



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL ROL EDUCATIVO DE  
ENFERMERÍA EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL**

**AUTORES:**

**CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN  
RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN**

**TUTORA:**

**LIC JOICY FRANCO COFFRE**

**GUAYAQUIL-ECUADOR**

**MAYO 2019**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL ROL EDUCATIVO DE  
ENFERMERÍA EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**AUTORES:**

**CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN  
RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN**

**TUTORA:**

**LIC JOICY FRANCO COFFRE**

**GUAYAQUIL, ECUADOR**

**MAYO 2019**



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



### FICHA DE REGISTRO DE TESIS

**TÍTULO:** Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolvos de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil

**AUTORES:**  
Carlos Joel Arrieta Sancán  
Raiza Martha Martillo León

**TUTOR(A):**  
Lcda. Jocy Franco Coffre

**INSTITUCIÓN:**  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

**FACULTAD:**  
CIENCIAS MÉDICAS

**CARRERA:**  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**FECHA DE PUBLICACIÓN:** 2019 | **N° DE PÁGS.:** 77

**ÁREA TEMÁTICA:** ENFERMERIA

**PALABRAS CLAVES:** Percepción, adulto mayor, rol, educativo, enfermería

**RESUMEN:**

Los profesionales de enfermería tienen una misión importante que cumplir con relación al autocuidado del adulto mayor, razón por la cual se planteó el objetivo de evaluar la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolvos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. Se aplicó la metodología cualitativa, fenomenológica, con uso de la entrevista aplicada a los adultos mayores, cuyos hallazgos fueron que las principales enfermedades de las personas mayores de 65 años de edad, fueron la diabetes, glaucoma, hipertensión arterial, cuyas necesidades, además del tratamiento terapéutico con medicamentos, consiste en el apoyo emocional y las actividades de relajación para evitar que el estrés y la ansiedad. El tipo de técnicas de información que entregaron los profesionales de enfermería como parte de su rol educativo para beneficio de los adultos mayores, se refirió a planes educativos sobre dietas, actividad física, estimulación cognitiva, técnicas de autocuidados, mediante dinámicas, juegos, simulacros, donde los adultos mayores desarrollan los conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida. Se comparó la percepción de las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería, evidenciándose que necesitan personal interdisciplinario para mejorar la calidad en base al plan educativo, también percibieron incomodidad al realizar ejercicios y bailoterapia ya que el personal de enfermería no cuenta con el apoyo necesario para adquirir un espacio físico acondicionado a sus prioridades.

**N° DE REGISTRO(en base de datos):**

**N° DE CLASIFICACIÓN:**  
N°

**DIRECCIÓN URL (tesis en la web):**

**ADJUNTO PDF**

SI

NO

**CONTACTO CON AUTORES:**  
Carlos Joel Arrieta Sancán  
Raiza Martha Martillo León

**Teléfono:**  
0930731153  
0986815043

**E-mail:**  
carlos.arrietas@ug.edu.ec  
raizaml@live.com

**CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN**

**Nombre:** Ketty Aracely Piedra Chávez  
**Teléfono:** 0985241943



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 27 de febrero de 2019

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Habiendo sido nombrado LCDA. JOICY FRANCO COFFRE, tutor del trabajo de titulación **Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil**, certifico que el presente proyecto, elaborado por CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN, con C.I. No.0930731153, RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN con C.I. No. 0940023419, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

---

**LCDA. JOICY FRANCO COFFRE**

**DOCENTE TUTOR**

C.I. No. 092296919



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 27 de febrero de 2019

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR**

Habiendo sido nombrado NOMBRE Y APELLIDO DEL DOCENTE TUTOR REVISOR, tutor del trabajo de titulación **Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil** certifico que el presente proyecto, elaborado por CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN, con C.I. No.0930731153, RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN con C.I. No.0940023419, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

---

**DRA. KETTY ARACELY PIEDRA CHÁVEZ**  
**DOCENTE TUTOR REVISOR**  
C.I. No. 0906673496



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA




UNIDAD DE TITULACIÓN

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA  
EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO  
ACADÉMICOS

Nosotros CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN, con C.I. No 0930731153, RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN con C.I. No.0940023419, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil”** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente

  
CARLOS ARRIETA SANCÁN  
C.I.0930731153

  
RAIZA MARTILLO LEÓN  
C.I.0940023419

\*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD**

Habiendo sido nombrado **LCDA JOICY FRANCO COFFRE**, tutor del trabajo de titulación **Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil**, certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Se informa que el proyecto: ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 0 % de coincidencia.

\_\_\_\_\_  
**Lcda. Joicy Franco Coffre**

C.I. 0922 96919

## **AGRADECIMIENTO**

En la vida, ser agradecido es un valor ecuánime y fundamental del ser humano, por ello empezaré con Dios todopoderoso, fuente principal de vida, ya que nada de lo conseguido hubiera sido posible sin sus fuerzas y dones. A mis padres, Carlos Arrieta y Jacqueline Sancán por demostrarme la educación y juicio necesario para nunca darme por vencido, por motivarme desde la primera matrícula hasta el último examen realizado. A mis demás familiares por el apoyo necesario, con mención especial a mi abuela Elizabeth, por sus sabios y valiosos consejos. A grandes amigos que me dio esta carrera como Vanessa, John, Andrea, Gaby, Mary y Jesús, con quienes compartí momentos increíbles y amargos, superando colectivamente todo obstáculo.

A mi compañera de tesis que sin duda estuvo a la altura de dicho proceso, recalcando su responsabilidad, humildad, carisma y amistad brindada. A nuestra tutora Joicy Franco, una persona auténtica, que nos supo guiar e ilustrar en el tiempo necesario con mucha paciencia y sabiduría. A Gisella, una excelente persona que me sobrellevó siempre con mucha fuerza y cariño en momentos difíciles con un mensaje positivo. Y por supuesto a grandes docentes que dejaron un legado en mi vida.

***Carlos Joel Arrieta Sancán***

En primer lugar, gracias al ser más maravilloso; Dios, quien me da vida y fuerza para lograr cada uno de mis propósitos. Agradezco infinitamente a mis padres Jessica León y Eduardo Martillo por todo el amor, la paciencia, y el esfuerzo que cada día hacen por darme lo mejor de ellos, a mis hermanos; Jamileth, Eduardo y Zuleyka por la motivación diaria que me dan, y a la vez ser para ellos un ejemplo de dedicación y superación, a Joel mi gran compañero de tesis, por la paciencia, dedicación y amistad que siempre me brinda. A mis mejores amigos que la vida me regaló Adela, Carla, Elvis y Adolfo por estar conmigo en los buenos y malos momentos, siendo así ellos parte de mis grandes logros. A mi amiga Ivanna, por estar conmigo a lo largo de mi carrera y demostrarme su gran corazón, mis demás familiares que siempre con pequeñas palabras me animan a seguir adelante. Sin duda alguna a mi Tutora Lic. Joicy Franco por la guía, y la motivación en el proceso de tesis. Y a todas esas personas que he conocido recientemente y me han brindado su apoyo para culminar mi meta anhelada.

***Raiza Martha Martillo León***



## DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios y a nuestra madre del cielo; María, que pienso que me han puesto en esta carrera tan privilegiada como lo es Enfermería, que considero que más allá de una gran profesión, es una gran vocación, destacando siempre y notablemente a mis padres quienes son mi pilar y motivación principal de vida. A mi hermano Axel, por alegrarme con sus sueños, ocurrencias y poder darle el ejemplo necesario para su educación necesaria. A mi gran amigo Giancarlo, por ser un padre espiritual y enseñarme que siempre encontraremos fortalezas en nuestras debilidades. Y por supuesto a quienes confiaron, aportaron y desarrollaron un granito de arena a mi formación básica, secundaria, universitaria y profesional para lograr cumplir este sueño que se convirtió en meta y ahora es una realidad recordando que estamos sujetos a las consecuencias y anhelos de nuestra propia Fe.

***Carlos Joel Arrieta Sancán***

Dios es el ser principal a quien le dedico este trabajo, dado que siempre ha estado ahí conmigo en las dificultades y adversidades, a mis Padres, que me apoyaron arduamente durante todo este proceso, mi gran meta llamada Enfermería. A mis hermanos que siempre me supieron comprender y ser mi punto de motivación para cumplir mi logro. A mi mejor amiga Adela que siempre me animó y me dio esa confianza que en algunos momentos me faltaba. A toda mi familia en general que confiaron en mí, y que hoy son testigos de mi sueño hecho realidad.

Y sin duda alguna me la dedico a mí, porque nunca me di por vencida, fui perseverante durante todos mis años de formación profesional y ahora me siento orgullosa de lo que he logrado gracias a mí y gracias a ustedes.

