo. Él se siente a gusto en el centro, toca la guitarra y cuenta que en este lugar le entregan vestimenta, comida y “el cariño de los que trabajan aquí”.

Por su parte Bolivia Boza cuenta que en estos centros reciben lo que a veces les hace falta en sus hogares, mientras que Aída Rivera agradece al gobierno nacional porque recibió la donación de una prótesis para su rodilla que le ha permitido volver a caminar. Desde el 2013 hasta la actualidad, este centro reinsertó a sus hogares a 25 adultos mayores como es el caso de Jacinto Veliz. Según Ronald Suárez, Coordinador del Centro Gerontológico de Quevedo, en la provincia de Los Ríos existe un porcentaje altísimo de adultos mayores en estado de abandono (El ciudadano, 2014).

---

#### **1.2. Situación Problemática**

Las capacidades físicas, psicológicas y de funcionalidad del organismo de las personas en relación con el avance de los años se van reduciendo y apareciendo de manera más aguda y crónica, es así como al ir avanzando la edad los adultos mayores del Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo, se empiezan a notar deficiencias sobre todo en las actividades de la vida diaria básica, que se

complementan con las enfermedades que en muchos casos llegan a convertirse en discapacidades que les impiden realizar de manera independiente sus actividades.

Esto complementado a la entrada de la edad mayor en la deficiente realización de ejercicios y actividades recreativas, así como del descuido de los familiares y personas encargadas de su cuidado hacen que se acelere la aparición de enfermedades, discapacidades y problemas emocionales que se endurecen cuando ya está avanzando la edad mayor, llegando a tener complicaciones tales como: la capacidad de ventilación, la fuerza muscular, el rendimiento cardiovascular que aumentan desde la niñez y alcanzan un punto máximo en la edad adulta temprana.

Tal punto es seguido eventualmente por una declinación, sin embargo, la pendiente de la declinación a lo largo del curso de la vida está determinada en gran parte por factores externos tales como: el fumar, la nutrición poco adecuada o la falta de actividad física, por mencionar sólo algunos de los factores relacionados a los comportamientos individuales en su juventud.

La declinación natural en la función cardíaca, por ejemplo, puede acelerarse a causa del hábito de fumar, dejando al individuo a un nivel de capacidad funcional más bajo de lo que se esperaría normalmente para la edad de la persona. Sin embargo, la aceleración en la declinación puede ser reversible a cualquier edad. El dejar de fumar y los pequeños aumentos en la actividad física, por ejemplo, reducen el riesgo de desarrollar enfermedad coronaria del corazón. La declinación también puede acelerarse a causa de factores externos y ambientales, tales como la contaminación ambiental, la pobreza, la falta de educación, etcétera; sobre los cuales el individuo puede tener poca o ninguna influencia.

### **1.3. Planteamiento del problema**

Las capacidades físicas, psicológicas y de funcionalidad del organismo de las personas en relación con el avance de los años se van reduciendo y apareciendo de manera más aguda y crónica, es así como al ir avanzando la edad los adultos mayores del Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo, se empiezan a notar deficiencia sobre todo que ellos realizan diariamente que va en aumento en las enfermedades de la edad misma que mucho caso llegan a convertirse en discapacidades que les realizar sus actividades diaria.

La edad del adulto mayor pasa de los 85 años donde presentan deficiencia no tienen la misma energía como antes para realizar ejercicios y actividades recreativas, así también con el descuido de sus familiares y personas encargadas en su debido cuidado, hacen que adquiera enfermedades de distinta índole, discapacidades y problemas emocionales que se fortalecen cuando ya está avanzando la edad mayor, llegando a tener complicaciones de toda índole tales como: inmovilidad, razonamiento, cuidado personal y mucho más.

A los años de vida del adulto mayor esta determina los factores externos tales como: hábito de fumar, la nutrición poco adecuada o la falta de actividad física, por mencionar sólo algunos de los factores relacionados a los comportamientos individuales en su juventud. Pueden acelerarse a causa de factores externos y ambientales, tales como la contaminación ambiental, la pobreza, la falta de educación, etcétera; sobre los cuales el individuo puede tener poca o ninguna influencia.

### **1.3.1. Problema General**

---

¿De qué manera se interactúan las intervenciones de enfermería y las actividades básicas del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018?

### **1.3.2. Problemas Derivados**

¿De qué manera influye la intervención de enfermería en las actividades básicas sin instrumentos de la vida diaria del adulto mayor?

¿Cómo influye la intervención de enfermería en las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor?

¿Qué intervenciones de enfermería ayudarían en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor?

---

## **1.4. Delimitación de la Investigación**

### **1.4.1. Delimitación espacial**

La investigación se realizará en el cantón Quevedo

---

### **1.4.2. Delimitación temporal**

La investigación se aplicará en el primer semestre del año 2018.

---

### **1.4.3. Delimitación Demográfica**

La información se la obtendrá de la población de Adulto Mayor del Centro Gerontológico.

---

## **1.5. Justificación**

Un enfoque de curso de vida hacia el envejecimiento saludable y activo, está basado, por lo tanto, en comportamientos individuales, así como en las políticas que influyen esos comportamientos y que determinan el entorno en el cual viven las personas.

La etapa de edad adulta es el encuentro paulatino de deficiencias registradas con el avance de la edad, y que se evidencian en la realización de sus actividades, mientras que las funciones orgánicas se reflejan en la aparición de enfermedades o discapacidades, ambas pueden ser influenciados mediante políticas e intervenciones de salud dirigidas, objetivo principal del presente trabajo investigativo, es de gran conveniencia para los adultos mayores y de gran aporte teórico para otras investigaciones similares.

Asimismo, para aquellos que pierden su autonomía, la provisión de rehabilitación y las adaptaciones del entorno físico pueden disminuir en gran medida el umbral de discapacidad y así reducir el nivel de deterioro, mediante intervenciones dirigidas, una persona discapacitada puede ganar al menos parte de la función perdida, puede bajarse el umbral de discapacidad mediante adaptaciones ambientales apropiadas, tales como: transporte público accesible y adecuado en ambientes urbanos, la disponibilidad de rampas y los dispositivos simples de asistencia, como ayudas para caminar, utensilios de cocina adaptados, un asiento de inodoro con rieles, entre otros, lo que hace importante la realización de la presente investigación.

Dentro del presente trabajo investigativo se evidencian dos tipos de beneficiarios, los beneficiarios directos que en este caso son los adultos mayores y los encargados de su cuidado en el Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo y como beneficiarios indirectos los familiares y la sociedad en general.

## **1.6. Objetivos**

---

### **1.6.1. Objetivo General**

Analizar de qué manera influyen las intervenciones de enfermería en las actividades de la vida diaria básica del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018.

---

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

Indicar de qué manera influye la intervención de enfermería en las actividades básicas sin instrumentos de la vida diaria del adulto mayor.

Determinar cómo influye la intervención de enfermería en las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.

Conocer qué intervenciones de enfermería ayudarían en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.

## **CAPÍTULO II.**

### **2. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL**

#### **2.1. Marco Teórico**

##### **2.1.1. Marco Conceptual**

###### **Intervenciones de Enfermería**

---

Según la consulta bibliográfica, a partir de un trabajo realizado en Colombia por (Rivera & Triana, 2007, pág. 56), acerca de un estudio sobre la percepción de los comportamientos y cuidados de Enfermería, las personas hospitalizadas en su mayoría siempre percibían a la enfermera como una persona cálida, especial, agradable, amable, cordial en la atención, clara al comunicarse, que brinda un cuidado comprometida y solidaria.

Asimismo, (Maya, 2003, pág. 12) define la enfermería como una actividad humanística cuyo objetivo social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales, equilibrando el enfoque biológico mediante el apoyo de las ciencias sociales.

Este concepto humanista se refleja en la investigación de (Albert & Albert, 2002, pág. 23), quienes querían conocer cuál era la imagen que tiene la enfermería en la sociedad: los resultados revelaron que las enfermeras son quienes deben cuidar a los enfermos bajo las órdenes de un médico.

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el

fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. (Jimdo, 2016, pág. 34)

## **Preventivas**

La prevención puede ser definida como “el conjunto de medidas tomadas para anteponerse a los riesgos que favorecen que se produzca la enfermedad, con objeto de impedir que estos actúen, o bien limitar sus efectos nocivos sobre el individuo, los grupos o las poblaciones”.

Otra definición según Canadian Task Force expone que la prevención es: “cualquier medida que permita reducir la probabilidad de una afección o enfermedad, o bien interrumpir o aminorar su progresión”. Es decir que, se trata, no sólo de evitar la enfermedad sino también de detener tanto como sea posible, el deterioro de la salud una vez que se ha producido. (Zurro & Pérez, 2008, pág. 45)

“Se denomina intervenciones curativas a todos aquellos actos destinados a disminuir la incidencia de una enfermedad en una población, reduciendo el riesgo de nuevos casos”. Se encarga de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad ya sea por acciones sobre el medio social, acciones favorecedoras de salud mental o dirigida hacia cambios de comportamientos del individuo.

Sus acciones están destinadas a la población “sana”, cuando el deterioro de la salud no está presente aún en el individuo o población. Las intervenciones que se pueden llevar a cabo en este nivel son acciones específicas y no específicas. Las primeras son aquellas que se llevan a cabo para actuar solo en la prevención de un problema específico de salud, como por ejemplo la vacunación. Las acciones no específicas corresponderían a la promoción de la salud, por ejemplo: educación para la salud. (Zurro & Pérez, 2008, pág. 56)

## **Curativas**

“Se considera a las intervenciones curativas a todos los actos destinados a disminuir la prevalencia de una enfermedad en una población, reduciendo su evolución y duración”. Está basada en el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, pretende reducir la prevalencia de una afección o enfermedad. Se utiliza cuando la prevención primaria no ha existido o no ha sido eficaz.

Desarrolla un papel importante en la detección de problemas crónicos de salud. Con el fin de detectar lo antes posible el inicio de este tipo de afecciones se han establecido diversas estrategias como: capacitar al individuo para que pueda realizar el autoexamen, fomentando la consulta a tiempo y realizar el screening o detección precoz a la población que en apariencia no presenta ningún deterioro de su salud, pero tienen un riesgo de padecer alguna enfermedad. (Barrenechea & Menoni, 2009, pág. 21)

## **Rehabilitadoras**

“Se denomina intervenciones rehabilitadoras a todos los actos destinados a disminuir la prevalencia de las incapacidades crónicas de una población, reduciendo al mínimo las invalideces funcionales producidas por la enfermedad”. Si el deterioro de la salud ya se ha producido se pueden prevenir nuevas complicaciones y mejorar el grado de incapacidad, realizando acciones que eviten la progresión de la enfermedad o sus secuelas. Tiene por objetivo la rehabilitación y especialmente la reinserción social del individuo. (Alfonso, 2012, pág. 65)

## **Actividades de la vida diaria**

Las AVD son un elemento clave para determinar la condición de vida y la situación operacional en los adultos mayores. (Acosta, 2009), y se orientan a un cúmulo de labores cotidianas similares que se requieren para el autocuidado individual (Wiener, Hanley, Clark, & Nostrand, 2010). Existen variados materiales para medir las AVD, elaborados primordialmente para la valoración geriátrica

general (Galasko, Schmitt, Thomas, Jin, Bennett, & Ferris, 2005, pág. 13), y la disminución operacional en los Adulto Mayor, definido este como el “deterioro en la posibilidad de operar una o más de las AVD” (Naik, Burnett, Pickens-Pace, & Dyer, 2008).

En el caso de la valoración de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), las cuales están altamente correlacionadas con funciones y coordinación motoras (Cahn-Weiner, Tomaszewski, Julián y cols., 2007), el ejemplo clásico es el Índice de Katz de Independencia en Actividades de la Vida Diaria (Katz, Ford, Moskowitz, Jackson y Jaffe, 1963), que mide la independencia de los AM en la alimentación, en la capacidad físico motora, incapacidad de realizar sus necesidades biológicas.

Así mismo se evalúan las Actividades Instrumentarias de la Vida Diaria, las cuales pueden manifestarse como actividades fundamentales y así mantener en constante la funcionabilidad de los adultos mayores dentro de su lugar habitacional. Las AIVD son las actividades más complejas, no incluyen Actividades Básicas de la Vida Diaria y son diferentes en el ámbito laboral, y las prácticas sociales (Tong y Man, 2002).

---

### **2.1.2. Antecedentes Investigativos**

De acuerdo a estos autores (Barahona, Espinosa, & Jaramillo, 2009); Andrés Felipe Arboleda Barahona Diego Julian Vargas Espinosa Juan Carlos Galicia Jaramillo en su investigación realizada por la Universidad de Perira cuyo tema es: Caracterización del nivel de funcionalidad cotidiana en un grupo de adultos mayores (añoranzas) de COOEDUCAR-COMCAJA (Pereira 2008), indican:

Objetivo: Caracterizar el nivel de funcionalidad cotidiana de un grupo de adultos mayores (añoranzas) de Coeducar-Comcaja (Pereira 2008) por medio de la aplicación del índice de Barthel y su posterior análisis y clasificación.