***Raiza Martha Martillo León***

# INDICE GENERAL

|   |      |
|---|------|
| PORTADA.....  | i    |
| CONTRAPORTADA.....  | ii   |
| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA .....   | iii  |
| CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....  | iv   |
| CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR.....  | v    |
| LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO<br>COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS..... | vi   |
| CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD .....   | vii  |
| AGRADECIMIENTO.....   | viii |
| DEDICATORIA.....  | ix   |
| INDICE GENERAL.....   | x    |
| ÍNDICE DE TABLAS .....  | xiii |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS .....  | xiv  |
| INDICE DE ANEXOS .....  | xv   |
| RESUMEN .....   | xvi  |
| INTRODUCCIÓN .....  | 1    |
| CAPÍTULO I.....   | 3    |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 3    |
| 1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....  | 3    |
| 1.1.1. Formulación del problema.....  | 6    |
| 1.2. Justificación.....   | 6    |
| 1.3. OBJETIVOS .....  | 8    |
| 1.3.1. Objetivo general .....   | 8    |
| 1.3.2. Objetivos específicos .....  | 8    |
| CAPÍTULO II.....  | 9    |
| 2. MARCO TEÓRICO.....   | 9    |

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 2.1.   | ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....                                     | 9  |
| 2.2.   | DISEÑO TEÓRICO .....   | 11 |
| 2.2.1. | TEORÍA DE ENFERMERÍA DEL AUTOCUIDADO, DOROTEA OREM.....              | 12 |
| 2.2.2. | EL ADULTO MAYOR .....  | 15 |
| 2.2.3. | ROL EDUCATIVO DEL PERSONAL ENFERMERÍA A LOS ADULTOS<br>MAYORES ..... | 18 |
| 2.3.   | MARCO CONCEPTUAL.....  | 20 |
| 2.4.   | MARCO LEGAL .....  | 22 |
| 2.4.1. | CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA .....                                   | 22 |
| 2.4.2. | LEY ORGÁNICA DE SALUD .....  | 23 |
| 2.4.3. | LEY DEL ANCIANO .....  | 23 |
| 2.4.4. | PLAN NACIONAL DE DESARROLLO TODA UNA VIDA .....                      | 24 |
| 2.4.5. | MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (MAIS) .....                    | 25 |
|        | CAPÍTULO III .....   | 26 |
| 3.     | METODOLOGÍA.....   | 26 |
| 3.1.   | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....   | 26 |
| 3.2.   | MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....                                   | 26 |
| 3.3.   | MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....                                       | 26 |
| 3.4.   | INFORMANTES CLAVES .....   | 27 |
| 3.5.   | TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....                 | 27 |
| 3.6.   | PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....                               | 28 |
| 3.7.   | PROCESAMIENTO DE DATOS.....  | 28 |
| 3.8.   | RIGOR CIENTÍFICO. ....   | 29 |
| 3.9.   | CONSIDERACIONES ÉTICAS. ....   | 29 |
|        | CAPITULO IV .....  | 30 |
| 4.     | ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....                             | 30 |
| 4.1.   | MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN.....  | 36 |

|   |    |
|---|----|
| 4.2. DISCUSIÓN DE LAS CATEGORÍAS .....  | 37 |
| 4.2.1. Características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades. ....                                | 37 |
| 4.2.2. Información o actuación educativa que aplicaron los profesionales de enfermería y cómo impactó en el sentir del adulto mayor ..... | 38 |
| 4.2.3. Experiencias vividas por parte de los adultos mayores que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos .....                      | 39 |
| 4.2.4. Necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería.....                         | 40 |
| 4.3. APROXIMACIÓN TEÓRICA.....  | 41 |
| 4.4. MODELO TEÓRICO.....  | 43 |
| 4.5. CONCLUSIONES.....  | 43 |
| 4.6. RECOMENDACIONES .....  | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....   | 48 |
| ANEXOS .....  | 51 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla No. 1. Datos brutos y transformación ..... | 30 |
| Tabla No. 2. Matriz de Categorización .....      | 36 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Gráfico No. 1. Modelo Teórico ..... | 43 |
|-------------------------------------|----|

## INDICE DE ANEXOS

|  |  |
|--|--|
| ANEXOS 1. FORMATO DE EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION.....              |  |
| ANEXOS 2. ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA .....  |  |
| ANEXOS 3. CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL .....  |  |
| ANEXOS 4. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION.....          |  |
| ANEXOS 5. SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL.....   |  |
| ANEXOS 6. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION.....          |  |
| ANEXOS 7. ENTREVISTA A ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS ..... |  |
| ANEXOS 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS .....  |  |



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la  
Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de  
Guayaquil.**

**Autores:** Carlos Joel Arrieta Sancán  
Raiza Martha Martillo León  
**Tutora:** Lcda. Joicy Franco Coffre

**RESUMEN**

Los profesionales de enfermería tienen una misión importante que cumplir con relación al autocuidado del adulto mayor, razón por la cual se planteó el objetivo de evaluar la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil. Se aplicó la metodología cualitativa, fenomenológica, con uso de la entrevista aplicada a los adultos mayores, cuyos hallazgos fueron que las principales enfermedades de las personas mayores de 65 años de edad, fueron la diabetes, glaucoma, hipertensión arterial, cuyas necesidades, además del tratamiento terapéutico con medicamentos, consiste en el apoyo emocional y las actividades de relajación para evitar que el estrés y la ansiedad. El tipo de técnicas de información que entregaron los profesionales de enfermería como parte de su rol educativo para beneficio de los adultos mayores, se refirió a planes educativos sobre dietas, actividad física, estimulación cognitiva, técnicas de autocuidados, mediante dinámicas, juegos, simulacros, donde los adultos mayores desarrollan los conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida. Se comparó la percepción de las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería, evidenciándose que necesitan personal interdisciplinario para mejorar la calidad en base al plan educativo, también percibieron incomodidad al realizar ejercicios y bailoterapia ya que el personal de enfermería no cuenta con el apoyo necesario para adquirir un espacio físico acondicionado a sus prioridades.

**PALABRAS CLAVES:** Percepción, adulto mayor, rol, educativo, enfermería.

**Perception of the older adult on the educational role of nursing in the Lupita  
Nolivos Confraternity of the nursing career of the university Guayaquil**

**Authors:** Carlos Joel Arrieta Sancán  
Raiza Martha Martillo León  
**Tutora:** Lcda. Joicy Franco Coffre

Nursing professionals have an important misión to fulfill in relation to the self-care of the elderly, which is why the objective of evaluating the perception of the older adult about the educational role of nursing in the Lupita Confraternidad Nolivos of the Nursing Career of the University of Guayaquil. The qualitative, phenomenological methodology was applied, with the use of the interview applied to the elderly, whose findings were that the main diseases of people over 65 years of age were diabetes, glaucoma, hypertension, whose needs, in addition to the Therapeutic treatment with medication, consists of emotional support and relaxation activities to prevent stress and anxiety. The type of information techniques provided by nursing professionals as part of their educational role for the benefit of older adults, referred to educational plans on diets, physical activity, cognitive stimulation, self-care techniques, through dynamics, games, simulations, where older adults develop the knowledge necessary to improve their quality of life. We compared the perception of the unmet needs of older adults with the limitations of the nursing educational role, evidencing that they need interdisciplinaria staff to improve quality based on the educational plan, they also perceived discomfort when performing exercises and bailotherapy since the nursing staff does not have the necessary support to acquire a physical space conditioned to their priorities

**KEY WORDS:** Perception, older adult, role, educational, nursing.



## INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores pertenecen a uno de los grupos prioritarios de mayor importancia de los pueblos, quienes han contribuido con el desarrollo de sus países, pero que por causa del envejecimiento han tenido que atravesar diversos cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos, que los exponen al riesgo de contraer enfermedades o afecciones de salud, que los pueden debilitar de manera grave, al respecto, es necesario destacar que el rol educativo de enfermería, debe garantizar el autocuidado de esas personas que tiene más de 65 años de edad y que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos.

El rol educativo de enfermería es importante, porque influye en el comportamiento de la población, en este caso, de los adultos mayores, quienes a través de esta función específica de los profesionales enfermeros, pueden propiciar su propio autocuidado y minimizar el riesgo de contraer enfermedades, que en la mayoría de los casos son prevenibles, por esta razón, se justifica el desarrollo del presente trabajo de titulación, que trata de conocer las percepciones de las personas mayores de 65 años de edad, sobre este tópico en referencia.

Con base en los manifiestos expuestos en los dos párrafos anteriores, se planteó el objetivo de evaluar la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, a través del desarrollo de un estudio cualitativo, de tipo fenomenológico, que establezca mediante el diálogo con las personas mayores de 65 años de edad, el criterio de este grupo prioritario, sobre la función educativa de los profesionales de enfermería.

En búsqueda de alcanzar este objetivo, se estructuró el trabajo de titulación con base en cuatro capítulos, el primero en donde se detalló de manera general, la situación conflictiva observada, que dio lugar a la selección del presente tema de investigación, para continuar con la formulación del problema, la construcción de los objetivos y la descripción breve de los justificativos y la importancia para elaborar el estudio.

El segundo capítulo se centró en establecer la teoría de enfermería pertinente a este trabajo de titulación, considerando que las percepciones de los adultos mayores sobre el rol educativo de enfermería, se encuentran relacionadas la teoría de Dorotea Orem, reseñando con el aporte del criterio científico de reconocidos autores, todo lo relacionado con el autocuidado de los adultos mayores y la satisfacción plena de sus necesidades.

Posterior al marco legal, se efectuó el detalle de los aspectos metodológicos, en el tercer capítulo de este estudio, en donde se pudo establecer los tipos de investigación y métodos, así como también la técnica de recopilación de datos, como es el caso de la entrevista, la cual se efectuó a través de una guía de preguntas abiertas, donde se pudo entrevistar a varios adultos mayores pertenecientes a la Confraternidad Lupita Nolivos.

Posteriormente, en el último capítulo, se recopiló la información proveniente de la entrevista efectuada a los adultos mayores, sobre el rol educativo de enfermería con relación al autocuidado de las necesidades de las personas mayores de 65 años, construyendo las respectivas matrices de categorías, con las codificaciones de cada pregunta, para efectuar por último, la aproximación teórica y el modelo de enfermería, que culminó con la estructuración de las conclusiones y recomendaciones generales.

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Con respecto a la población de adultos mayores, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, Envejecer en el siglo XXI: una celebración y un desafío., 2016), “reportó una cifra mayor a mil millones de personas mayores de 65 años de edad, las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, agregó la proporción de mayores de 60 años de edad superan los 900 millones de habitantes del mundo que representan el 12%, se prevé que en el 2050 dicha población alcanzará el 22% es decir casi 200 millones es decir en la actualidad el envejecimiento es más rápido es mayor que en décadas anteriores, inclusive llegando a alcanzar 200 millones hasta el 2020”. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

El informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017) menciona que los sistemas de salud pública a nivel mundial deben diseñar estrategias dirigidas a la promoción y prevención de enfermedades y complicaciones que afectan a los adultos mayores, en las que además se debe considerar las cuestiones apoyo social y emocional, y proporción de información adecuada para el autocuidado que le permitan mantener una vejez saludable, los cuales requieren de mayor atención en los países en vías de desarrollo donde se concentras más del 60% de los adultos mayores en el mundo. (UNFPA, 2017).

Acerca de la problemática la (Organización Panamericana de la Salud, 2017) indica que para el 2025 se estima que unas 100 millones de personas adultas mayores vivirán en Latinoamérica y el Caribe el cual representa un 78% más que los que existían hasta el 2005, lo que indica grandes retos para la salud pública y satisfacción de las necesidades de los adultos. Además, se establece que la esperanza de vida ha aumentado indicando que Washington, D.C. una persona de 60 años que vive en la región puede vivir unos 21 años más. De los que nazcan hoy, un 81% vivirá más allá de los 60 años, y un 42% vivirá más allá de los 80 años, en

Estados Unidos el 77% de los adultos mayores gozan de buena salud, pero en América Latina y el Caribe esta proporción es menor al 50%, debido a que un considerable porcentaje de adultos mayores no tiene fácil acceso a los servicios sanitarios, como es el caso de los jubilados, a pesar de que este grupo etario es considerado prioritario en Constituciones como Chile, Perú, México, Costa Rica, Colombia, Argentina, Brasil, Bolivia, Venezuela y Ecuador.

En el Ecuador, de acuerdo al censo poblacional del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, se menciona en el país la existencia de 1.229.089 habitantes mayores de 65 años de edad, representando el 8,5% de la población nacional, donde el grupo de 65 a 70 años es mayor con 596.429 asentados en las región sierra, mientras, además 589.431 se encuentran en la costa; siendo la mayoritaria al población femenina con 53,4%, donde también se refleja que la cantidad de adultos mayores se ha acrecentado durante los últimos años los cuales requieren cubrir sus necesidades sanitarias. (INEC, VII censo de población y VI de vivienda., 2017)

Acerca de la problemática del limitado autocuidado de los adultos mayores por parte de los familiares, según él (INEC, VII censo de población y VI de vivienda., 2017), en el Ecuador, el 11% de mayores de 65 años de edad, viven solos, con mayor representación en las provincias de la costa ecuatoriana al 12,4%; a pesar que el 49% vive con los hijos, el 16% están bajo el cuidado de sus nietos y el 15% tienen compañeros/as, razón por la que más del 25% de los adultos mayores en país presenta incertidumbre por la poca atención y dudas sobre su bienes en el futuro.

En Guayaquil, la ciudad de mayor población en el Ecuador, habitan aproximadamente 200.733 personas de la tercera edad, que representan el 8,54% de la población, cuya situación similar a la del país, evidenciándose que los familiares ni los propios adultos mayores, no se encuentran proporcionando adecuadamente el autocuidado básicos, que los ponen en situación de abandono de acuerdo a los datos del (INEC, VII censo de población y VI de vivienda., 2017), donde las necesidades sanitarias todavía constituyen una problemática de severidad que afecta los indicadores de salud de la población mayor de 65 años de edad, a pesar de los protocolos existentes para el cuidado y autocuidado de este grupo prioritario. (Ministerio de Salud Pública, 2016).

La Confraternidad Lupita Nolivos pertenece a la Universidad de Guayaquil. El proyecto Adulto Mayor saludable comenzó en el año 2015, como una propuesta de la Licenciada Lupita Nolivos y para el logro de ello con la participación de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

En este proyecto se maneja el cuidado directo al adulto mayor y captación de pacientes que son un grupo etario que necesitan ayuda y atención en el manejo de su salud, es significativo tanto para los estudiantes como para la Confraternidad y las motivaciones que reciben mediante las charlas educativas, bailoterapia, orientan a mejorar su comportamiento de salud, desde una perspectiva conductual, humanística y cognitiva. Actualmente, en esta entidad se atiende a un grupo considerable de adultos mayores, quienes acuden de manera voluntaria a este establecimiento para prevenir enfermedades de la vejez y/o tratarse de las existentes.

La problemática del autocuidado del adulto mayor está asociada a limitaciones de la prevención sanitaria en el establecimiento de salud perteneciente a la Universidad de Guayaquil, encasillándose el autocuidado como parte de las actividades de autocuidado: la alimentación sana y saludable, la actividad física, la higiene y la toma de medicación si el caso amerita, entre los más importantes. Es decir, que el déficit de prevención sanitaria puede acarrear malos hábitos alimenticios y de escasa higiene, sedentarismo, automedicación, entre los más importantes.

Este problema que se centra en el autocuidado del adulto mayor, según la literatura teórica, tiene alguna asociación con el desconocimiento y la limitada información que tienen los adultos mayores sobre su propio cuidado, estimándose que no se está cumpliendo adecuadamente con el rol educativo de enfermería, que a su vez tiene conexión con la información, educación y orientación del paciente mayor de 65 años de edad y/o de sus cuidadores, la cual puede ser la principal causa.

Las consecuencias del limitado autocuidado del adulto mayor, se asocian a morbilidad y mortalidad de las personas mayores de 65 años de edad, además del desmejoramiento de su calidad de vida, porque las personas que pertenecen a este grupo etáreo son más vulnerables y tienen mayor riesgo de adquirir enfermedades infecciosas y no infecciosas, por lo que la falta de prevención sanitaria, además de

generar problemas en la salud de los adultos mayores y preocupación en sus familiares, genera mayores costos, oponiéndose a los principios constitucionales y del buen vivir, expresados en el Art. 32 de la Carta Magna.

La problemática de la percepción de los adultos mayores sobre el rol educativo de los profesionales de enfermería, tiene relación directa con lo acontecido en la Confraternidad Lupita Nolivos, en donde se debe analizar de manera adecuada, la influencia de las intervenciones de enfermería, asociadas a la consejería, educación, información y orientación de los adultos mayores y de sus familiares, para garantizar el fortalecimiento de su calidad de vida, mediante un servicio óptimo y de calidez, que cumpla con los principios constitucionales y del buen vivir.

### **1.1.1. Formulación del problema**

¿Cuál es la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos, durante octubre 2018 a marzo 2019?

## **1.2. Justificación**

El motivo principal del estudio guarda relación con la observación que realizaron los Internos de Enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos, en donde se pudo conocer algunas limitaciones en el rol educativo de enfermería, debido a que en el sondeo, los adultos mayores manifestaban que no recibían la suficiente información debido a que no lograban asistir con normalidad las reuniones y no disponen regularmente con los estudiantes de la carrera debido al ajuste del calendario académico para su debida orientación, y se justifica porque emitirá resultados confiables acerca de esta problemática, para que se tomen medidas oportunas para el mejoramiento de la función de autocuidado en la población de adultos mayores.

La importancia del estudio radica en que, a través de sus hallazgos, se podrá conocer cuáles son los factores que están afectando la función de autocuidado del adulto mayor, enfatizando principalmente en el rol educativo de enfermería, el cual guarda relación a su vez con la calidad del servicio de salud en beneficio de este

grupo prioritario, situación que debe fortalecerse, para que las personas mayores de 65 años de edad no contraigan ningún tipo de enfermedad prevenible.

La investigación aporta a la comunidad científica, porque los hallazgos del mismo serán un punto de partida para que otros investigadores puedan mejorar la calidad del servicio sanitario para los grupos prioritarios, trabajando en la prevención, que es el mecanismo más apropiado y relevante, para que estos individuos mantengan una calidad de vida aceptable y su satisfacción sirva para el fortalecimiento del sistema de salud pública.

La investigación es pertinente a la carrera de enfermería, porque se encuentra vinculada a la teoría del Autocuidado de Dorotea Orem, además que los resultados arrojados por el estudio, tienen gran relevancia para esta disciplina del área de salud, porque pueden minimizar la problemática de la morbilidad y mortalidad de los adultos mayores por falta de prevención sanitaria, contribuyendo con el cumplimiento de los principios constitucionales del Art. 32.

Los beneficiarios principales de la investigación son los adultos mayores que se encuentran inscritos en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Universidad de Guayaquil, a quienes se les debe garantizar bienestar y satisfacción de sus necesidades sanitarias, a través de la atención esmerada con calidad y calidez que reciben dicho establecimiento, especialmente en lo referido a la prevención o autocuidado.

Considerando como beneficiarios también a los profesionales de enfermería de la Confraternidad Lupita Nolivos de la Universidad de Guayaquil, porque dentro de sus roles se encuentra el educativo, que está asociado al autocuidado y que es fundamental para el grupo prioritario de los adultos mayores, quienes a su vez deben conocer y estar informados de los mecanismos preventivos que garanticen su bienestar.

La sociedad en general es beneficiaria de la investigación, porque el sistema de salud pública está conformado por todos los componentes de la sociedad, entre los cuales se citan a los adultos mayores como uno de los grupos prioritarios de mayor

importancia, así como sus seres queridos que se benefician de las acciones correctivas y preventivas tomadas por las autoridades sanitarias, lo que promoverá una mejor relación entre el Estado y los adultos mayores, conforme a lo señalado en el primer objetivo del Plan de Desarrollo.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Evaluar la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Categorizar las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades.
- Describir qué tipo de actuaciones educativas entregaron los profesionales de enfermería valorando los sentimientos de los adultos mayores.
- Interpretar las experiencias vividas por parte de los adultos mayores que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos
- Comparar la percepción de las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería.



## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Los antecedentes referenciales están representados por aquellas investigaciones que sirven para fundamentar los siguientes, en este caso, el presente estudio puede tener base en anteriores, que se hayan realizado sobre algunas de las variables que participan en este trabajo de titulación, los cuales guardan relación con el método deductivo, es decir, se analiza desde el punto de vista macro, meso y micro, de modo que se pueda garantizar el conocimiento de los hallazgos más importantes, los cuales se presentan seguido.