Método: La población evaluada correspondió a un grupo de 30 adultos mayores, en edades comprendidas entre 60 y 80 años de ambos géneros (26 mujeres y 4 hombres), afiliados y beneficiarios de Coeducar Pereira, y pertenecientes al grupo de la salud Añoranzas, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencionado.

Resultados: El 57% del grupo evaluado obtuvo una clasificación de funcionalidad en actividades cotidianas de Independientes, mientras que el otro 43% obtuvo una clasificación de Dependientes Leves. Se encontró además que el grupo que realizó actividades físicas de 0 a 2 veces por semana presentaron una calificación de Dependientes Leves y a su vez, el grupo que realizaba actividad física con una frecuencia de 3 a 5 veces por semana, obtuvo una calificación de Independientes.

Dentro de las principales deficiencias funcionales que se identificaron en el grupo evaluado, según el índice de Barthel, se encontró que para la realización de las actividades traslado silla-cama y escalones, se necesita de una pequeña supervisión verbal o física, siendo ésta última actividad la limitante funcional más significativa para el grupo en cuestión.

De acuerdo a (Goicochea, 2014), Requilda Díaz Goicochea, en su investigación realizada por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en la ciudad de Chachapoyas cuyo tema es: Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén, 2013, manifiestan lo siguiente:

El presente estudio es de tipo descriptivo simple de corte transversal de enfoque cuantitativo, transversal; se realizó como el objetivo de: determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén, 2013. La muestra estuvo conformada por 81 adultos mayores que se encontraban hospitalizados en el Hospital General de Jaén y seleccionados según criterios de inclusión y exclusión; utilizándose como método la encuesta, como técnica el cuestionario y el instrumento la guía del

cuestionario, elaborado y validado por: Gloria Isabel Zavala Lizaraso, mostrando una confiabilidad de 0.861 y una validez de 4.847.

Los resultados obtenidos fueron: el 74.1% (60) tienen un nivel de satisfacción medio y el 25.9% (21) tienen un nivel de satisfacción alto, de acuerdo a los cuidados que reciben del personal de enfermería. Respecto a la dimensión de estimulación se muestra que el 100% (81) de las personas adultas mayores presentan un nivel de satisfacción alto; en la dimensión de confirmación se evidencia que el 65.4% (53) presentan un nivel de satisfacción medio; en la dimensión consecución y continuidad el 87.7% (71) presentan un nivel de satisfacción medio; en la dimensión de compensación el 76.5% (62) tienen un nivel de satisfacción medio. En conclusión, más de la mitad de las personas adultas mayores presentaron un nivel de satisfacción medio.

Según (Velva, 2016), Blanca Piedad Siza Velva, en su investigación realizada por la Universidad Técnica de Ambato en la ciudad de Ambato cuyo tema es: Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015, expresa lo siguiente:

La presente investigación se refiere a la intervención de enfermería para mejorar las condiciones de vida de las personas de edad avanzada en el centro geriátrico, considerando que la enfermera es el pilar fundamental en la construcción del bienestar físico, psíquico y emocional del adulto mayor.

El tipo de estudio fue descriptivo porque se detalló el fenómeno de la calidad de vida del adulto mayor respecto a los cuidados de enfermería; además fue retrospectiva porque se efectuó un análisis desde meses anteriores a la fecha, fue correlacional porque en toda la investigación se determinó el cruce de las variables dependiente e independiente.

Se utilizaron técnicas para acceder a la información necesaria a través de instrumentos de recolección de datos como es el cuestionario que fue aplicado a los adultos mayores del hogar "Sagrado Corazón de Jesús", quienes evaluaron la

atención del personal de enfermería, dicha información una vez tabulada permitirá llegar a las conclusiones y recomendaciones.

Además, se elabora una propuesta que consiste en una guía de cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, que constituye una herramienta de apoyo para las enfermeras del hogar de ancianos, debido que se detalla cada una de las intervenciones de enfermería tomando en consideración la realidad del hogar “Sagrado Corazón de Jesús”.

La importancia de la guía de cuidados de enfermería radica en la utilidad de este documento para conseguir una eficiente y oportuna asistencia por parte de las enfermeras, no solo porque determinan acciones concretas sino porque a partir de lo escrito en la guía se pueden identificar omisiones o puntos débiles para precautelar la seguridad, integridad y bienestar general del adulto mayor.

En la investigación realizada por (Sánchez & Reyes, 2014), Ivonne Mireya Muñoz González Edgar Enrique Reyes Sánchez, realizada por la Universidad Península de Santa Elena en la Libertad cuyo temas es: Estrategias efectivas a familiares o cuidadores acerca de cuidados personales, psicológicos, y espirituales que influye en el adulto mayor Centro de Atención Integral “Santa Elena” 2012-2013, se evidencia que:

El proyecto investigativo tiene un propósito, de un programa de hábitos para una adecuada alimentación donde los familiares y cuidadores en el cual aprenderán que tipo de dieta puede administrar en el adulto mayor con ayuda de la teorizante Dorotea Orem.

La aplicación de la propuesta aplicada en el centro geriátrico fue de grandes beneficios por la utilización de diferentes destrezas académicas al momento de planificar los diferentes recursos para el aprendizaje siendo beneficiarios directo el adulto mayor.

En la investigación realizada por (Cueva, 2015), Sandra Elizabeth Jima Cueva, en la Universidad Pontificia Universidad Católica de Ecuador, cuyo tema es:

Factores psicosociales que afectan a las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor, indican que:

El presente trabajo de investigación fue realizado en el cantón Rumiñahui, de la Provincia de Pichincha, en la Administración Zonal del Valle de los Chillos de los Barrios S. José de Conocoto 1 y 2, con una población total de estudio de 52 adultos mayores, del Programa “Sesenta y Piquito”.

El estudio, de tipo descriptivo transversal para lograr una caracterización de dicha población, lo más exacta posible, se realizó la aplicación de una guía de entrevista como herramienta fundamental, una encuesta y el test de Katz, que están diseñados para valorar la dependencia o independencia del adulto mayor en las actividades de la vida diaria.

Su objetivo principal es analizar la influencia de los factores psicosociales en el desarrollo de las actividades básicas de la vida del adulto mayor. El envejecimiento de la población es un fenómeno de gran relieve en la sociedad contemporánea, el cual debe ser abordado desde la orientación, prevención e intervención, pues la persona que envejece requiere de ayuda para conservar la propia capacidad física, psíquica y social, condicionada en la mayoría de los casos, a las posibilidades de movimiento incrementado o mantenido.

Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, darle confianza y seguridad para brindarle así un mejor espacio de realización personal. Cabe indicar que se ha consultado bibliografía especializada en el tema de los factores psicosociales de los adultos mayores. Esta investigación ha permitido además conocer las características psicosociales de esta comunidad de adultos mayores, y adentrarnos en el mundo de sus necesidades y expectativas.

## **2.2. Hipótesis**

---

### **2.2.1. Hipótesis General**

Las intervenciones de enfermería aportan de manera efectiva al cumplimiento de las actividades básicas del adulto mayor del Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018.

---

### **2.2.2. Hipótesis Específicas**

Si se aplican adecuadamente las intervenciones de enfermería se garantizarán el normal desarrollo de las actividades básicas sin instrumentos de la vida diaria del adulto mayor.

Las intervenciones adecuadas de enfermería permiten un normal desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.

Con un manual para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes mejorarían la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.

---

## **2.3. Variables**

### **2.3.1. Variables Independientes**

Las intervenciones de enfermería

### **2.3.2. Variables Dependientes**

Actividades básicas del adulto mayor

---

### 2.3.3 Operacionalización de las Variables

Tabla 1.-Operacionalización de las variables (Velva, 2016)

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSION O CATEGORIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>INDICE</b>
<b>Intervención de Enfermería</b>	Una actividad humanística cuyo objetivo social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales, equilibrando el enfoque biologista mediante el apoyo de las ciencias sociales.	Promoción de la salud	Atención permanente y oportuna  Calidad de estilo de vida	Porciento
		Prevención de enfermería	n. de controles para diabéticos.  n controles para hipertenso	Porciento
		Proceso de enfermería	Frecuencia de: Valoración Diagnostico Planificación Ejecución	Porciento

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION O CATEGORIA	INDICADOR	INDICE
<b>Actividades básicas del adulto mayor</b>	Las actividades de la vida diaria (AVDs) comprenden todas aquellas actividades de la vida cotidiana que tienen un valor y significado concreto para una persona y, además, un propósito.	Cuidado del propio cuerpo	Alimentación.  Higiene.  Bienestar social.	Porcentaje
		Movilidad	Nivel de interacción individual.  Nivel de interacción social.	Porcentaje
		Actividades instrumentales	Cuidado de otros.  Uso de sistemas de comunicación.  Procedimientos de seguridad y respuesta de emergencia.	Porcentaje

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

---

#### 3.1. Método de investigación

##### **Método Lógico Inductivo-deductivo**

Utilizado, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales. Este método permite la formación de hipótesis, investigación de leyes científicas, y las demostraciones. La inducción puede ser completa o incompleta.

---

#### 3.2. Modalidad de la investigación

El método utilizado en la presente investigación es de tipo cuali-cuantitativo porque se caracteriza en analizar el problema de las intervenciones de enfermería y de la calidad de vida de los adultos mayores del centro gerontológico de la Ciudad de Quevedo.

##### **Método cualitativo**

Los adultos mayores se beneficiarán con la aplicación de las intervenciones de enfermería en la atención.

##### **Método cuantitativo**

Porque nos va a permitir a analizar los datos estadísticos mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores y enfermera donde vamos a tener datos reales para nuestra investigación.

---

### 3.3. Tipo de investigación

**Según el propósito básico:** Porque participa de un marco teórico que se desarrollando y aportando nuevas ideas, pero sin modificar las existentes.

Con el afán de que puedan ser aplicadas en la población de estudio y contribuye a mejorar la problemática.

**Según el lugar:** Porque tomaremos contacto con la problemática a investigar, es decir, mantendremos una relación directa con la población de estudio, lo que nos facilitara determinar si se aplican o no las intervenciones de enfermería en los adultos mayores.

**Según el nivel de estudio:** Se describirán las características de la población de estudio a través de la observación directa, es decir, el cuidado que le brindan al adulto mayor.

**Según la dimensión temporal transversal:** Porque la población será estudiada en un momento dado, es decir, se llevará a cabo en un periodo de tiempo desde junio a octubre del 2018.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

#### 3.4.1. Técnicas

##### Observación directa

Esta técnica se aplica al momento de observar algún problema y detectar el origen de la causa para poder realizar un estudio de investigación.

## Encuesta

Es un cuestionario con preguntas estructuradas que se aplica de manera informal a la muestra, de tal manera que se logre establecer un análisis más profundo del tema investigado.

---

### 3.4.2. Instrumentos

Cuestionario de preguntas bien estructuradas para recopilar la información necesaria para la investigación.

---

## 3.5. Población y Muestra

---

### 3.5.1. Población

La población del Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo es de 52 adultos mayores y 5 Personas que se encargan de su cuidado (1Licenciada de Enfermería 4 Auxiliares de Enfermería).

Tabla # 1.- Población

<b>Población</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Adultos mayores Residentes Diurnos</b>	25
<b>Licenciada de Enfermería</b>	1
<b>Auxiliares de Enfermería</b>	4
<b>Total</b>	57

Autoras: Carmen SIMI  
Jesica Jácome

Fuente: Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo

### 3.5.2. Muestra

Por ser considerada pequeña la población no se aplica fórmula,

Tabla # 2.- Muestra

<b>Población</b>	<b>Cantidad</b>
<b>Adultos mayores</b>	
<b>Residentes</b>	25
<b>Diurnos</b>	27
<b>Licenciada de Enfermería</b>	1
<b>Auxiliares de Enfermería</b>	4
<b>Total</b>	57

Autoras: Carmen SIMI

Jesica Jácome

Fuente: Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo

### 3.6. Cronograma del Proyecto

N°	Actividades	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema																				
2	Aprobación del tema																				
3	Recopilación de información																				
4	Desarrollo del capítulo I																				
5	Desarrollo del capítulo II																				
6	Desarrollo del capítulo III																				
7	Revisión del capítulo II																				
8	Elaboración de encuesta																				
9	Sustentación previa																				
10	Desarrollo del capítulo IV																				
11	Elaboración de las conclusiones																				
12	Subir a sistema urkund																				
13	Entrega de informe final																				
14	Sustentación de la investigación																				

### 3.7. Recursos

#### 3.7.1 Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombre
Investigadoras	Jessica Elizabeth Jácome Gáneas Carmen Graciela Simi Castro
Tutora del proyecto	Dra. María Eugenia Rojas Machado
Personal de enfermería y Adultos Mayores del Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo	

#### 3.7.2 Recursos Económicos

Recurso Económicos	Inversión
Seminario de tesis	50.00
Uso de internet	45.00
Impresión de la primera etapa	10.00
Impresión de la segunda etapa	15.00
Impresión de las encuestas	10.00
Empastado	65.00
Suministro de oficina	10.00
Movilización	300.00
Total	505

### **3.8. Plan de tabulación y análisis**

---

#### **3.8.1. Base de datos**

La base de datos es la recopilación de la información en el trabajo de campo, en esta ocasión es las entrevistas al personal de enfermería y las encuestas a los adultos mayores

#### **3.8.2. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez realizada las entrevistas y encuestas se procede a tabular los resultados, con la discusión de estos, se analiza e interpreta la información obtenida para llegar a conclusiones y luego realizar las recomendaciones respectivas, es de anotar que una vez realizado todos estos pasos se puede realizar la propuesta alternativa de solución a la problemática estudiada.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

---

#### 4.1. Resultados obtenidos de la investigación

---

##### 4.1.1. Entrevistas realizadas a la profesional de enfermería

Al realizar las entrevistas al personal de enfermería, se les pregunto si existen personal de enfermería encargados de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor, estos manifestaron que sí, que el personal de enfermería que labora en la institución está encargado de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor.

Así mismo cuando se les pregunto si se realiza una evaluación integral semestral del adulto mayor que permita una atención y adaptación al medio, estos manifestaron que si se realizan estas actividades en ese lapso de tiempo y en ocasiones especiales a los tres meses.

Cuando se les pregunto si el personal de enfermería realiza actividades preventivas con los adultos mayores, estos manifestaron que se trabaja de manera preventiva en todos los casos, aunque en la mayoría hay que curar y rehabilitar.

Al preguntárseles si el personal de enfermería realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor, estos manifestaron que sí, que la mayoría de los adultos mayores presentan alguna dolencia que hay que tratarla.

Cuando se les pregunto si el personal de enfermería realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor, estos manifestaron que si existen adultos mayores que están realizando rehabilitación.

Al preguntárseles si el personal de enfermería evalúa la realización de las actividades básica e instrumentales del adulto mayor, estos manifestaron que si se evalúa en periodos de tiempos específicos.

Cuando se les pregunto si los adultos mayores se pueden bañar y vestir solos, estos manifestaron que algunos sí, pero que existen algunos que si hay que ayudarlos a realizar estas actividades.

Al preguntárseles si s adultos mayores se alimentan y utilizan el inodoro de manera independiente, estos manifestaron que la mayoría se alimenta solo y que al ocupar el inodoro lo pueden hacer, pero hay que estar pendientes de aquello.

Cuando se les pregunto si los adultos mayores pueden entrar y salir de la cama de manera independiente, estos respondieron que sí, que solo existes pocos casos en los que hay que brindarles ayuda.

Al preguntárseles si los adultos mayores pueden utilizar el transporte y hacer compras de manera independiente, estos manifestaron que son pocos los adultos mayores que están en condiciones de realizar estas actividades.

Cuando se les pregunto si los adultos mayores utilizan el teléfono y tareas domésticas de manera independiente, estos manifestaron que son pocos los que pueden realizar dichas actividades, en su mayoría se los debe ayudar.

Al preguntárseles si los adultos mayores se desplazan de manera independiente, estos manifestaron que solo unos pocos necesitan ayuda para desplazarse de un lugar a otro.

#### 4.1.2. Encuestas realizadas a los adultos mayores

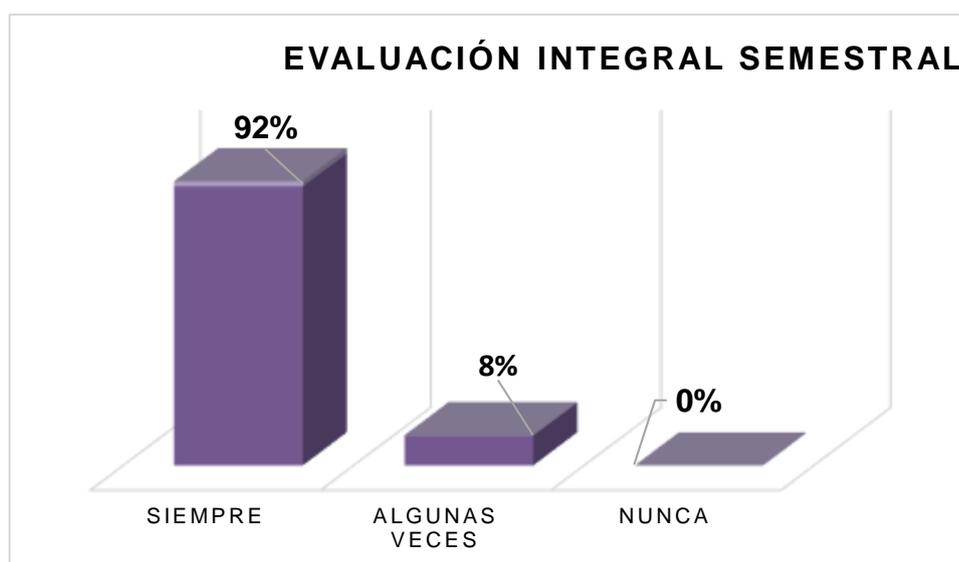
1).- ¿Existen personal de enfermería encargados de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor?

**Tabla # 1.- Existencia de personal de enfermería**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	48	92%
Algunas veces	4	8%
Nunca	0	0%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 1.- Existencia de personal de enfermería**



Elaboración propia

#### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 92% de los adultos mayores manifestaron que existe personal de enfermería encargado de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor.

#### **Interpretación**

Existe personal de enfermería encargado de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor.

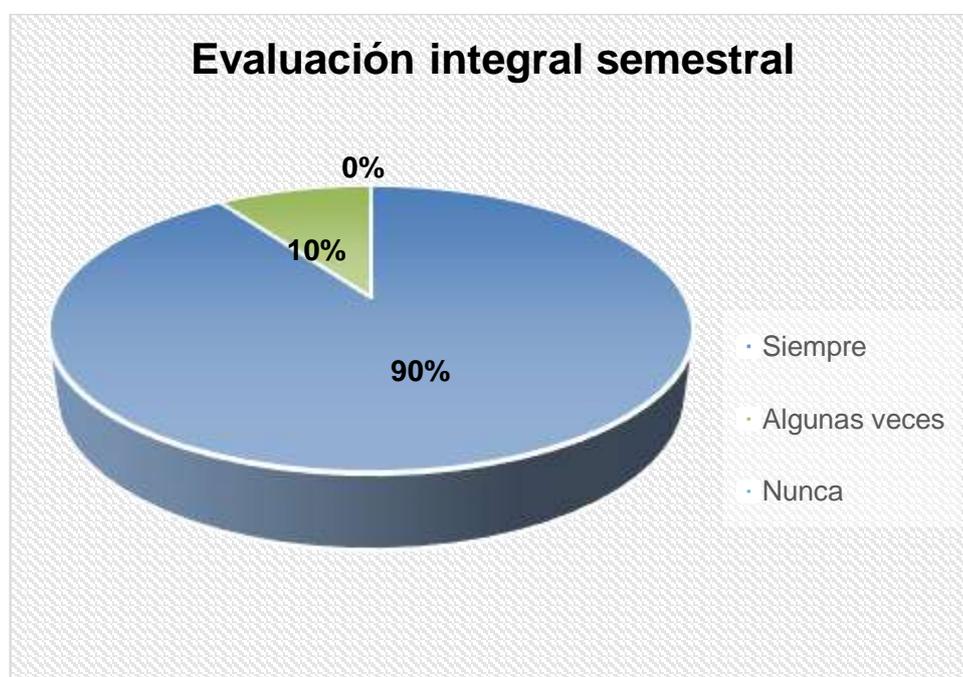
2).- ¿Reciben una evaluación integral semestral que les permite una atención y adaptación al medio?

**Tabla # 2.- Evaluación integral semestral**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	47	90%
Algunas veces	5	10%
Nunca	0	0%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 2.- Evaluación integral semestral**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 90% de los adultos mayores manifestaron que si reciben una evaluación integral semestral que les permite una atención y adaptación al medio

### **Interpretación**

Reciben una evaluación integral semestral que les permite una atención y adaptación al medio.

3).- ¿El personal de enfermería realiza actividades preventivas con los adultos mayores?

**Tabla # 3.- Actividades preventivas**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	52	100%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 3.- Actividades preventivas**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el cien por ciento de los adultos mayores manifestaron que el personal de enfermería si realiza actividades preventivas con los adultos mayores.

### **Interpretación**

El personal de enfermería realiza actividades preventivas con los adultos mayores.

4).- ¿El personal de enfermería realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor?

**Tabla # 4.- Actividades curativas**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	47	90%
Algunas veces	3	6%
Nunca	2	4%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 4.- Actividades curativas**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 90% de los adultos mayores manifestaron que el personal de enfermería si realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor.

### **Interpretación**

El personal de enfermería realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor.

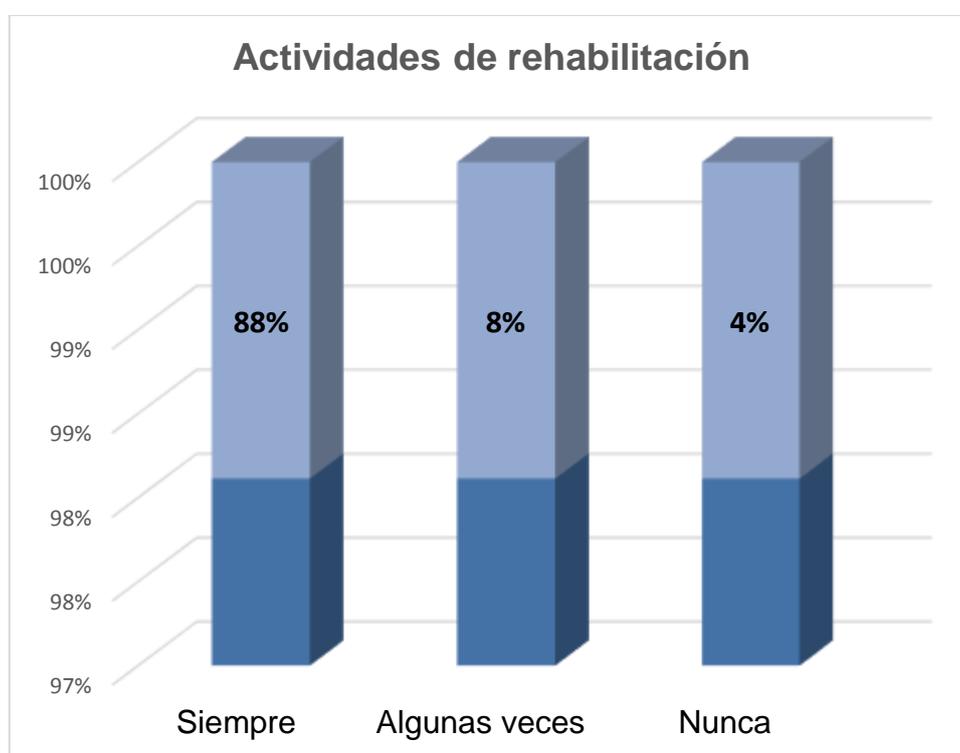
5).- ¿El personal de enfermería realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor?

**Tabla # 5.- Actividades de rehabilitación**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
<b>Siempre</b>	46	88%
<b>Algunas veces</b>	4	8%
<b>Nunca</b>	2	4%
<b>Total</b>	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 5.- Actividades de rehabilitación**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 88% de los adultos mayores manifestaron que el personal de enfermería si realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor.

### **Interpretación**

El personal de enfermería realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor.

6).- ¿El personal de enfermería evalúa la realización de las actividades básica e instrumentales del adulto mayor?

**Tabla # 6.- Evaluación de las actividades básica e instrumentales**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	96%
Algunas veces	1	2%
Nunca	1	2%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 6.- Evaluación de las actividades básica e instrumentales**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 96% de los adultos mayores manifestaron que el personal de enfermería si evalúa la realización de las actividades básicas e instrumentales del adulto mayor.

### **Interpretación**

El personal de enfermería evalúa la realización de las actividades básicas e instrumentales del adulto mayor.

7).- Los adultos mayores, ¿De qué manera se bañan y se visten?