La primera investigación fue efectuada por Raúl Vásquez en Madrid, España, el cual tuvo como objetivo principal establecer la satisfacción de los adultos mayores, por la calidad del servicio de enfermería, en un distrito urbano, aplicando la metodología descriptiva, con uso de técnicas cuantitativas, como es el caso de la encuesta, cuyos resultados evidenciaron que la mayor satisfacción la presentaron aquellos pacientes geriátricos que fueron visitados en sus domicilios, quienes indicaron que la atención de los profesionales enfermeros fue excelente, mientras que aquellos que fueron atendidos en el establecimiento de salud, indicaron una satisfacción de bueno a muy bueno, debido a la demora experimentada durante el servicio en estas entidades. En términos generales, la satisfacción de los adultos mayores por el servicio de enfermería, fue buena a excelente. (Vásquez R. , 2015).

La siguiente investigación se llevó a cabo en Perú, su autora fue Gloria Zavala, quien manifestó como objetivo de su investigación, determinar el nivel de satisfacción de las personas mayores de 65 años, sobre el servicio de enfermería en el Hospital Dos de Mayo. La metodología aplicada fue de corte transversal y descriptivo, considerando una muestra de 60 pacientes geriátricos hospitalizados en esta institución sanitaria, con uso de la encuesta que arrojó los siguientes resultados: la dimensión del cuidado y motivación, fue calificada como mediana, en el componente

continuidad los usuarios experimentaron alta nivel de satisfacción, la autoimagen del paciente y la compensación fueron calificadas con satisfacción mediana. En conclusión, la satisfacción de los adultos mayores fue mediana, donde la motivación, la autoimagen y la continuidad, fueron los principales problemas observados. (Zavala, 2014).

En el Ecuador, se encontró una investigación realiza en la ciudad de Cuenca, de autoría de Jenny Durán, quien planteó el objetivo de determinar la percepción de satisfacción de los adultos mayores sobre sus relaciones familiares y la materia sanitaria, aplicando la metodología descriptiva y la encuesta, donde se evidenció como resultados que las cuatro quintas partes de este grupo prioritario no realizaron actividad física en el último trimestre del periodo de estudio, las dos terceras partes se sintió aislado y desprotegido, encontrándose insatisfechos el 40%, por la asistencia recibida en el centro de salud. En conclusión, la satisfacción de los pacientes geriátricos, fue de regular a buena. (Durán, 2014).

La investigación realizada en la ciudad de Guayaquil, por Fátima Guano y Leonela Ponce, tuvo como objetivo “determinar los cuidados básicos familiares para beneficio del adulto mayor, con énfasis en el rol educativo de enfermería, en el Centro de Salud FICOA”. Se empleó el método transversal, descriptivo, con utilización de la técnica cuantitativa de la encuesta, tomando como referencia 60 familiares de cuidadores de los pacientes geriátricos (muestra), estableciendo los siguientes resultados: 60% de adultos mayores se sienten solos, desprotegidos, deprimidos, angustiados, no realizan actividad física, mientras que 55% tienen enfermedades como HTA o diabetes. En conclusión, los pacientes geriátricos no se sintieron satisfechos con el rol educativo de enfermería, en el 45% de los casos, por consiguiente, se recomendó talleres para el adulto mayor y su cuidador. (Ponce & Guano, 2018).

En definitiva, el estado del arte que se ha presentado en los párrafos anteriores, a través del análisis teórico de los estudios relacionados sobre las variables inherentes al rol educativo de enfermería y la percepción de satisfacción del adulto mayor, esto significa que, mediante la descripción teórica de los resultados de estos estudios antecedentes, se puede conocer cómo ha evolucionado la problemática

inmersa en este trabajo de titulación, en los últimos años, considerando investigaciones de España, Perú, Cuenca y Guayaquil, sobre la realidad de los pacientes geriátricos y su percepción sobre el servicio de enfermería.

De acuerdo, con los estudios tomados se refiere a la percepción de los adultos mayores con respecto a las actividades que se emplean para restablecer la salud o cumplir con las necesidades que requiere para sentirse útil, además los objetivos se enlazan con el desempeño de los profesionales y con las experiencias de la persona mayor, por otro lado, el enfermero debe aportar con nuevos conocimientos para mejorar la calidad de vida y de los cuidados que son suministrados.

## **2.2. DISEÑO TEÓRICO**

Es preciso destacar que el marco de teorías generales en que subyace la presente investigación, guarda relación con la teoría de enfermería de Dorotea Orem, en donde tiene lugar la interacción de las variables inherentes a la calidad del rol de enfermería y la percepción que sienten los adultos mayores como consecuencia de este servicio, razón por la cual se resaltaron las principales conceptualizaciones de la teoría del autocuidado sobre ambas variables, por este motivo, se tomaron de la revisión bibliográfica sobre las dimensiones en cuestión.

El orden del marco teórico, de acuerdo a lo especificado por la metodología de la investigación, cita en primer lugar a la teoría de enfermería, relacionado con el objeto de estudio y con la percepción de los adultos mayores, que es la consecuencia de una buena o mala calidad del servicio, referido al rol educativo de enfermería. A continuación, se presenta el detalle del marco de teorías sobre los preceptos del autocuidado de Orem y sobre las variables del trabajo de titulación.

### **2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA DEL AUTOCUIDADO, DOROTEA OREM**

La teoría de enfermería relacionada con la problemática de las percepciones de los adultos mayores sobre la atención de enfermería, específicamente enfatizada en el rol educativo, está asociada directamente a la teoría de Dorotea Orem, la cual hace referencia al autocuidado, es decir, a la prevención sanitaria mediante acciones que promuevan la transmisión de conocimientos e información hacia los principales beneficiarios de un tópico determinado.

A criterio de Orem, los profesionales de enfermería son los responsables por la transmisión de conocimientos e información para que la población pueda conocer las nociones suficientes para propiciar su propio autocuidado, sin dependencia de los profesionales de salud, es decir, que para Dorotea Orem, el ser humano era capaz de cuidarse por sí mismo, pero siempre recibiendo la orientación y educación de parte de los profesionales de enfermería, mediante actividades como la consejería, las charlas educativas, entrega del material informativo, entre otros. (Benavent, Manual de Autocuidado del Adulto Mayor, 2014).

La teoría de Orem se enfocó directamente en la prevención sanitaria, debido a que los individuos debían aportar con el propio cuidado de su salud, desde su hogar, su entorno laboral y social, a través de la toma de medidas adecuadas, en diversos ámbitos, para conservar un buen estado de salud, así por ejemplo, en los adultos mayores, se debe propiciar una buena alimentación, higiene, vestimenta, la promoción de la actividad física y de consumir solamente medicamentos prescritos por profesionales de la salud especialistas en cada área sanitaria.

En efecto, la literatura teórica señala que el autocuidado es un ámbito especializado, donde el rol educativo de enfermería es preponderante, porque no solo enfatiza en la promoción de la salud para evitar complicaciones en alguna desviación tratada en el establecimiento, sino que además procura mantener en alto la prevención sanitaria en contra de los agentes patógenos o del entorno ambiental, que

pueden perjudicar a los usuarios, en este caso, con relación a los adultos mayores. (Casas, 2014).

Entonces, cuando Orem estudió la forma y métodos mediante los cuales las personas debían cuidarse a sí mismo, de los agentes que podían causar desviaciones en su salud, trató el tópico de la prevención sanitaria, a través del autocuidado, como una función de los profesionales de enfermería, que son los responsables de realizar y aplicar la estrategia para minimizar la probabilidad de que una persona pueda adquirir un estado de malestar que pueda afectar su estabilidad física, psíquica o emocional.

El autocuidado forma parte de uno de los roles de enfermería, por ello, es necesario tratar también este tópico, el cual según la literatura teórica expresada por Biddle & Thomas (2014), afirma que “el rol enfermero está conformado por todas las acciones que deben ejecutar estos profesionales, para alcanzar el bienestar y la satisfacción de los pacientes y usuarios, en el ámbito físico, emocional y mental”.

Basado en esta teoría, es necesario destacar que el rol enfermero no solo se refiere a los cuidados básicos y/o paliativos que deben proporcionar los profesionales de enfermería a los pacientes, sino que además debe resaltarse en este contexto, el autocuidado como otra función de este personal, que debe enfatizar en el bienestar general de la ciudadanía, sobre todo de los grupos prioritarios, como en este caso, donde se hace referencia a los adultos mayores.

La literatura teórica expresa cuatro roles de los profesionales de enfermería, de acuerdo a Martínez (2014), estos son los siguientes: “asistencial, el que se realiza con los cuidados enfermeros; educativo, o rol de autocuidado; investigativo y administrativo”. Así mismo destaca, que “la función educadora, se cumple a través de la consejería, charlas educativas, talleres, información y promoción de las estrategias y actividades sanitarias en el establecimiento de salud y en las visitas domiciliarias o escolares”, en este caso, hace referencia a los adultos mayores.

El rol educativo se cumple mediante diversos mecanismos, como son las charlas, talleres, información y consejería, entre las más importantes, donde la función

principal de los profesionales de enfermería guarda relación con el propósito de la orientación del paciente y/o usuario, para que pueda propiciar su propio autocuidado y así seguir fielmente los preceptos de Dorotea Orem, por este motivo, se considera el rol educador como uno de los más importantes en el contexto de los adultos mayores, quienes tienen mayor riesgo de adquirir enfermedades infecciosas y no infecciosas, por el envejecimiento de los órganos, propio de la edad.

La atención de enfermería debe propiciar el cumplimiento cabal del rol educativo pertinente al autocuidado, por este motivo, se lleva a cabo la presente investigación, con el propósito de determinar cómo se encuentra la percepción de los adultos mayores sobre los mecanismos que utilizan los profesionales enfermeros para cumplir con estas actividades, que demanda el rol de autocuidado o educativo, especialmente en esta población, que es considerada entre los grupos de atención prioritaria.

Dentro del modelo de Dorothea Orem el autocuidado en las personas mayores son actividades concretas para el mejoramiento del estado de salud, están dirigidas para regular ciertos factores que aquejan el propio desarrollo y el bienestar. Además se vincula en las necesidades básicas que requiere el individuo, en la prevención, la educación, responsabilidad e importancia de elaborar el autocuidado. (Benavent, Manual de Autocuidado del Adulto Mayor, 2011)

Con relación a la cultura y costumbre, los adultos mayores deben utilizar ropa limpia y ligera para evitar ciertas enfermedades dadas por microorganismos que se encuentran en el medio ambiente, además de los zapatos se recomienda que este sea cerrado para evitar caídas y que provoque un riesgo mayor en la persona adulta. Dentro del cuidado de la higiene se estima que la piel en este tipo de personas es vulnerable a adquirir una infección cutánea.

Relacionado con el estilo de vida, la teoría de Orem, especifica que el envejecimiento de la población adulta es considerado una política de salud pública, por lo que, constituye un reto dentro de la sociedad y con el desarrollo socioeconómico, por ende se debe mejorar las capacidades funcionales de este grupo etareo, proporcionar seguridad, participación social, entre otras. Además de generar

el desarrollo progresivo como unidad individual para evitar el deterioro de la persona. (Casas, 2014)

Orem también hace énfasis en los hábitos alimenticios de la persona adulta, ya que cada uno de estos individuos adopta una manera diferente acorde a la edad, se estima que muchas de las veces modifican patrones inadecuados de alimentación, el cual repercute en un riesgo de calidad de la vida. Recalca, que muchos de estos cambios se deben a problemas de masticación, trastornos metabólicos, deglución de alimentos, entre otros (Vellas & Philip, 2015).

Si bien es cierto, el autocuidado dado por Dorothea es un cumplimiento funcional y colectivo dado por medio de la prevención sanitaria, en las cuales se busca mejorar la salud o a su vez salvaguardar las necesidades que requiere el adulto mayor, por su parte, el profesional enfermero debe contribuir con este sistema a través de la promoción y charlas educativas u otros tipos de información que sea importante para el paciente.

### **2.2.2.EL ADULTO MAYOR**

La percepción de los adultos mayores sobre la calidad de la atención de enfermería, ha sido fundamentada a través de los estudios realizados sobre la adultez mayor como una etapa de la vida en la que se encuentran inmersas todas las personas. Las teorías extraídas de la revisión bibliográfica, guardan relación con las características y conceptos de la fase de la tercera edad, donde se incluyó el término de la calidad, para hacer referencia a las percepciones de las personas mayores de 65 años de edad, sobre esta variable.

Las personas que sobrepasan de los 65 años de edad son consideradas como adultos mayores o personas de la tercera edad, de acuerdo con varios estudios el año 1970 existía un 4% de este grupo, sin embargo, se estima que para el año 2025 estos índices aumentarán hasta un 10%, estos tipos de habitantes al pasar los años sufren cambios en aspectos físicos, psicológico y sociales que a su vez pueden resultar positivos o negativos.

La Organización Mundial de la Salud, establece que para considerar a un individuo como adulto mayor, este debe sobrepasar de los 60 años de edad y las personas de 75 años son catalogados como ancianos y los pasados los 90 años se consideran longevos, además a medida que pasa el tiempo, estas personas experimentan cambios en su estado físicos, psicológicos y sociales (Organización Mundial de la Salud, Adultos mayores., 2017, p. 85).

La vejez es parte de la etapa de la vida, del cual todo ser humano está expuesto, por otro lado, se agrega que las personas de la tercera edad tienen las mismas posibilidades de ejercer varias actividades, por lo tanto, se debe considerar y respetar sus vidas. Los estudios dados reflejan que en la actualidad existe una gran cantidad de este grupo ya que el envejecimiento se ha acelerado continuamente.

De acuerdo con el autor, en su descripción estima que las personas con avanzada edad padecen de cambios que son comunes como la movilidad, mental, infartos, debilidad de huesos, artritis, entre otros. Además, son propensos a padecer de varias enfermedades, ya que su sistema inmunológico se va debilitando hasta llegar a su fallecimiento (Gallegos, 2016, p. 119).

Lo expuesto en el párrafo anterior, el adulto mayor atraviesa un sin número de procesos naturales que es parte de la vida como el envejecimiento, a esta etapa se adjunta algunos factores de vivencia, por lo tanto, al llegar a esta fase se encuentra expuesto a riesgo de adquirir enfermedades, por esta razón, los profesionales de salud deben promover cuidado específicos y educación para el autocuidado del mismo paciente.

Prosiguiendo con la descripción de las variables del estudio, se estima que la percepción de un paciente consiste en el conjunto de actividades hospitalarias que recibe el usuario por parte de los profesionales de salud. En este caso el adulto mayor requiere de cuidados específicos para mantener o mejorar su estado de salud, además el rol educativo tiene la finalidad de cumplir con las necesidades.

El autor Balarezo (2017), expresa que “la percepción significa recibir o tener capacidad de percibir algún tipo de impresiones, sensaciones externas o conocer



algo, este término proviene del latín “perceptio”, de acuerdo con el tema la percepción de un adulto mayor vincula los sentidos como vista, olfato, auditivo, tacto y gusto que son parte del ser humano para procesar cualquier conocimiento.

Si bien es cierto, la percepción trabaja en conjunto con el cerebro, ya que este detecta todas las sensaciones que se presenta en el diario vivir y del entorno, por otra parte, mediante el proceso mental la persona puede organizar los pensamientos y sentimientos, con el fin de adaptarse a nuevas modalidades de comportamiento.

Otra conceptualización establece que la percepción es un mecanismo individual, del cual reside a comprender e interpretar ciertas señales, además determina una idea relacionada a nuestros sentidos”. Otra descripción indica que el cerebro capta los mensajes por medio de un proceso epistemológico que también vincula a la percepción. (Estefo, 2016).

En conclusión, el adulto mayor debe procesar la información o los cuidados que suministra el enfermero para su cuidado, además la persona debe construir una presentación o cronograma que le permita obtener aprendizaje y experiencia.

Referente a la calidad se considera que es un conjunto de propiedades que permite valorar una especie, en este caso los usuarios buscan obtener beneficios de las necesidades o de las expectativas de los cuidados que les brindan los profesionales, además a esto se suma la excelente atención del establecimiento sanitario.

“La calidad es la excelencia de algo, también es considerado como una herramienta importante que adjunta las características inherentes de una cosa o actividad” (Malagón, Galán, & Pontón, 2015). La percepción en el adulto mayor es satisfacer con todas las necesidades que requiere el individuo para restablecer el estado de salud, además el profesional debe cumplir con las exigencias individuales en su totalidad.

La calidad en materia de salud se considera que se encuentra vinculado con la satisfacción de todas las expectativas del paciente, además el profesional debe cumplir en su totalidad con las funciones asistenciales para mejorar los servicios

hospitalarios. La OMS asegura que la calidad en salud debe proseguir un nivel alto, además de emplear los recursos para evitar o minimizar los riesgos en los usuarios y por último valorar los resultados finales.

Por su parte, los autores, define a la calidad como la satisfacción del paciente después de recibir los cuidados brindados por los enfermeros, además se vincula tres dimensiones importantes como humana, técnica y económico, por su parte, cada miembro de salud debe participar en las diferentes actividades, siempre y cuando este se enfoque en una planificación general para obtener resultados a beneficio de los usuarios y de la misma entidad hospitalaria (Hernández y Miranda, 2017).

Para obtener calidad en los servicios hospitalarios se debe considerar todos los aspectos o necesidades que el usuario necesita para restablecer la salud, inclusive se debe considerar las capacidades que poseen los enfermeros para satisfacer a los usuarios y lograr con los objetivos propuestos y mediante un proceso de evaluación se puede observar y obtener progresos significativos.

### **2.2.3.ROL EDUCATIVO DEL PERSONAL ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES**

Los roles de los profesionales de enfermería involucran sus funciones al frente de las instituciones de salud, en este caso, se refieren directamente a aquellos procesos relacionados con las actividades asignadas al personal enfermero, como parte de su puesto de trabajo en un establecimiento de salud, al respecto, se destaca que estos roles son cuatro: educativo, asistencia, administrativo e investigativo, pero que para el caso de este estudio, solo se aborda el primero.

Dentro de las funciones que son particularmente el quehacer diario de la profesión de enfermería, se cita el rol educador, con relación al mismo, Pacheco (2015), señala que “esta función tiene el propósito principal de orientar a los pacientes de cualquier tipo, a llevar a cabo su propio autocuidado, de manera eficiente, garantizando para el efecto, algunas actividades de naturaleza formativas, que

aseguren el cumplimiento de la prevención sanitaria en beneficio de la sociedad en general". (p. 5).

El rol educativo de enfermería tiene lazos importantes con las teorías de enfermería que fueron citadas en este estudio, las cuales no solo se orientan hacia las relaciones entre los profesionales de enfermería y los adultos mayores o sus cuidadores, sino también hacia el autocuidado, debido a que hace referencia a las funciones de educación que deben transmitir los enfermeros/as, mediante las charlas de autocuidado y la consejería o la entrega del material informativo correspondiente.