**Tabla # 7.- Se bañan y se visten**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	24	46%
Con ayuda de alguien	9	17%
Con ayuda de algún instrumento	17	33%
Incapaces de hacerlo	2	4%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia

**Figura 7.- Se bañan y se visten**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 46% manifiesta que los adultos mayores se bañan y se visten de manera independiente, mientras que un 17% dice que, con ayuda de alguien, un 33% con ayuda de algún instrumento y un 4% es incapaz de hacerlo.

### **Interpretación**

La mayoría de los adultos mayores se bañan y se visten de manera independiente y unos pocos son incapaces de hacerlo.

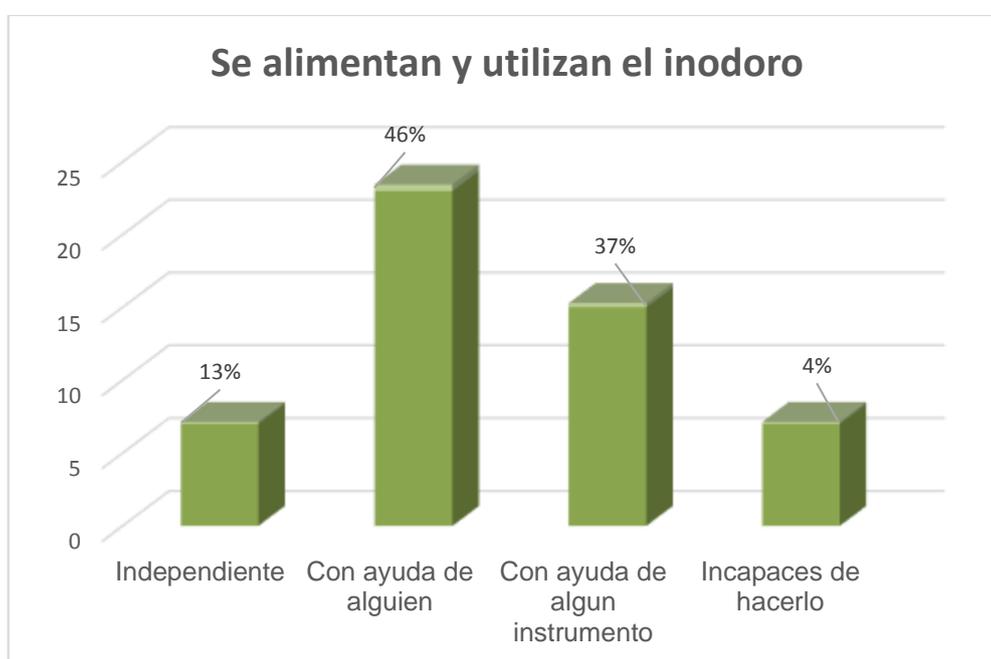
8).- Los adultos mayores, ¿De qué manera se alimentan y utilizan el inodoro?

**Tabla # 8.- Se alimentan y utilizan el inodoro**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	24	46%
Con ayuda de alguien	7	13%
Con ayuda de algún instrumento	19	37%
Incapaces de hacerlo	2	4%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia

**Figura 8.- Se alimentan y utilizan el inodoro**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 46% manifiesta que los adultos mayores se alimentan y utilizan el inodoro de manera independiente, mientras que un 13% dice que, con ayuda de alguien, un 37% con ayuda de algún instrumento y un 4% es incapaz de hacerlo.

### **Interpretación**

La mayoría de los adultos mayores se alimentan y utilizan el inodoro de manera independiente y unos pocos son incapaces de hacerlo.

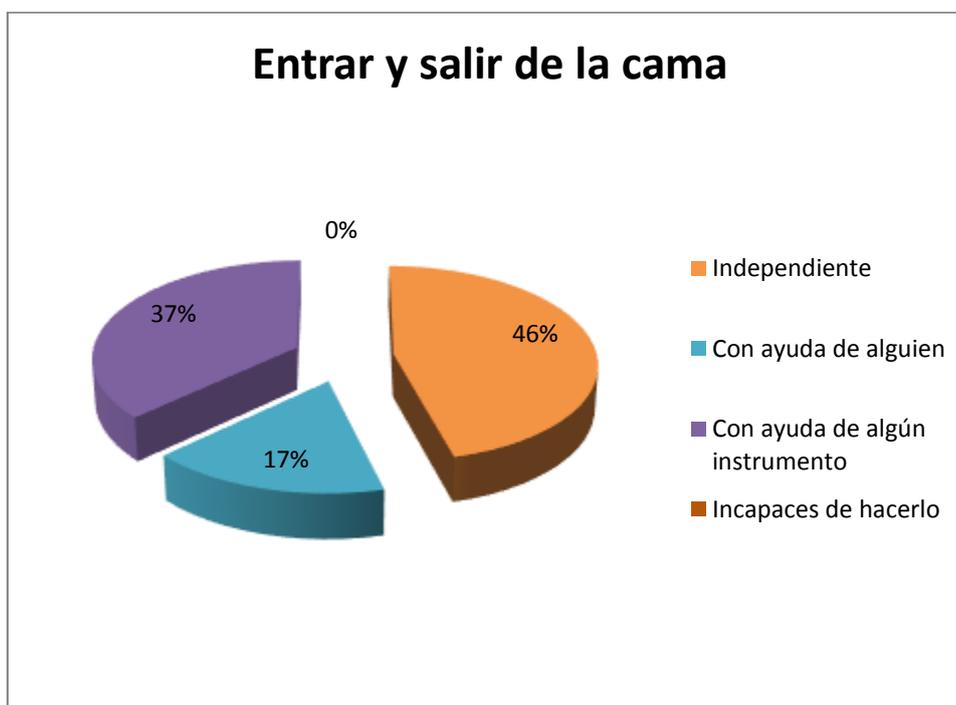
9).- Los adultos mayores, ¿De qué manera pueden entrar y salir de la cama?

Tabla # 9.- Entrar y salir de la cama

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	24	46%
Con ayuda de alguien	9	17%
Con ayuda de algún instrumento	19	37%
Incapaces de hacerlo	0	0%
Total	52	100%

Elaboración propia

Figura 9.- Entrar y salir de la cama



Elaboración propia

### Análisis

De la encuesta realizada, el 46% manifiesta que los adultos mayores pueden entrar y salir de la cama de manera independiente, mientras que un 17% dice que con ayuda de alguien, un 37% con ayuda de algún instrumento.

### Interpretación

La mayoría de los adultos mayores pueden entrar y salir de la cama de manera independiente y unos pocos con ayuda.

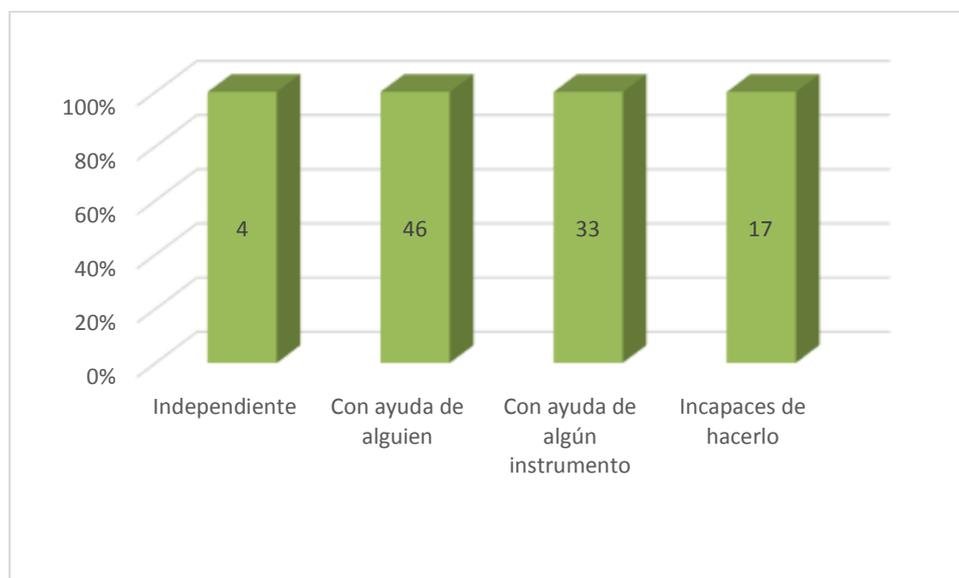
10).- Los adultos mayores, ¿Pueden utilizar el transporte y hacer compras?

**Tabla # 10.- Utilizar el transporte y hacer compras**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	2	4%
Con ayuda de alguien	24	46%
Con ayuda de algún instrumento	17	33%
Incapaces de hacerlo	9	17%
Total	52	100%

Elaboración propia

**Figura # 10.- Utilizar el transporte y hacer compras**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 4% manifiesta que los adultos mayores pueden utilizar el transporte y hacer compras de manera independiente, mientras que un 46% dice que con ayuda de alguien, un 33% con ayuda de algún instrumento y un 17% es incapaz de hacerlo.

### **Interpretación**

La mayoría de los adultos mayores pueden utilizar el transporte y hacer compras con la ayuda de alguien, y unos pocos de manera independiente o con algún instrumento.

11).- Los adultos mayores, ¿Utilizan el teléfono y realizan las tareas domésticas?

**Tabla # 11.- Utilizar el teléfono y realizan las tareas domésticas**

Elaboración propia

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	7	13%
Con ayuda de alguien	23	44%
Con ayuda de algún instrumento	15	29%
Incapaces de hacerlo	7	13%
Total	52	100%

**Figura # 11.- Utilizar el teléfono y realizan las tareas domésticas**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 13% manifiesta que los adultos mayores pueden utilizar el teléfono y realizan las tareas domésticas de manera independiente, mientras que un 44% dice que, con ayuda de alguien, un 29% con ayuda de algún instrumento y un 13% es incapaz de hacerlo.

### **Interpretación**

La mayoría de los adultos mayores pueden utilizar el teléfono y realizar las tareas domésticas con la ayuda de alguien, y unos pocos de manera independiente o con algún instrumento.

12).- ¿Los adultos mayores se desplazan de manera independiente?

**Tabla # 12.- Se desplazan de manera independiente**

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	24	46
Con ayuda de alguien	9	17
Con ayuda de algún instrumento	19	37
Incapaces de hacerlo	0	0
Total	52	100

Elaboración propia

**Figura 12.- Se desplazan de manera independiente**



Elaboración propia

### **Análisis**

De la encuesta realizada, el 46% manifiesta que los adultos mayores pueden desplazarse de manera independiente, mientras que un 17% dice que con ayuda de alguien, un 37% con ayuda de algún instrumento.

### **Interpretación**

La mayoría de los adultos mayores pueden desplazarse de manera independiente y unos pocos con ayuda.

### **4.3. Conclusiones**

Las intervenciones de enfermería aportan de manera poco efectiva el cumplimiento de las actividades básicas del adulto mayor

Se está del todo garantizado el desarrollo de las actividades básicas sin instrumentos de la vida diaria del adulto mayor.

Se permiten medianamente el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.

No se facilita la ayuda de las personas que se encargan del cuidado en momentos que no están en el Centro Gerontológico.

---

### **4.4. Recomendaciones**

Las intervenciones de enfermería deben aportar de manera efectiva al cumplimiento de las actividades básicas del adulto mayor dentro y fuera del centro gerontológico.

Se debe garantizar el normal desarrollo de las actividades básicas sin instrumentos de la vida diaria del adulto mayor.

Se debe permitir un normal desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.

Se debe facilitar la ayuda de las personas que se encargan del cuidado en momentos que no están en el Centro Gerontológico.

## **CAPÍTULO V**

### **5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

---

#### **5.1. Título de la propuesta de la aplicación**

Guía para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes para garantizar la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.

---

#### **5.2. Antecedentes**

Una vez realizada la investigación se evidencio que las intervenciones de enfermería aportan de manera poco efectiva el cumplimiento de las actividades básicas del adulto mayor, por lo tanto, estos no realizan de manera eficiente las actividades básicas de la vida diaria sin o con instrumentos del adulto mayor, así mismo, no se facilita la ayuda de las personas que se encargan del cuidado en momentos que no están en el Centro Gerontológico.

Con estos antecedentes se demuestra que las intervenciones de enfermería no están siendo ejecutadas a cabalidad y los resultados no son óptimos, para lo cual se debe realizar ciertos ajustes y proporcionar la ayuda y guía necesaria para las personas que se encargan del cuidado diario.

---

#### **5.3. Justificación**

Es de mucha importancia desarrollar la presente propuesta alternativa por cuanto existen necesidades insatisfechas por parte de los adultos mayores, las mismas que se pueden cubrir con ciertas regulaciones en cuanto a las

intervenciones de enfermería y garantizar la aplicación adecuada de sus actividades.

Por otro lado, se hace factible la realización de la presente propuesta por cuanto existe el deseo de superar estos obstáculos tanto por parte de los adultos mayores como del personal de enfermería, además de la existencia de material informativo suficiente que garantiza su desarrollo integral.