Algunas de las actuaciones del rol de enfermería para con los adultos mayores, guardan relación con sus actividades básicas, como es el caso de la nutrición, higiene, rutina de ejercicios a realizar, administración de medicamentos si los consumiere, vestimenta a utilizar, acompañamiento y afectividad que deben suministrarle los cuidadores a sus seres queridos mayores de 65 años de edad, durante todos los días de su vida. (Savio, 2015)

En los siguientes párrafos se exponen algunas de las prácticas de autocuidado que son afines a los adultos mayores y que bien pueden formar parte del rol educativo de enfermería:

- **Cuidado en la alimentación:** La deglución de los adultos mayores suele ser más compleja que en las personas menores de 60 años de edad, debido a que muchos individuos de la tercera edad, pueden tener su dentadura debilitada o postiza. Pero no es todo, también las enfermedades preexistentes, como la diabetes o la hipertensión, por ejemplo, pueden ser una causal para que los mayores de 65 años no puedan consumir cualquier tipo de alimentos. (Vellas J, 2015)
- **Higiene:** De la misma manera, la piel de los adultos mayores sufre deterioro, por concepto del envejecimiento, por lo que la higiene debe realizarse con mayor detenimiento, utilizando ciertas sustancias que permitan la conservación del tejido epitelial en buenas condiciones, además de un buen secado para evitar lesiones en la piel, más aún si se trata de pacientes diabéticos, que tienen alto riesgo de

pie diabético en caso de un mal secado de las extremidades inferiores o de otras partes del cuerpo. (Burke, 2012)

- **Rutina de ejercicios:** Los músculos de los adultos mayores suelen perder masa y los huesos pueden disminuir su movilidad por el sedentarismo, producto del deterioro de los mismos por el avance de la edad, esto significa que es necesario que las personas mayores de 65 años de edad, puedan efectuar una rutina adecuada que fortalezca su sistema muscular y que evite la pérdida de movilidad de los huesos, para mejorar su calidad de vida. (Ceballos, 2015)
- **Administración de medicamentos:** Los medicamentos que consumen los adultos mayores, los pueden exponer a ser víctimas de diversos efectos colaterales, por esta razón, el rol educador de los profesionales de enfermería, debe minimizar la automedicación y sus riesgos, así como también debe mejorar la precisión y eficiencia en la administración de la medicación, tanto en las dosis como en las cantidades de consumo, siempre prescritas por los profesionales de la salud. (Bastidas & Ortega, 2015)
- **Acompañamiento:** Los adultos mayores pueden sentirse solos debido a los cambios psíquicos que pueden atravesar por concepto de la jubilación, dejar de trabajar, además del envejecimiento, el cual los expone a la pérdida de neuronas y sumirlos en olvidos frecuentes, por ello, es necesario que se realice la labor de acompañamiento por parte de los cuidadores, para que se sienta adecuadamente apoyado, además que los profesionales de enfermería, deben velar por su integración con otras personas de la tercera edad, para garantizar su integración social, después de la jubilación. (Fernández, 2013)

La práctica de los profesionales de enfermería, tiene gran relevancia en lo relativo al rol educativo, el cual debe velar por la salud integral de los adultos mayores, para asegurar la prevención sanitaria, a través de un correcto autocuidado, pero conservando una buena relación entre los profesionales de salud, los cuidadores y este grupo prioritario mayor de 65 años, para que pueda generarse la integración suficiente, que conduzca al mejoramiento de su calidad de vida.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**Adulto mayor.** – para la OMS, un adulto mayor sobrepasa los 65 años de edad, las personas de 75 años son catalogados como ancianos y los 90 años se consideran longevos, se considera que en las última década, el envejecimiento se ha acelerado de forma considerada y esto se pronuncia en los rasgos físicos, psicológicos y sociales (Organización Mundial de la Salud, Adultos mayores., 2017, p. 85).

**Autocuidado.** – este término se incluye dentro de las actividades de enfermería, ya que se encarga de promover las actividades de higiene y autocuidado del mismo paciente, se estima que “se conforma por acciones que busca alcanzar el bienestar y la satisfacción de los usuarios”. Biddle & Thomas (2014)

**Calidad.** – la terminología “calidad se refiere a la excelencia de algo, o también es considerado como el resultado positivo de la finalización de una actividad, además esta herramienta permite la percepción en el adulto mayor al recibir el cuidado específico. (Malagón, Galán, & Pontón, 2015)

**Percepción.** – el autor manifiesta que “la percepción se refiere a recibir o posicionarse de algún tipo de objeto, impresiones, sensaciones externas o conocer algo, considerando el uso de los sentidos como vista, olfato, auditivo, tacto y gusto para procesar cualquier conocimiento. (Balarezo, 2017)

**Enfermería.** – se expresa que esta terminología es una disciplina científica, el cual integrada a la ciencia y profesión, donde el profesional aporta con conocimientos que se aplican de acuerdo a una particularidad de la situación, además el profesional está obligado a entrelazar el pasado, presente y futuro. (Vilchez, 2015)

**Rol Asistencial.** –de acuerdo con el rol “asistencial, son cuidados que emplea o asiste en profesional de la salud a los enfermeros, son la finalidad de recuperar la condición de vida, además de aplicar nuevas técnicas para la prevención de otras anomalías que puedan acarrear el estado de la persona. (Martínez, 2014),

**Rol Educativo.** – dentro de esta función el enfermero está en la obligación de emplear charlas, talleres, información y consejería, a los pacientes y familiares para resguardar la condición física, biológica, psicológica del paciente, además el

enfermero debe orientar al enfermo al autocuidado para evitar complicaciones cuando este se encuentre fuera del centro hospitalario (Estefo, 2016)

**Satisfacción.** – la satisfacción es un hecho positivo que se consigue al término de una actividad, dentro de la materia de salud se refiere al logro de recibir los cuidados brindados por los enfermeros, por otra parte se encuentra asociada a los factores de humanística, técnica y económico. (Hernández y Miranda, 2017).

## **2.4. MARCO LEGAL**

La legislación nacional establece como principios más relevantes del sistema de salud pública, la oferta del servicio sanitario con calidad, calidez, solidaridad y eficiencia. Para lograr este cometido, se requiere fundamentar legalmente la presente investigación, describiendo las normativas jurídicas que hacen referencia a la política de Estado en materia de salud, considerando uno de los grupos prioritarios de mayor vulnerabilidad, como son los adultos mayores que son atendidos en la Confraternidad Lupita Nolvos de la Universidad de Guayaquil.

Como parte del marco legal que fundamenta la presente investigación, se citan algunos cuerpos de leyes, el principal es la Constitución de la República, el cual tiene vínculos con la Ley Orgánica de la Salud, que también se asienta bajo los mismos principios constitucionales, así como con el Plan Nacional de Desarrollo, que tiene vínculos íntimos con texto de la Carta Magna y con la consecución del Buen Vivir, sin dejar mencionar los textos de la Ley del Anciano, que a pesar del intento de reforma jurídica, aún continúa vigente, y por último el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

### **2.4.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA**

La Constitución de la República es la ley de mayor preponderancia en el sistema jurídico ecuatoriano, la cual pone de manifiesto en el Art. 32 los principios de calidad, calidez, solidaridad y eficiencia en el sistema de salud pública. A este principio se cita también el de los Art. 36 al 38 del mismo cuerpo legal, el cual establece los principales

derechos de los grupos prioritarios de atención, como es el caso de los adultos mayores, entre ellos el de salud. (Asamblea Constituyente, 2008).

La Carta Magna enfatiza en que los adultos mayores son grupos prioritarios que tienen ciertos derechos especiales, entre ellos los referidos al sistema de salud, porque la tercera edad es la etapa del envejecimiento de las personas, donde el organismo de los seres humanos decae notablemente, por causas naturales. En esta fase de la vida, es indispensable que los establecimientos de salud ofrezcan un servicio óptimo para beneficio de las personas que han pasado los 65 años de edad, de modo que promuevan hábitos saludables, que impidan desviaciones en su condición de estabilidad y bienestar.

#### **2.4.2. LEY ORGÁNICA DE SALUD**

El siguiente cuerpo de leyes analizado es la Ley Orgánica de Salud, que en el Art. 1 enfatiza en los mismos principios de calidad, calidez y eficiencia, inherentes al tema en cuestión, los cuales a su vez tienen gran connotación para que el sistema sanitario pueda fortalecerse. Además, en el Art. 6 de este cuerpo de leyes, se hace referencia a los derechos de los grupos prioritarios, que deben ser garantizados por la cartera de salud, por lo que es esencial que se ofrezcan todas las garantías requeridas para maximizar la probabilidad de bienestar en las personas mayores de 65 años de edad. (Ley Orgánica de Salud, 2004).

En efecto, la Ley Orgánica de Salud tiene vinculación directa con los estamentos constitucionales del Art. 32 y de los Art. 37 al 39 de la Constitución de la República, donde se señala la importancia de respetar los derechos de los adultos mayores, quienes por ser un grupo vulnerable, tienen mayores requerimientos en materia sanitaria. Por este motivo, los artículos primero y sexto, establecen los preceptos en que se fundamentan las normativas jurídicas en materia sanitaria.

#### **2.4.3. LEY DEL ANCIANO**

La Ley del Anciano fue creada en la última década del siglo XX, por el Congreso Nacional de aquella época, a pesar de que el gobierno anterior tuvo la idea de

reformular esta ley e inclusive de reemplazarla por otro cuerpo legal, el cual hace referencia a la Ley del Adulto Mayor. A pesar de ello, continúa en vigencia la Ley del Anciano, que incluye entre sus normativas al Art. 2, que establece los derechos de los adultos mayores y al Art. 3, que también manifiesta la garantía de las instituciones del Estado, mediante la aplicación de mecanismos sanitarios o sociales, que tengan fundamento en los programas gerontológicos y geriátricos. (Congreso Nacional, 1999)

La Ley del Adulto Mayor establece los mecanismos mediante los cuales se debe fortalecer la calidad de vida de los adultos mayores, razón por la cual, las instituciones del Estado, como es el caso de los centros de salud y hospitales del país, deben mantener programas de geriatría y gerontología, que faciliten emprender la estrategia para la prevención y promoción de la salud para beneficio de este grupo prioritario, de modo que minimice el riesgo de que los agentes del entorno, puedan debilitar su salud y potenciar los indicadores sanitarios de este grupo prioritario.

#### **2.4.4. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO TODA UNA VIDA**

Se destaca la importancia de los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, que tiene vigencia a nivel nacional, a partir de octubre del 2017, el cual estipula en el primer objetivo, que el Estado debe garantizar una calidad de vida digna para los grupos prioritarios de atención, en este caso, para los adultos mayores, quienes requieren cuidados especiales, por su propia condición biológica, por encontrarse en la etapa de envejecimiento. (Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo, 2017).

Entre las políticas de mayor relevancia del sistema de salud pública a nivel nacional, se encuentran aquellas relacionadas con la atención sanitaria de los adultos mayores, a quienes el Estado garantiza la potenciación de su calidad de vida, mediante la aplicación de la estrategia sanitaria, que consta de programas, proyectos y actividades, que a su vez tienen gran implicación en el bienestar de este grupo prioritario, a quienes la sociedad les debe mucho, por haber sido en su juventud, quienes propiciaron el desarrollo social y económico del país.



#### **2.4.5. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (MAIS)**

Es digno de destacar la importancia de la aplicación de las normativas del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), las cuales hacen referencia directamente a la condición de salud de los adultos mayores, por este motivo, es necesario que se fundamente la presente investigación en los preceptos de este documento que tiene vigencia en el sistema sanitaria y que establece los mecanismos a seguir, para que los establecimientos sanitarios puedan mejorar continuamente la calidad de vida de los grupos prioritarios, en este caso, de los adultos mayores, a quienes se les debe ofrecer programas y actividades que promueven la potenciación de su calidad de vida, para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de este sector. (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En consecuencia, el modelo para la atención integral de los adultos mayores, debe fundamentarse no solo en este cuerpo de normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública, sino que también debe estar asociada a la consecución de los objetivos en materia de salud, que se encuentran asociados a la Constitución de la República y a la Ley Orgánica de Salud. Mientras tanto, es necesario destacar la íntima conexión entre el MAIS y el Plan Nacional de Desarrollo, que también se orienta a la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad de este grupo prioritario.

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

En el presente estudio se aplicará la metodología cualitativa, considerando el método etnográfico para reconocer la realidad que se presente en la situación de los pacientes la misma que por tratarse de los cuidados en adultos mayores refleja la necesidad de garantizar bienestar y satisfacción de sus necesidades sanitarias, tratando de cumplir con esta misión mediante la aplicación de las entrevistas utilizando el cuestionario para este fin.

#### **3.2. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Considerando el criterio, la investigación cualitativa hace posible la “recopilación de datos informativos, a través de la observación de diferentes comportamientos, discursos y respuestas de tipo abiertas que para llevar a cabo el estudio se sujetaran a la interpretación”. (Cook & Reichardt, 2015)

Mediante el enfoque cualitativo considerado interpretativo, socio-crítico y no experimental se procederá a recolectar información, mediante la aplicación de la entrevista directa con los involucrados en el estudio, que lo conforman los adultos mayores, permitiendo caracterizar las enfermedades y necesidades de este grupo, además identificando la información o actuación educativa que aplicaron los profesionales de enfermería para beneficio de los adultos mayores, para esto se ha considerado la teoría de enfermería del Autocuidado de Dorotea Orem.

#### **3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

El estudio fenomenológico se realiza a través de “la investigación directa y la descripción de los fenómenos que se pueden presentar de forma consciente, donde no se considera teorías causales o de realidad objetiva, para comprender los

diferentes pensamiento de los individuos”. (Laudó & Vilafranca, Ensayos fenomenológicos y hermenéuticos, 2013)

Este estudio se considera de tipo fenomenológico porque permitirá enfatizar en aspectos individuales y subjetivos de la experiencia de los adultos mayores sobre los cuidados que deben aplicar para propiciar el cuidado de sus enfermedades y cubrir con los requerimientos de sus necesidades, las mismas que deben ser satisfechas mediante el adecuado rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos, durante octubre del 2018 a enero del 2019.

Con relación a la investigación de campo, se considera la apreciación del autor, señalando que “permite extraer información de forma directa, mediante las técnicas de recolección sobre un tema en específico”, por lo expuesto se considera pertinente aplicar la investigación de campo para recolectar información del criterio de los adultos mayores a través de la entrevista aplicada. (Leal & Navarro, 2017)

### **3.4. INFORMANTES CLAVES**

Los sujetos considerados en el estudio la constituyen los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos, durante octubre del 2018 a enero del 2019, considerando 4 pacientes para aplicar la entrevista estructurada.

### **3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La entrevista se considera “la comunicación inter-personal, a través de una conversación estructurada que hace posible el desarrollo de una relación dinámica y comprensiva generando un clima de confianza y aceptación cumplir con la finalidad del estudio”, (Corral, 2016), mientras que el cuestionario se considera el instrumento de investigación “que permite la recolección de los criterios expuestos por los involucrados en un estudio, este puede ser mediante preguntas abiertas o cerradas de acuerdo a su orientación y la técnica empleada”. (Virreira, 2014).

Para obtener información que permita determinar la percepción del adulto mayor por el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos se ha

considerado la aplicación de la entrevista a los adultos mayores que acuden a la casa de salud, mediante el cuestionario de preguntas abiertas para reconocer las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades, además de reconocer las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería.

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.**

Para el procedimiento de la investigación se enviará una carta solicitando la autorización a la Coordinadora de la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería, para proceder a obtener información referente a las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades, el tipo de información o actuación educativa proporcionada por los profesionales de enfermería y comparar las necesidades insatisfechas de los adultos mayores.

### **3.7. PROCESAMIENTO DE DATOS**

Con relación al procedimiento de los datos, se ha considerado la teoría expresada por Pardinás donde se establecen las tres etapas, “la documentación, la investigación de campo y el análisis e interpretación de los resultados obtenidos”, (Pardinás, 2015). Por lo expuesto se considera que el estudio iniciará con la autorización del Director de la Confraternidad Lupita Nolivos, para proceder a realizar el estudio y aplicar el instrumento de recolección de información (entrevista mediante la guía estructurada).

Para esto se procedió a informar a los adultos mayores sobre la aplicación de la entrevista, mediante la socialización con los involucrados y la entrega del consentimiento informado para contar con la aprobación de los pacientes y proceder a la aplicación del cuestionario de preguntas abiertas, permitiendo posteriormente efectuar la codificación de estos resultados.

### **3.8. RIGOR CIENTÍFICO.**

Se consideran que el rigor científico de los estudios cualitativos, “permite evaluar la calidad de la investigación mediante el análisis de los factores de audibilidad, transferibilidad y credibilidad, bajo la orientación de los pasos básicos para la obtención de hallazgos”. (Guba y Lincoln, 2015)

El estudio requiere que se aplique el rigor científico basado en el uso de un instrumento cualitativo, evitando en toda manera la manipulación de las variables y los resultados obtenidos mediante la recolección de datos, de modo que se garantice la confiabilidad de los resultados, mediante la validación de las decisiones de un experto, evitando que la entrevista tenga algún sesgo, debiendo siempre prevalecer la neutralidad.

### **3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

Al referirse a las consideraciones éticas se ha referencia a la “moral y la ética que se encuentra orientada a la protección de los sujetos de investigación, más aún al tratarse de grupos en vulnerabilidad y requieren la protección de sus ideas y pensamientos”. (Laguna , Caballero, & Lewis, 2017). Por lo tanto, para asegurar la privacidad de la identidad y garantizar la legitimidad de los resultados se procede a enviar el consentimiento informado a los involucrados, de modo que permita su participación y confidencialidad del estudio.

## CAPITULO IV

### 4. ANALISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En las siguientes tabla de Datos Brutos se presentan los resultados obtenidos de la entrevista aplicada a los adultos mayores atendidos en la Confraternidad Lupita Nolivos e la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, para cumplir con el objetivo de categorizar las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades, como es el caso de la diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, lupus, glaucoma, gastritis y desviaciones oncológicas que se han identificado dentro de la población considerada en el estudio, en la que se abordará la descripción del tipo de información o actuación educativa que han recibido para la efectuar la evaluación de la percepción de estos pacientes.

**Tabla No. 1. Datos brutos y transformación**

**Entrevistado No. 1**

| Datos   | Transformación  | Código             |
|---|---|--------------------|
| Hola muy buenas tardes, soy Interna de enfermería de la Universidad de Guayaquil, le solicito que me responda estas preguntas acerca de rol educativo que ofrecen los profesionales de salud.   |   |                    |
| <p><b>1) ¿Podría usted relatarnos, que tipo de educación le han brindado las enfermeras y estudiantes de enfermería sobre el autocuidado de su salud?</b></p> <p>Muchas cosas que yo tenía en duda, las charlas son muy importantes porque nos hablan de dieta.</p> | El tipo de educación que le han brindado las enfermeras, ha sido a través de charlas sobre la dieta | Charlas educativas |
| <p><b>2) ¿Cómo usted percibe la educación que le brindan en la confraternidad?</b></p>  | La percepción de la adulta mayor sobre la educación que le  |                    |

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
| Muy bueno en lo personal, no tengo queja la atención de la licenciada, de cada estudiante que pasa por la Carrera, de aquí entonces los estudiantes salen todos muy educados muy lindos, muy atentos, a todo lo que estamos nosotros de aprender   | brindaron en la Confraternidad es muy buena   | Satisfactoria      |
| <p>3) <b>¿Qué impacto en su salud física, mental o espiritual, produce en usted el asistir a la confraternidad?</b></p> <p>Los días miércoles y viernes, los días que estamos, en la verdad que me siento feliz, que como todos tenemos problemas en la vida es un desahogo que yo tengo</p> | El impacto en la salud de la adulta mayor, está asociado al desahogo de los problemas cotidianos de la vida       | Desahogo           |
| <p>4) <b>Nos podría contar una anécdota sobre su experiencia vivida en la Confraternidad</b></p> <p>De mis compañeras de 60 años, fui reina madrina y ahora soy la Presidenta del grupo</p>  | Una anécdota que contó la adulta mayor fue su participación como reina madrina y ahora es la Presidenta del grupo | Integración grupal |
| <p>5) <b>Actualmente ¿Tiene alguna necesidad educativa que no le han brindado las enfermeras de la Confraternidad?</b></p> <p>No tengo queja ninguna, no, no</p>   | La adulta mayor no tiene ninguna queja del servicio de enfermería ni de la Confraternidad                         | Satisfactoria      |