Es de anotar que los beneficiarios directos de esta propuesta son los adultos mayores y el personal de enfermería, los mismos que mejoraran su estilo de vida, como beneficiarios indirectos están los familiares de los adultos mayores, los administradores del Centro Gerontológico y la sociedad en general.

---

## **5.4. Objetivos**

---

### **5.4.1. Objetivo general**

Diseñar la guía para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes para garantizar la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.

---

### **5.4.1. Objetivos específicos**

Identificar los principales problemas que presentan los adultos mayores en el desarrollo de las actividades de la vida diaria, con y sin instrumentos.

Determinar las estrategias de intervención de enfermería aplicables a cada problema específico.

Elaborar la guía para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes para garantizar la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.

## **5.5. Aspecto básico de la propuesta de la propuesta de la aplicación**

### **5.5.1. Estructura general de la propuesta de aplicación**

El centro gerontológico de la ciudad de Quevedo se beneficiará con una guía de cuidados de salud en el adulto mayor. El presente proyecto es factible, porque nos permite desarrollar nuestra propuesta según las necesidades de cada beneficiario, con la ayuda del profesional de salud donde se va a orientar y guiar al personal de enfermería en los cuidados de los adultos mayores para mejorar la calidad de vida siendo ellos los favorecidos directos.

#### **Desarrollo de esta propuesta**

El objetivo de esta Guía de Consejos Para el Cuidado de la Salud del Adulto Mayor es aportar información breve y sencilla para la educación y promoción de la salud con adultos mayores.

Comprende información general y consejos prácticos tanto para promover un envejecimiento activo y saludable, como para hacer frente a situaciones y problemas frecuentes.

Esperamos que la misma sea útil a los propios usuarios adultos mayores y sus familias, así como a promotores de salud y equipos de salud que les asisten.

## 5.5.2 Componentes

### Alimentación saludable para el adulto mayor

Una alimentación saludable junto al ejercicio físico regular son de las prácticas que más contribuyen a la situación global de salud de los adultos mayores.

Una alimentación saludable significa consumir alimentos variados, que contengan proteínas, hidratos de carbono, lípidos, sales minerales y vitaminas, e incorporar regularmente alimentos ricos en fibras (frutas, verduras y granos enteros). Gracias a ellos nuestro organismo funciona bien y crea mecanismos para defenderse de las enfermedades.

La dieta debe ser variada, equilibrada y gastronómicamente apetecible. La comida debe ser fácil de preparar, estimulante del apetito, de fácil masticación y digestión. Algunas recomendaciones prácticas para una alimentación saludable:

- Consuma al menos cinco porciones de frutas y verduras al día. Contienen fibra que favorecen la digestión y ayudan a bajar el colesterol y el azúcar en sangre.

- Se recomienda ingerir 4 o 5 porciones de leche, yogurt, queso con bajo contenido en grasas (descremados o semidescremados). Estos aportan proteínas, hierro, calcio, vitaminas y antioxidantes. Recuerde que el calcio mantiene la fortaleza en los huesos y previene la osteoporosis.

- Al comprar carne elija la que tenga menos grasa y seleccione preferentemente carnes blancas (pollo y pescado). No compre huesos porque no alimentan.

- Use de preferencia aceites vegetales como soja, maíz, etc. y disminuya el consumo de grasas de origen animal como manteca y mayonesa.

- Reduzca el consumo de sal y evite añadirla a las comidas

- Modere el consumo de azúcar, dulces y golosinas
  
- Disminuya el consumo de té o café porque alteran la calidad del sueño.
  
- Consuma abundantes líquidos (mínimo 2 litros por día) Recuerde que con el envejecimiento disminuye nuestra percepción de la sed, pero nuestro cuerpo necesita del agua.
  
- Si toma bebidas alcohólicas disminuya la cantidad hasta una copa de vino tinto al día. El alcohol modifica el efecto de los medicamentos, aumenta el riesgo de accidentes, caídas y fracturas y eleva la presión sanguínea.
  
- Prefiera los alimentos preparados al horno, asado, a la plancha o al vapor.
  
- Realice como mínimo cuatro comidas al día.
  
- Coma despacio y mastique bien cada bocado. Si tiene problemas de masticación, coma la carne picada o molida y las frutas o verduras rayadas.

### **Los beneficios del ejercicio y la actividad física**

La mayoría de las personas adultas mayores pueden realizar algún tipo de actividad física y beneficiarse de ello. El caminar a paso rápido, andar en bicicleta o pedalear en bicicleta fija, nadar, levantar pesas y trabajar en el jardín, son actividades sin riesgo si se las comienza lentamente. Si no está acostumbrado al ejercicio activo o si tiene enfermedades crónicas como diabetes, cardíacas, es recomendable que consulte antes con su médico.

Si se trata de una persona mayor frágil los ejercicios adaptados a su nivel de movilidad también serán positivos.

Son beneficios del ejercicio y actividad física en los adultos mayores:

- Conserva y mantiene la fuerza para poder seguir siendo independientes y libres de discapacidad.

- Se tiene más energía y motivación para realizar actividades.

- Mejora nuestra coordinación, postura y equilibrio y disminuye el riesgo de caídas.

- Sirve de apoyo para la prevención y tratamiento de la diabetes, el sobrepeso, la hipertensión arterial, la artrosis y la osteoporosis.

- Ayuda a prevenir la enfermedad cardiaca, el cáncer de colon y de mama.

- Favorece la función digestiva.

- Mantiene la masa muscular.

- Sirve de apoyo para el abandono del hábito de fumar.

- Mejora el estado de ánimo y sensación de bienestar.

- Mejora la calidad del sueño.

- Si lo realizamos en grupos nos ayudan a hacer nuevos amigos y mejora nuestras redes sociales. No es necesario comprar ropa especial ni pertenecer a un gimnasio para estar activos. La actividad física puede integrarse a nuestra vida cotidiana. El ejercicio no debe doler ni dejarnos muy cansados.

**Algunos consejos para mantenerse activos:**

- Comience en forma progresiva, paso a paso, especialmente si ha estado inactivo. Aumente la intensidad de las actividades también lentamente, paso a paso.

- Utilice calzado adecuado con suela de goma antideslizante y ropa holgada.

- Asegúrese de tomar suficientes líquidos. Recuerde que muchos adultos mayores no sienten sed incluso cuando necesitan del agua.

- Si realiza la actividad física al aire libre y especialmente en verano, hágalo en horarios adecuados, no se exponga al sol intenso y use filtro solar.

- La simple caminata durante 30 minutos a paso constante y sostenido, al menos 3 veces a la semana es muy útil. Es el más conveniente, adaptable y económico de todos los ejercicios. Procure ir aumentando sus metas cada cierto tiempo (número de días, velocidad y distancia de la caminata).

- Nadar es también un ejercicio eficaz para mejorar y mantener la capacidad cardiorrespiratoria, mejora la amplitud de los movimientos y es un buen relajante muscular.

- Pedalear tiene beneficios circulatorios, mantiene el tono y fuerza muscular. Al final de cada sesión es conveniente realizar ejercicios de elasticidad. El pedaleo en bicicleta estática es útil en personas con vértigo o con dificultades de la marcha.

## **Las vacunas – inmunizaciones**

Muchos adultos mayores enferman y fallecen por enfermedades prevenibles con vacunas.

La inmunidad activa y artificial que se adquiere por medio de las vacunas es una importante herramienta médica preventiva que ayuda a reducir gran cantidad de enfermedades y aumenta la esperanza de vida de los adultos mayores.

Las vacunas no son sólo para los niños. Los adultos mayores también deben vacunarse periódicamente y mantener sus vacunas actualizadas, para poder prevenir enfermedades infecciosas graves.

Las vacunas más útiles para las personas adultas mayores son las que los protegen contra la gripe, contra las enfermedades neumocócicas (especialmente la neumonía) y contra el tétanos.

La vacuna antigripal debe realizarse cada año (desde mediados de marzo). Puede darse simultáneamente con la antineumocócica, pero en distinta localización

La vacuna antineumocócica se recomienda realizar en adultos mayores al menos una vez.

La vacuna antitetánica debe estar vigente y se repite una dosis cada 10 años. Si hace más de 10 años que se vacunó, pero la persona tiene carné que certifica que en algún momento la recibió, se administra una sola dosis.

Si nunca la recibió se dan 3 dosis; la primera, la segunda al mes y la tercera al año.

## **El sueño: Consejos para dormir bien**

Un sueño reparador es necesario para mantener nuestro estado de salud y calidad de vida. A medida que envejecemos ocurren cambios en nuestro sueño, que se vuelve más superficial. No cambia la cantidad de horas que necesitamos dormir para que el sueño sea reparador. Muchas personas tienden a acostarse más temprano y a levantarse más temprano que en la juventud. Es posible que algunas personas mayores hagan siestas durante el día lo que luego interfiere con la capacidad de dormir en la noche.

Los malos hábitos de sueño, las siestas prolongadas, la falta de actividad física, las enfermedades que causan dolor o necesidad frecuente de orinar y algunos medicamentos pueden afectar el buen dormir. Si no se duerme bien es probable que se sienta irritable, que tenga problemas de memoria o se le olviden las cosas, que se sienta deprimido, puede sufrir caídas y se sentirá somnoliento durante el día.

El insomnio es la dificultad para iniciar o mantener el sueño en forma adecuada y es el problema del sueño más frecuente en adultos mayores. Puede tener muchas causas tales como los hábitos de sueño inadecuados o mala higiene del sueño, enfermedades o medicamentos. Las personas que tienen problemas para dormir pueden consumir más medicamentos para dormir y por ello pueden tener mayores problemas de salud tales como las caídas.

Algunos consejos para dormir bien (higiene del sueño):

- Acostúmbrese a mantener un horario de sueño. Acuéstese y levántese a la misma hora todos los días.
- Evite las siestas prolongadas mayores a 30 minutos.
- Evite las siestas al final de la tarde o al anochecer, ya que eso puede mantenerlo despierto durante la noche.
- Una ducha antes de acostarse puede ser reparadora y ayudarle a relajarse.
- Use su dormitorio para dormir, evite mirar televisión acostado.
- Mantenga su dormitorio oscuro, con temperatura agradable y tan silencioso como sea posible.
- Haga ejercicios y caminatas todos los días.
- Evite las comidas abundantes cerca de la hora de acostarse.

- No tome café, mate, té, chocolate o refrescos luego de la tardecita.
- Tome menos líquidos en la noche. Despertarse para ir al baño interrumpe el sueño.
- Recuerde que el alcohol no le ayudará a dormir y le puede hacer más difícil mantenerse dormido.

### **El tránsito intestinal y el estreñimiento**

El estreñimiento o sea la disminución de la frecuencia con que se evacua las heces puede aumentar con la edad. Contribuyen a ello factores tales como el efecto de medicamentos que pueden alterar el tránsito intestinal, la hidratación inadecuada, el sedentarismo y la inmovilidad prolongada, el bajo consumo de fibras vegetales y frutas y ciertas enfermedades.

Consejos para favorecer el tránsito intestinal y evitar el estreñimiento:

- Acostúmbrese a una rutina para ir al baño (misma hora, etc.)
- Evite utilizar laxantes por su cuenta, no se automedique.
- Tome abundante cantidad de agua diariamente (6 a 8 vasos).
- Consuma abundante cantidad de frutas y verduras diariamente.
- Manténgase activo y realice actividad física diariamente (caminatas).
- Si nota cambios en sus hábitos de movilización intestinal o elementos anormales en la materia (sangre, moco) o cambio de forma de la misma (materias acintadas por ejemplo), consulte a su médico.

### **La sexualidad**

La sexualidad en el envejecimiento se relaciona mucho con nuestra historia personal y nuestra sexualidad a lo largo de toda la vida. En general todas las personas sexualmente activas pueden continuar expresando la sexualidad hasta

edades muy avanzadas, aunque pueden existir cambios que facilitan algunos problemas.

Algunas veces los cambios del envejecimiento afectan nuestra capacidad para funcionar sexualmente y disfrutar del sexo con otra persona. Por otro lado, algunas mujeres disfrutan más del sexo a medida que se hacen mayores puesto que ya no existe el temor del embarazo no deseado y se pueden sentir más libres de disfrutar del sexo. Nuestras creencias, los estereotipos sociales como el pensar que verse jóvenes o el tener capacidad de quedar embarazada le hacen más femenina, pueden interferir a cualquier edad. En edades más avanzadas se añade el estereotipo social del “abuelo/a asexual/a”.

A medida que se envejece tanto en la mujer como en el hombre existen cambios. En la mujer la vagina se acorta y se estrecha, las paredes se vuelven más delgadas y un poco más rígidas. La mayoría tendrá menor lubricación vaginal y ello puede ser causa de dispareunia (dolor en el coito).

En los hombres la posibilidad de impotencia (pérdida de la habilidad para lograr y mantener la erección suficiente para la relación sexual) se hace más común. Hacia los 65 años el 25% de los hombres tienen este problema, especialmente en quienes tienen problemas cardíacos, presión arterial elevada o diabetes. Ello puede ser causado tanto por la enfermedad como por medicamentos utilizados para tratarlas.

También es más frecuente que el hombre se demore más en lograr una adecuada erección y algunos requieren de mayor estimulación erótica antes del acto sexual.

La cantidad de la eyaculación puede ser menor y la erección puede perderse rápidamente luego del orgasmo, demorando más tiempo antes de que pueda tener otra erección. Otras condiciones como la artrosis de cadera, el dolor crónico y la cirugía radical de la próstata (prostatectomía: extirpación total de la próstata), pueden interferir con la sexualidad.

El exceso de alcohol puede causar problemas de erección en los hombres y retardar el orgasmo en las mujeres.

Al igual que en otras edades las parejas mayores pueden tener preocupaciones adicionales relacionadas con su edad, las enfermedades, la jubilación u otros cambios vitales, que pueden ser causa de dificultades sexuales.

Algunas personas mayores, especialmente las mujeres que viven más, pueden tener problemas para encontrar una pareja con quien compartir la intimidad.

Finalmente, el sexo seguro y sin riesgos es importante en todas las edades, también para los adultos mayores. La edad no protege de las enfermedades de transmisión sexual y aunque los jóvenes están más expuestos las enfermedades de transmisión sexual pueden presentarse en todas las personas que están sexualmente activas. Están más expuestos los que tienen más de una pareja sexual, los que enviudaron recientemente y comenzaron a tener relaciones sexuales otra vez sin protegerse. El uso de condón es recomendable independientemente de la edad, nunca se es demasiado mayor para evitar exponerse a riesgos.

### **Usted debe saber que:**

- El sexo no tiene que implicar necesariamente solo el acto sexual. Haga que su pareja sea la prioridad.
- Dedique tiempo y paciencia para entender y adaptarse a los cambios que les ocurren. Mantenga una visión positiva de la vida.
- Ensayen nuevas posiciones y nuevos horarios.
- Recuerde que usted y su pareja pueden necesitar dedicarle más tiempo a tocarse para llegar a excitarse.
- La masturbación es una actividad sexual satisfactoria.

- Si es mujer y tiene dolor durante las relaciones consulte a su ginecólogo.
- Acostúmbrase a hablar abiertamente y sin prejuicios con su médico y no olvide consultarle si tienen problemas con su sexualidad.
- Si su problema es la impotencia o dificultad en la erección consulte a su médico, con frecuencia se trata de un problema que se puede manejar.

### **El cuidado de la piel**

La piel se vuelve más seca, pierde elasticidad y se hace más frágil a medida que envejecemos. Esto facilita la aparición de lesiones e infecciones, especialmente si no existe suficiente higiene. A su vez si existen lesiones puede que sean de más difícil cicatrización.

### **Algunos consejos prácticos para el cuidado de la piel:**

- Es aconsejable que tome una ducha a diario. Evite las bañeras para evitar accidentes.
- Mida la temperatura del agua previamente con el dorso de la mano.
- Use jabón suave y neutro como el de glicerina.
- Al secarse hágalo con cuidado, asegurándose que los pliegues de la piel no queden húmedos. Seque bien entre los dedos de los pies.
- Es útil el uso de cremas hidratantes para la cara y el cuerpo pues ayudaran a evitar la sequedad de la piel.
- No corte ni queme con medicamentos los lunares. Si duelen, cambian de tamaño o color consulte enseguida a su médico.

- Si aparecen zonas enrojecidas en los pliegues consulte a su médico para descartar que no sea por una infección por hongos.
- Cualquier lesión que crezca o herida que no cicatrice debe ser motivo de consulta.
- Evite fumar porque el fumar es perjudicial para su piel.
- Evite el uso de bolsas de agua caliente en invierno para evitar accidentes.
- Si se quema y necesita lavarse hágalo con agua y jabón. No se ponga cremas ni otras sustancias. Consulte al médico.
- En verano y si se expone al sol hágalo luego de la hora 16. Use ropa holgada, clara, lentes de sol oscuros, sombrero y filtro solar.
- El prurito (picazón) sin causa precisa es más frecuente en los adultos mayores, pero antes deben descartarse causas como la diabetes, la enfermedad hepática (del hígado), alergias, piel seca, efecto de medicamentos, etc.

### **El cuidado de los pies**

Es importante que usted trate bien a sus pies y los cuide. Ellos son parte de su aparato locomotor y por tanto de su movilidad y equilibrio.

Cuidarse los pies y revisarlos con regularidad es una parte importante del cuidado de su salud. Su médico debe revisarle los pies a menudo y si tiene problemas en los pies no dude en consultar a su médico.

Los pies pueden sufrir problemas por causa de enfermedades, la mala circulación, las consecuencias de uñas mal cortadas o el uso de zapatos inadecuados. Los problemas de los pies son a veces la primera señal de problemas de salud como la artrosis, la diabetes, los trastornos neurológicos o circulatorios.

Las infecciones por hongos como el pie de atleta pueden ocurrir y causar piel seca, enrojecimiento, ampollas, picazón y descamación y pueden ser difíciles de curar. Consulte a su médico.

**Para prevenir las infecciones usted puede:**

- Asegurarse de mantener sus pies limpios y secos, secando siempre adecuadamente entre los dedos.

- Cambiarse de zapatos y las medias o calcetines a menudo para mantener los pies secos.

- No compre zapatos apretados.

La piel seca puede ser causa de picazón y ardor en los pies. Es conveniente que junto a la higiene diaria utilice una crema humectante en sus pies.

Los callos y callosidades son causados por el roce de las partes salientes del pie contra el calzado. Por ello aparecen en la parte superior y en los lados de los dedos y las callosidades en las plantas de los pies. Consulte al podólogo, no intente afeitar por su cuenta el callo y las callosidades.

Los juanetes son articulaciones hinchadas y dolorosas que pueden desarrollarse en la base del dedo gordo. Cubrirlo con vendas adhesivas o parches acolchonados puede producir alivio. Hable con su médico si le causan dolor. Utilice zapatos anchos sin terminación en punta o angostos.

Las uñas encarnadas ocurren cuando una parte de la uña se incrusta en la piel, siendo más frecuentes en el dedo gordo. Realice una adecuada corte recta de las uñas. Si no puede solicite ayuda o asistencia de un podólogo.

Los dedos en martillo son causados por un encogimiento de los tendones que controlan los movimientos de los dedos. Con el tiempo la articulación se agranda y se pone rígida. En casos graves es posible que requiera de cirugía.

Los pies hinchados pueden ocurrir cuando se ha estado mucho tiempo de pie, pero si los pies y tobillos permanecen hinchados puede ser a causa de problemas de salud. Visite a su médico para que lo examine.

### **Consejos útiles para el cuidado de sus pies:**

- Revise sus pies a menudo. Use un espejo para ver las plantas de los pies. Examine si tiene lesiones, úlceras, ampollas o uñas encarnadas. Si es necesario solicite ayuda.

- Asegúrese que sus pies están secos antes de ponerse los zapatos.
- Corte las uñas rectas.
- Evite las medias de nylon y utilice medias de algodón.
- Si está sentado/a por mucho tiempo, levántese y camine de vez en cuando.
- Si tiene problemas con sus pies concorra a un podólogo

### **Consejos útiles para seleccionar calzado adecuado:**

- Use zapatos cómodos, que calcen bien para evitar problemas en sus pies.
- No compre zapatos sin antes probárselos. El talle puede variar, dependiendo del tipo de zapato, marca y estilo.
- Camine con los zapatos puestos para asegurarse que se sienten y quedan bien.
- Evite los estilos que tienen tacos altos o si son puntiagudos.

- Póngase de pie cuando se está probando los zapatos para asegurarse de que existe un espacio de 1 centímetro entre la punta de los dedos y la punta del zapato.

- Asegúrese de que los pies calzan cómodamente en su parte más ancha. No compre zapatos que se sientan justos o apretados pensando que se van a estirar.

- Utilice calzado con suela de goma antideslizante.

- Los zapatos de taco bajo son más cómodos, más seguros y menos perjudiciales que los de taco alto.

## **La audición**

Las personas mayores pueden tener una disminución gradual de los sentidos, los que ocurren a un ritmo diferente para cada organismo y por tanto existe grandes diferencias entre personas.

La disminución de la audición asociada a envejecimiento se conoce como presbiacusia y se traduce en una alteración en la percepción de sonidos de tono alto. En otras ocasiones un tapón de cera (cerumen) es la causa de la pérdida de audición

La alteración de la audición puede ser importante si afectan nuestra capacidad para la interacción social, si nos afectan emocionalmente o si alteran la capacidad para recibir y fijar nueva información. Muchas personas se aíslan porque no escuchan bien, sin consultar al médico o un especialista.

### **Algunos consejos prácticos para cuidar la audición:**

- Muchas personas mayores piensan equivocadamente que la dificultad en la audición es por la edad y no tiene remedio. Si tienen pérdida de audición consulte y aunque oiga bien no olvide controlarse la audición una vez al año.

- Si el déficit de audición obedece a un tapón de cera o cerumen, un especialista puede solucionarlo fácilmente con una adecuada limpieza. No intente limpiarse usted, ni se introduzca utensilios en el oído para limpiarlo, puede dañarse.

- Si su audición está disminuida es posible que mejore con un audífono que amplifique los sonidos, el que deberá ser indicado por el médico.

## **La visión**

Un tercio de las personas mayores tienen déficit de la visión, pero no por ello debe asumirse como normal. La disminución de visión puede ser causa de aislamiento social y de otros problemas con graves consecuencias como las caídas.

La presbicia es la disminución de la visión que afecta la capacidad para ver objetos cercanos y se corrige con lentes.

El lagrimeo (exceso de lágrimas) puede ocurrir cuando una persona es sensible a la luz, al viento o tiene el ojo seco. Los anteojos pueden ser de ayuda. Otras veces es causado por unos problemas más graves como una infección o un conducto lagrimal obstruido.

Los problemas de los párpados incluyen la inflamación y enrojecimiento, la picazón y formación de costra, que es la blefaritis, la que también requiere de tratamiento.

Los ojos secos ocurren cuando las glándulas lacrimales no funcionan bien y puede causar picazón, ardor y/o pérdida de visión.

Los problemas oculares que pueden afectar la visión y son más frecuentes incluyen a las cataratas, el aumento de la presión dentro del ojo - glaucoma y el daño de la retina del ojo por diabetes o hipertensión arterial mal controlada y no tratada.

### **Consejos prácticos para cuidar su visión:**

- Consulte al oftalmólogo – oculista una vez por año para controlar y evaluar adecuadamente su visión y que le controlen la presión del ojo.
- Consulte al oculista – oftalmólogo si tiene dificultad para ver, si tienen dolor o picazón u ojos enrojecidos.
- No utilice lentes sin indicación médica, ni los sugeridos por amistades.
- Mientras no estén en uso mantenga sus lentes limpios y protegidos.

### **La salud bucal**

No importa la edad que usted tenga, debe cuidar de sus dientes y de su boca. El mantenimiento de la salud bucal puede contribuir a que usted pueda consumir los alimentos que necesita para nutrirse y además se sentirá bien al sonreír, hablar y reír.

Las caries dentales ocurren cuando las bacterias crean huecos en el esmalte que recubre los dientes. Cepillarse los dientes cada día y luego de cada comida con pasta dental con flúor y utilizar hilo dental ayudan a proteger el desgaste del esmalte dental.

Una vez que se forma la caries su odontólogo tendrá que reparar el daño.

La enfermedad de las encías comienza cuando una placa dental se forma a lo largo de y bajo la línea de las encías. Esta placa causa infecciones que afectan a las encías y a los huesos que mantienen a los dientes en su lugar. Esto también

requiere del cepillado diario de dientes y la utilización de hilo dental. Consulte a su odontólogo porque la enfermedad de las encías puede llevar a infecciones y si no son tratadas pueden arruinar huesos, encías y otros tejidos que sostienen sus dientes.

**Para prevenir enfermedades de las encías:**

- Cepíllese los dientes diariamente y luego de cada comida.
- Pida asesoramiento a su odontólogo acerca de cómo realizar una adecuada higiene dental.
- Cuando se cepilla los dientes cepille todos los lados de su diente y no olvide cepillar suavemente su lengua para ayudar a mantener limpia su boca
- Visite a su odontólogo de forma periódica para revisión y limpieza. Consúltele si al cepillarse o utilizar hilo dental hace que sus encías sangren o le causan dolor.
- Consuma una dieta bien balanceada (ver consejos para una alimentación saludable).
- Deje de fumar. El tabaquismo aumenta el riesgo de desarrollar una enfermedad de las encías.

Las dentaduras postizas o dientes postizos son necesarias para reemplazar dientes dañados.

**Es importante que usted sepa que:**

- Con el tiempo habrá cambios en su boca y su dentadura postiza necesitará de un ajuste o ser sustituida por una nueva. Consulte.
- Manténgala limpia, cepíllelas todos los días y luego de las comidas.

- Quítese la dentadura por la noche y luego de limpiarla colóquelas en un vaso con agua.

- Si tiene dentaduras parciales aplique las mismas pautas de limpieza.

- Concurra periódicamente al odontólogo aún si usted ha perdido todos sus dientes.

Cuando está aprendiendo a comer con dentadura postiza usted debe:

- Comenzar con alimentos suaves y no pegajosos.

- Cortar los alimentos sólidos en pedazos pequeños.

- Masticar despacio utilizando ambos lados de su boca.

La boca seca es más frecuente con el envejecimiento y es el resultado de no tener suficiente saliva para mantener húmeda la boca. Como consecuencia esto puede provocar dificultad para comer, tragar, saborear los alimentos y también para hablar.

Una boca seca favorece las caries y otras infecciones de la boca.

A ello se añade que muchos medicamentos pueden reseca la boca.

Para evitarlo:

- Tome abundante agua diariamente (6 a 8 vasos de agua).

- No fume y evite el alcohol.

- Hable con su odontólogo y su médico sobre el tema y solicite asesoramiento. El cáncer bucal es más frecuente con el envejecimiento. El dolor no es generalmente un síntoma temprano.

- Es importante la consulta periódica con su odontólogo para que en cada oportunidad revise si hay lesiones sugestivas.

- No fume cigarrillos, ni pipa, ni puros.

- Si bebe alcohol consúmallo con moderación.

- Utilice protector labial con protección solar.

## **La memoria**

La pérdida de memoria es una preocupación frecuente en personas adultas mayores. Con el proceso de envejecimiento puede que seamos más lentos para fijar nueva información, pero ello no será relevante si no es progresivo, si no empeora y si no interfiere con nuestra vida cotidiana.

La memoria puede alterarse por diversas causas entre las que se incluye el efecto de algunos medicamentos, la consecuencia de ciertas enfermedades, o el efecto de ciertos eventos vitales (jubilación, viudez, soledad, aislamiento social) que se acompañan de síntomas depresivos.

### **Consejos útiles para cuidar su memoria:**

- Manténgase activo e interesado en su entorno: su casa, su familia, sus amigos, las noticias del día.

- Involúcrese con otras personas (amigos, familiares, vecinos) y procure adquirir siempre nuevas habilidades (jardinería, canto, lectura, teatro, pintura). La edad no es un límite para aprender nuevas habilidades.

- Intente mejorar la calidad del sueño (vea consejos para dormir bien, en esta guía)

- Colabore en las tareas del hogar.
- Participe en actividades comunitarias.
- Realice ejercicios que estimulen el cerebro como crucigramas, sopa de letras, etc.
- Si usted nota problemas de memoria que afectan su vida cotidiana consulte a su médico.
- Si nota que tienen dificultades para realizar actividades que antes hacía correctamente consulte a su médico.

### **Consejos para la familia:**

- Si su familiar adulto mayor parece confuso o tiene una brusca pérdida de memoria consulte rápidamente.
- Si nota que los problemas de memoria son progresivos y le causan dificultades para realizar actividades que antes hacía correctamente consulte a su médico.

Si su familiar ya tiene un problema de memoria o un deterioro cognitivo establecido:

- Es conveniente que siempre tenga con él/ella una tarjeta o identificación donde conste su nombre, domicilio, teléfonos de contacto.
- Mantenga una rutina fija diariamente en cuanto vestirse, alimentarse, ir al baño, actividad física.
- No limite la autonomía de su familiar, coopere únicamente en realizar aquellas actividades que no puede realizar por sí solo. Permítale hacer todo lo que pueda hacer independientemente y con seguridad.

- Converse con el médico qué cosas puede realizar su familiar.
- Hable en forma pausada y clara, sin términos ambiguos, para facilitar la comunicación. Cuando pregunta, haga de a una pregunta a la vez.

- Tenga presente que existen asociaciones familiares de autoayuda (AUDASS: Asociación Uruguaya de Ayuda al Alzheimer y Similares), donde le podrán orientar sobre cómo cuidar mejor.

## **5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación**

### **5.6.1 Alcance de la alternativa**

Se ha elaborado esta propuesta conforme al estudio investigativo del componente social en la categorización de las **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018**. Este trabajo investigativo fue de gran esfuerzo, dedicación y perseverancia, ha sido de gran beneficio y ayuda de parte del personal tanto del Distrito de Quevedo 12-D03 MIES como del Centro Gerontológico, hicieron posible poder aplicar la investigación en dicho establecimiento en el área de gerontología.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, C. (2009). Inventario sobre actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria en adultos mayores y su relación con la calidad de vida. En R. A. L. González-Celis (Coord.): Instrumentos de evaluación en psicogerontología. . México: El manual moderno.
- Albert, M., & Albert, S. (22 de 11 de 2002). [www.cuidamosweb.com](http://www.cuidamosweb.com). Recuperado el 25 de 06 de 2018, de [www.cuidamosweb.com](http://www.cuidamosweb.com): <http://www.cuidamosweb.com/enfermeriaaexamen.htm> .
- Alfonso, M. (2012). Enfermería Comunitaria I. . Barcelona: MassonSalvat.
- Barahona, A. F., Espinosa, D. J., & Jaramillo, J. C. (2009). Caracterización del nivel de funcionalidad cotidiana en un grupo de adultos mayores (añoranzas) de COOEDUCAR-COMCAJA (Pereira 2008). Pereira: UTP.
- Barrenechea, C., & Menoni, T. (2009). Actualización en salud comunitaria y familiar: herramientas metodológicas para el trabajo en Primer Nivel de Atención.: . Montevideo: UR.
- Cueva, S. E. (2015). Factores psicosociales que afectan a las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor. Quito: PUCE.
- El ciudadano. (03 de 08 de 2014). [www.elciudadano.gob.ec](http://www.elciudadano.gob.ec). Recuperado el 24 de 07 de 2018, de [www.elciudadano.gob.ec](http://www.elciudadano.gob.ec): <http://www.elciudadano.gob.ec/centros-gerontologicos-de-los-rios-se-han-convertido-en-un-segundo-hogar-para-adultos-mayores-video/>
- Galasko, D., Schmitt, F., Thomas, R., Jin, S., Bennett, D., & Ferris, S. (2005). Detailed assessment of activities of daily living in moderate to severe Alzheimer's disease. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 11, 446-453. New Jersey: JINS.
- Goicochea, R. D. (2014). Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén, 2013'. Chachapoyas: UNTRMA.
- Jimdo. (22 de 10 de 2016). [www.icn.ch](http://www.icn.ch). Recuperado el 25 de 06 de 2018, de [www.icn.ch](http://www.icn.ch): <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>.
- Maya, M. (2003). Identidad Profesional. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/html/modules.p>

- hp?op=modload&name=Sections&file=index  
&req=viewarticle&artid=271&page=1. Investigación y Educación en Enfermería. Volumen XXI:1-10., 1-10.
- MIES. (22 de 11 de 2013). [www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec). Recuperado el 24 de 07 de 2018, de [www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec): <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%BAblica.pdf>
- MIES. (11 de 03 de 2014). [www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec). Recuperado el 09 de 08 de 2018, de [www.inclusion.gob.ec](http://www.inclusion.gob.ec): <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/03/NORMA-TECNICA-DE-POBLACION-ADULTA-MAYOR-28-FEB-2014.pdf>
- Naik, A., Burnett, J., Pickens-Pace, S., & Dyer, C. (2008). Impairment in instrumental activities of daily living and the geriatric syndrome of self-neglect. *The Gerontologist*. New Jersey: Mckrill.
- OPS. (2013). Informe de la Reunión de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor. El Salvador: OPS.
- OPS. (2015). Enseñanza de enfermería en salud del adulto Mayor. Washington D. C.: OPS.
- Rivera, L., & Triana, A. (2007). Percepción de Comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. Disponible en: [http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1\\_5.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_5.pdf). *Avances en Enfermería*. Vol. XXV. (1):56-68., 56-68.
- SABE. (2010). Los adultos mayores ecuatorianos viven en condiciones socioeconómicas muy variada. Quito: Encuesta SABE.
- Sánchez, I. M., & Reyes, G. E. (2014). Estrategias efectivas a familiares o cuidadores acerca de cuidados personales, psicológicos, y espirituales que influye en el adulto mayor Centro de Atención Integral "Santa Elena" 2012-2013. La Libertad: UPSE.
- UNFPA. (2008). El bono demográfico: una oportunidad para avanzar en materia de cobertura y progresión en educación secundaria. América Latina: UNFPA.
- Velva, B. P. (2016). Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015. Ambato: UTA.

Wiener, J., Hanley, R., Clark, R., & Nostrand, V. (2010). Measuring the activities of daily living. Comparisons across national surveys. , 45(6), 229-237. New Jersey: Journal of Gerontology.

Zurro, M., & Pérez, C. (2008). Atención Primaria: Conceptos organización y práctica clínica. 6a. ed.. Volumen II. . Barcelona: Elsevier.

---

---

**ANEXOS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Entrevistas dirigidas a la Licenciada de Enfermería del Centro Gerontológico  
Ciudad de Quevedo**

Estimados amigos, la presente entrevista tiene como finalidad recoger información veraz y oportuna sobre el tema: Intervenciones de enfermería en las actividades básica del adulto mayor en el Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo.

Para lo cual le solicitamos responder con claridad y honestidad las siguientes preguntas:

- 1).- **¿Existen personal de enfermería encargados de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor?**
- 2).- **¿Se realiza una evaluación integral semestral del adulto mayor que permita una atención y adaptación al medio?**
- 3).- **¿El personal de enfermería realiza actividades preventivas con los adultos mayores?**
- 4).- **¿El personal de enfermería realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor?**
- 5).- **¿El personal de enfermería realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor?**
- 6).- **¿El personal de enfermería evalúa la realización de las actividades básica e instrumentales del adulto mayor? (Blanca Piedad Siza Velva, 2015)**
- 7).- **¿Los adultos mayores se pueden bañar y vestir solos?**
- 8).- **¿Los adultos mayores se alimentan y utilizan el inodoro de manera independiente?**
- 9).- **¿Los adultos mayores pueden entrar y salir de la cama de manera independiente?**
- 10).- **¿Los adultos mayores se pueden utilizar el transporte y hacer compras de manera independiente?**
- 11).- **¿Los adultos mayores utilizan el teléfono y tareas domésticas de manera independiente?**
- 12).- **¿Los adultos mayores se desplaza de manera independiente? (CUEVA, 2014)**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



## **CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **Encuestas dirigidas a los adultos Mayores Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo**

Estimados amigos, la presente encuesta tiene como finalidad recoger información veraz y oportuna sobre el tema: Intervenciones de enfermería en las actividades básica del adulto mayor en el Centro Gerontológico Ciudad de Quevedo.

#### **Instrucciones**

Lea detenidamente cada enunciado del cuestionario y conteste con la honestidad una de las opciones válidas, con una rayita debajo de la opción.

**1).- ¿Existen personal de enfermería encargados de realizar el seguimiento y control del bienestar del adulto mayor?**

Siempre                      Algunas veces                      Nunca

**2).- ¿Los adultos mayores reciben una evaluación integral semestral que les permite una atención y adaptación al medio?**

Siempre                      Algunas veces                      Nunca

**3).- ¿El personal de enfermería realiza actividades preventivas con los adultos mayores?**

Siempre                      Algunas veces                      Nunca

**4).- ¿El personal de enfermería realiza actividades curativas para mantener el bienestar del adulto mayor?**

Siempre

Algunas veces

Nunca

**5).- ¿El personal de enfermería realiza actividades de rehabilitación para recuperar el bienestar del adulto mayor?**

Siempre

Algunas veces

Nunca

**6).- ¿El personal de enfermería evalúa la realización de las actividades básica e instrumentales del adulto mayor?**

Siempre

Algunas veces

Nunca

**7).- Los adultos mayores, ¿De qué manera se bañan y se visten?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

**8).- Los adultos mayores, ¿De qué manera se alimentan y utilizan el inodoro?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

**9).- Los adultos mayores, ¿De qué manera pueden entrar y salir de la cama?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

**10).- Los adultos mayores, ¿Pueden utilizar el transporte y hacer compras?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

**11).- Los adultos mayores, ¿Utilizan el teléfono y realizan las tareas domésticas?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

**12).- ¿Los adultos mayores se desplaza de manera independiente?**

Independiente

Con ayuda de alguien

Con ayuda de algún instrumento

Incapaces de hacerlo

## EVICENDENCIAS FOTOGRAFIAS



Fuente: Centro Gerontológico



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Carmen Simi



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Jessica Jácome



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Jessica Jácome



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Carmen Simi



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Carmen Simi



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Jessica Jácome



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Jessica Jácome



Fuente: Centro Gerontológico  
Autora: Carmen Simi



Fuente: Centro Gerontológico  
Autoras: Carmen Simi y Jessica Jácome

## MATRIZ DE CONTIGENCIA

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>
¿De qué manera se interactúan las intervenciones de enfermería y las actividades básicas del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018?	Identificar de qué manera influyen las intervenciones de enfermería en las actividades de la vida diaria básica del adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de Los Ríos, primer semestre del 2018.	Las intervenciones de enfermería aportan de manera efectiva al cumplimiento de las actividades básicas del adulto mayor del Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la Provincia de los Ríos, primer periodo del 2018.
<b>PROBLEMAS DERIVADOS</b>	<b>OBJETIVOS DERIVADOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>
<p>¿De qué manera influye la intervención de enfermería en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor?</p> <p>¿Cómo influye la intervención de enfermería en las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor?</p> <p>¿Qué intervenciones de enfermería ayudarían en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor?</p>	<p>Indicar de qué manera influye la intervención de enfermería en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.</p> <p>Determinar cómo influye la intervención de enfermería en las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.</p> <p>Conocer qué intervenciones de enfermería ayudarían en las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.</p>	<p>Las intervenciones adecuadas de enfermería garantizan la realización normal de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.</p> <p>Las intervenciones adecuadas de enfermería permiten un normal desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor.</p> <p>Con un manual para cuidadores de las personas adultas mayores dependientes mejorarían la realización de las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor.</p>

# PRIMERA ETAPA

---

---



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 06 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSC.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo **JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH** con cedula de ciudadanía **120541776-7** Y **SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA**, con cédula de ciudadanía **120559946-5**, egresada de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CUIDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **DRA. ROJAS MACHADO MARÍA EUGENIA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Jessica Jacome  
**JACOME GALEAS JESSICA E.**  
C.I 120541776-7

SIMI CASTRO CARMEN G.  
**SIMI CASTRO CARMEN G.**  
C.I 120559946-5

Recibido  
6-7/18



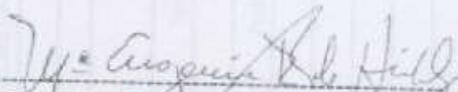
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA**, en calidad de Tutora del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018."**, elaborado por las estudiantes: **JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH Y SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 04 días del mes de Julio del año 2018

  
ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA:  
CI: 120066831-5





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 06-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: DRA. ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BASICAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018

NOMBRES DE LAS ESTUDIANTES: JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH Y SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Firma del Estudiante	Estudiante
		Prealcalid	Vital			
2 Horas	22/06/2018	SI		20%		Jessica Soame
3 Horas	25/06/2018		SI	30%		Jessica Soame
1 Horas	28/06/2018	SI		20%		Jessica Soame
1 Horas	02/07/2018		SI	20%		Jessica Soame
2 Horas	03/07/2018	SI		10%		Jessica Soame

Lcda. MARÍA ENCARNACIÓN G. MISC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)**



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo	La hipótesis se relaciona con los problemas, pero no con el objetivo	La hipótesis se relaciona con el problema, pero no da respuesta al mismo.	3
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	No corresponde al propósito de la investigación.	3
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además, describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Explica las razones de su aplicación, pero no es pertinente al propósito de la investigación	3
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	3
<b>TOTAL.</b>					
<b>PROMEDIO PONDERADO 40 = 10 / 28 = 7 Mínimo</b>					9

OBSERVACIONES:

*Maria Eugenia Rojas Machado*

MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO

Fecha de Revisión

06-07-18



Fecha y Firma de Recepción

*JFAF*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL CENTRO DE GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

NOMBRES DE LAS PROponentES: SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA Y JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH

No	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		4 Competente	3 Satisfactorio	2 Básico	1 Insuficiente	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante, pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	3
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el planteamiento a desarrollar.	Se explican las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



# SEGUNDA ETAPA

---

---



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Presente.-

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH** con cédula de ciudadanía **120541776-7** y **SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA** con cédula de ciudadanía **120559946-5**, egresados de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto investigativo con el tema: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA**.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidas.

Atentamente,

*Jessica Jacome*  
.....  
**JACOME GALEAS JESSICA**  
120541776-7

*[Handwritten Signature]*  
.....  
**SIMI CASTRO CARMEN**  
120559946-5

*[Handwritten Signature]*  
20/08/2018 15:41



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**, en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLOGICO DE LA CUIDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018."**, elaborado por las estudiantes: **JESSICA ELIZABETH JACOME GALEAS Y CARMEN GRACIELA SIMI CASTRO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Agosto del año 2018

**MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO:**

CI: 120066831-5

*Recibido  
20.8.18  
[Signature]*





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERIA



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (SEGUNDA ETAPA)  
 FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/08/2018

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: C  
 TEMA DEL PROYECTO:

Dr.B. ROJAS MACHADO MARIA EUGENIA  
 INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BASICAS DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018

FIRMA:

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES:  
 CARRERA: ENFERMERIA

JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH Y SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutorías		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA
			Presencial	Virtual			
2 HORAS	20/07/2018	Tema, marco contextual.	X		10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
1 HORA	24/07/2018	Situación problemática, planteamiento del problema, delimitación de la investigación.	X		5%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	26/07/2018	Justificación, objetivos		X	10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	02/08/2018	Marco teórico, marco conceptual	X		20%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	06/08/2018	Antecedentes, hipótesis, variables	X		10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
1 HORA	08/08/2018	Operacionalización		X	10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
1 HORA	10/08/2018	Método, modalidad y tipo de investigación	X		10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	13/08/2018	Técnicas e instrumento de recolección de información	X		10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	15/08/2018	Cronograma, recursos.		X	5%	Jessica Galeas	Jessica Galeas
2 HORAS	17/08/2018	Introducción, referencia bibliográfica y aprobación	X		10%	Jessica Galeas	Jessica Galeas

LIC. MARILU HINCLOS G. MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACION  
 CARRERA DE ENFERMERIA



Recibido  
 20-8-18

---

# TERCERA ETAPA

---



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo **JACOME GALEAS JESSICA ELIZABETH** con cedula de ciudadanía **120541776-7**, y **SIMI CASTRO CARMEN GRACIELA**, con cédula de ciudadanía **120559946-5**, egresada de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del proyecto: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO DE LA CUIDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutora: **DRA. ROJAS MACHADO MARÍA EUGENIA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

*Jessica Jacome.*

**JACOME GALEAS JESSICA**  
C.I 120541776-7



**SIMI CASTRO CARMEN**  
C.I 120559946-5

*Recibido  
20-9-18  
[Signature]*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACION**

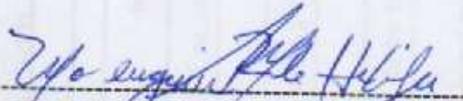


---

**APROBACIÓN DE TUTORA**

Yo, **MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**, en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): "**INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LAS ACTIVIDADES BÁSICA DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO GERONTOLOGICO DE LA CIUDAD DE QUEVEDO DE LA PROVINCIA DE LOS RIOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018.**", elaborado por las estudiantes: **JESSICA ELIZABETH JACOME GALEAS Y CARMEN GRACIELA SIMI CASTRO** de la Carrera de **Enfermería** de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018

  
\_\_\_\_\_  
**MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO:**

**CI: 120066831-5**

Recibido  
20-9-18  




UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 19-09-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. María Eugenia Rojas Machado FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Intervenciones de Enfermería en las actividades Básicas del Adulto mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo de la provincia de los Rios, primer semestre del 2018.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Carmen Graciela Simi Castro y Jessica Elizabeth Tacame Galeas.

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiantes
			Presencial	Virtual				
2 Horas	29-08-2018	Aplicación de la Encuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		10%		Jessica Tacame	
2 Horas	31-08-2018	Resultados obtenidos de la investigación		<input checked="" type="checkbox"/>	5%		Jessica Tacame	
2 Horas	03-09-2018	Conclusiones y recomendaciones		<input checked="" type="checkbox"/>	10%		Jessica Tacame	
3 Horas	05-09-2018	Titulo de la propuesta de aplicación		<input checked="" type="checkbox"/>	20%		Jessica Tacame	
5 Horas	08-09-2018	Antecedentes y Justificación		<input checked="" type="checkbox"/>	70%		Jessica Tacame	

Pag. Nº.

Recibido  
  
 20 9 18

LIC. MARILU MERCED SANDOZA GUERRERO. MSC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

LCDA. KARINA DE MORA LITARDO. MSC.  
 COORDINADORA GENERAL DEL CIDE  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACIÓN  
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 19-09-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra: María Eugenia Rojas Machado FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Intervenciones de Enfermería en las actividades Básicas del Adulto Mayor en el Centro Gerontológico de la Ciudad de Guayaquil de las provincias de los Rios, primer semestre del 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Calmen Gioiela Simi Castro y Tessira Elizabeth Jarame Galeas.

CARRERA: Enfermería.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiantes	Pag. Nº.
			Presencial	Virtual					
2 Horas	11-09-2018	objetivos General y especificas		✓	10%		Jessica Jarame		
3 Horas	13-09-2018	Aspectos de la propuesta de aplicacion		✓	10%		Jessica Jarame		
2 Horas	14-09-2018	Resultados esperados de la propuesta de aplicacion		✓	10%		Jessica Jarame		
2 Horas	16-09-2018	Subil al coiteo del URKUNO	✓		5%		Jessica Jarame		
3 Horas	17-09-2018	Referencias bibliograficas y aprobacion de tutor		✓	10%		Jessica Jarame		

Recibido  
 20-9-18

LC. MARILU MERCEDES HINOJOSA GUERRERO. MSC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA

LCDA. KARINA DE MORA LITARDO. MSC.  
 COORDINADORA GENERAL DEL CIDE  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Oficio No. 033 ESC. ENFER**  
**Babahoyo, 15 de agosto del 2018.**

Lcda. Cecilia Carrión Auria  
**DIRECTORA DEL DISTRITO 12-D03-MIES.**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

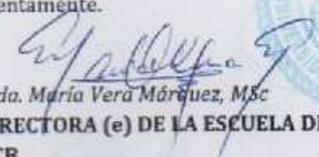
En calidad de Directora de la Escuela de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autoricen el ingreso a las estudiantes:

**Srta. Simi Castro Carmen Graciela.**  
**Srta. Jácome Gálea Jessica Elizabeth**

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Mayo-Octubre 2018, para recabar información en la Institución que usted acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **"Intervenciones de enfermería en las actividades básicas en el adulto mayor en el Centro Gerontológico de la ciudad de Quevedo de la Provincia de los Ríos. Primer Semestre 2018."**

Agradeciendo la gentil colaboración, me suscribo de usted, no sin antes expresar mis sentimientos de consideración y alta estima.

Atentamente.

  
Lcda. María Vera Márquez, MSc  
**DIRECTORA (e) DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**UTB**  
/wklm.

Cc. Archivo

ESCUELA DE ENFERMERÍA

RECIBIDO

20/08/2018 15:55

Wendy Legido



FECHA: 16/08/2018 HORA: 8:38





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Quevedo, 26 De junio Del 2018

Msg. Cecibel Carrión Auria

DIRECTORA DISTRITAL MIES 12D03

Presente:

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras Carmen Graciela Simi Castro, con C.I. 120559946-5 y Jessica Elizabeth Jácome Gáneas, con C.I. 120541776-7 estudiante egresada de la Escuela Técnica Médica de la Carrera de Enfermería de la Facultad Ciencia De La Salud de la Universidad Técnica De Babahoyo, del Proceso de titulación en la modalidad Proyecto Investigativo, con el debido respeto solicitamos a usted muy respetuosamente se nos permita realizar nuestra línea investigativa en la prestigiosa institución del Centro Gerontológico de la Ciudad de Quevedo en el periodo de Junio-Octubre del 2018, siendo un beneficio para los adultos mayores.

Esperamos que nuestra petición tenga acogida favorable, anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente la representante del proyecto investigativo.

*1. lo que se solicita es apoyo en el centro a adultos mayores de gerontología.*

*C/G/S/C*

CARMEN SIMI  
C.I. 120559946-5  
REPRESENTANTE DEL PROYECTO  
INVESTIGATIVO

Ministerio de Inclusión Económica y Social  
DIRECCIÓN DISTRITAL  
12D03 MOCHEM QUEVEDO MIE  
**RECIBIDO**  
FECHA: 26/06/18 HORA: 11:52