## Entrevistado No. 2

| Datos  | Transformación   | Código             |
|--|--|--------------------|
| Hola muy buenas tardes, soy Interna de enfermería de la Universidad de Guayaquil, le solicito que me responda estas preguntas.   |  |                    |
| <p>1) <b>¿Podría usted relatarnos, que tipo de educación le han brindado las enfermeras y estudiantes de enfermería sobre el autocuidado de su salud?</b></p> <p>Si una charlas, muy educativas que ayudan pues a mejorar ya que uno</p> | El tipo de educación que le han brindado las enfermeras, ha sido a través de charlas para fortalecer sus conocimientos sobre las | Charlas educativas |

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
| <p>conoce de la enfermedad pero siempre necesita reforzarlos.</p>   | <p>enfermedades que padecen.</p>   |                            |
| <p><b>2) ¿Cómo usted percibe la educación que le brindan en la confraternidad?</b></p> <p>Si me gusta es muy productiva.</p>  | <p>La percepción del adulto mayor sobre la educación que le brindaron la consideran eficiente.</p>   | <p>Satisfactoria</p>       |
| <p><b>3) ¿Qué impacto en su salud física, mental o espiritual, produce en usted el asistir a la confraternidad?</b></p> <p>Siento que me motiva y creo debo asistir para seguir aprendiendo y si creo que los chicos son muy buenos.</p>  | <p>Presentan sentimiento de motivación que corresponde una actitud positiva de motivación sobre la educación recibida para un cambio de vida</p> | <p>Cambio de vida</p>      |
| <p><b>4) Nos podría contar una anécdota sobre su experiencia vivida en la Confraternidad</b></p> <p>No sé, bueno el día que vine ya para ingresar a la confraternidad justamente estaban celebrando el día de la madre y ya pues me cogió de sorpresa porque aparecí en ese momento, porque yo conocí esta confraternidad desde hace ya unos cuatro años pero no había ingresado si entonces me sorprendió porque ya entre algunas amigas que conocían por eso.</p> | <p>El adulto mayor dice que se siente muy bien asistiendo a la Confraternidad</p>  | <p>Satisfactoria</p>       |
| <p><b>5) Actualmente ¿Tiene alguna necesidad educativa que no le han brindado las enfermeras de la Confraternidad?</b></p> <p>Bueno si me gustaría que hablen un poco sobre la insuficiencia renal que si conozco que se llega a diálisis pero me gustaría conocer un poco más para reforzar, aunque no estoy en un grado de diálisis pero si me gustaría saber algo más al respecto.</p>   | <p>El adulto mayor no tiene ninguna queja del servicio de enfermería ni de la Confraternidad, todas llenan sus expectativas</p>                  | <p>Cumple expectativas</p> |



### Entrevistado No. 3

| Datos  | Transformación  | Código   |
|--|---|--|
| <p>Bueno nos encontramos en el Centro de Atención de Enfermería, acá con la señora Martha Montenegro, en el cual vamos a hacerle la entrevista ahora que si nos puede hablar sobre sus expectativas aquí en la confraternidad.</p>   |   |  |
| <p><b>1) ¿Podría usted relatarnos, que tipo de educación le han brindado las enfermeras y estudiantes de enfermería sobre el autocuidado de su salud?</b></p> <p>Primero, de aquí me han enseñado cómo debo alimentarme, porque me estaba alimentando muy mal, este también me han enseñado cómo cuidarme los pies en la enfermedad de la diabetes, se enferman más y tener más cuidado, también esto me han enseñado a dejar un poco los problemas de mi casa vengo acá y me siento tranquila</p> | <p>El tipo de educación que le han brindado las enfermeras, ha sido a través de charlas sobre la alimentación, el cuidado de los pies para evitar el pie diabético y el alivio del estrés</p> | <p>Charlas educativas<br/>Fomento del autocuidado</p>    |
| <p><b>2) ¿Cómo usted percibe la educación que le brindan en la confraternidad?</b></p> <p>Percibo la educación es buena, porque yo con mi enfermedad me alimentaba mal y aquí me han enseñado cómo alimentarme y yo estoy muy de acuerdo</p>   | <p>La percepción de la adulta mayor sobre la educación que le brindaron en la Confraternidad es buena, sobre todo por las charlas de buenos hábitos alimenticios</p>                          | <p>Satisfactoria</p>                                     |
| <p><b>3) ¿Qué impacto en su salud física, mental o espiritual, produce en usted el asistir a la confraternidad?</b></p> <p>El impacto que me ha causado aquí, es que cuando vengo aquí, me siento muy contenta, comparto con mis compañeras, nos reímos, conversamos de nuestros problemas, está también la bailoterapia que hacemos, me ayuda bastante también espiritualmente porque aquí la licenciada nos da este</p>  | <p>El impacto en la salud de la adulta mayor, está asociado a su alegría al compartir y desahogar sus problemas, la enseñanza inclusive en la parte emocional y espiritual</p>                | <p>Felicidad<br/>Perteneencia a un grupo<br/>Empatía</p> |

|  |  |                  |
|--|--|------------------|
| nos enseña, cómo debemos hacer espiritualmente y le agradezco bastante estar aquí, porque me siento muy bien   |  | Apoyo espiritual |
| <p><b>4) Nos podría contar una anécdota sobre su experiencia vivida en la Confraternidad</b></p> <p>Le podría conversar que aquí cuando yo bailo, me siento muy contenta, yo pertenezco al grupo de baile y aquí, como a mí me encanta bailar, yo me siento muy contenta</p> | Una anécdota que contó la adulta mayor fue cuando baila en la Confraternidad, porque le encanta bailar                                       | Actividad lúdica |
| <p><b>5) Actualmente ¿Tiene alguna necesidad educativa que no le han brindado las enfermeras de la Confraternidad?</b></p> <p>Ninguna, porque todas nos han enseñado, pero siempre nos falta por más aprender, más pero todo creo que nos han enseñado aquí</p>              | La adulta mayor no tiene ninguna queja del servicio de enfermería ni de la Confraternidad, pero si manifiesta que les falta más por aprender | Satisfactoria    |

#### Entrevistado No. 4

| Datos   | Transformación  | Código                             |
|---|---|------------------------------------|
| Bueno nos encontramos aquí en el Centro de Atención de Enfermería, el cual le vamos a realizar la entrevista a la señora Elena Solís. Ella es de la Confraternidad, este ya tiene 5 años y vamos a proceder con las siguientes preguntas.           |   |                                    |
| <p><b>1) ¿Qué enfermedad(es) lo está(n) afectando actualmente?</b></p> <p>Soy hipertensa y estoy rumbo a la diálisis</p>  | La enfermedad que afecta a la adulta mayor entrevistada, es: hipertensión y está rumbo a la diálisis                                  | Hipertensión (rumbo a la diálisis) |
| <p><b>2) ¿Podría usted relatarnos, que tipo de educación le han brindado las enfermeras y estudiantes de enfermería sobre el autocuidado de su salud?</b></p> <p>Las charlas nos dan la respectiva forma de uno, la forma de comer, controlarse</p> | El tipo de educación que le han brindado las enfermeras, ha sido a través de charlas sobre la alimentación, además de la bailoterapia | Charlas educativas                 |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>el azúcar, en los granos, bailoterapia, nos controla muy bien</p>   |   |   |
| <p><b>3) ¿Cómo usted percibe la educación que le brindan en la confraternidad?</b></p> <p>Cómo nos trata, cómo nos cuida y además ella se preocupa mucho de la salud, de nosotros</p>  | <p>La percepción de la adulta mayor sobre la educación que le brindaron en la Confraternidad es muy buena, por el trato y la preocupación del personal que la atendió</p> | <p>Buen trato<br/>Dedicación</p>  |
| <p><b>4) ¿Qué impacto en su salud física, mental o espiritual, produce en usted el asistir a la confraternidad?</b></p> <p>Yo los día miércoles y viernes pongo asunto, porque me gusta venir, dejo de todo por asistir, porque me siento alegre, aquí me despejo de todas mis preocupaciones y además comparto con mis compañeras, sonrío como dicen en una terapia, también para vivir muchos años más</p> | <p>El impacto en la salud de la adulta mayor, está asociado a la alegría que siente en la Confraternidad, al compartir con sus compañeros, como una terapia</p>           | <p>Alegría<br/>Relax<br/>Pertenenencia a un grupo<br/>Expectativa de vida</p> |
| <p><b>5) Nos podría contar una anécdota sobre su experiencia vivida en la Confraternidad</b></p> <p>Además está lo que se refiere alguna comida, la convivencia, algún viaje que nos puede ayudar, ya cuando nos vamos de viaje, me gusta estar en grupo en el mismo cuarto, charlamos, vamos en el carro disfrutando, cantando, entonces uno le llena de mucha alegría</p>                                  | <p>Entre las anécdotas que contó la adulta mayor fueron los viajes y las charlas con sus compañeros de la Confraternidad</p>  | <p>Pertenenencia de grupo<br/>Relax<br/>Alegría</p>                           |
| <p><b>6) Actualmente ¿Tiene alguna necesidad educativa que no le han brindado las enfermeras de la Confraternidad?</b></p> <p>Ejercicio, dinámica, me gusta todo eso, lo que nos faltaría que es un poquito más de reforzar en lo que es los ejercicios, de acuerdo a nuestra edad que ya son de adultos mayores.</p>  | <p>La adulta mayor considera que debe haber un poco más de actividad física (ejercicio)</p>   | <p>Actividad física (ejercicio)</p>   |

Fuente: Interpretación de la entrevista.

#### 4.1. MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

En la tabla de matriz de categorización se detalla los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, donde se han identificado las subcategorías y los respectivos códigos que se obtienen en base al tema central.

**Tabla No. 2. Matriz de Categorización**

| Tema central  | Categorías   | Código  |
|---|--|---|
| La percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, han manifestado que el adulto mayor sufre en la mayoría de los casos de diabetes e hipertensión arterial, por lo que requiere del rol educativo del profesional de enfermería, acorde a la teoría de Orem que promueve el autocuidado de los adultos mayores, para que alcancen el bienestar a través de actividades que generen una buena condición de salud, por este motivo, los resultados de la investigación expresaron que los adultos mayores están satisfechos con las charlas educativas sobre el autocuidado, que recibieron en la entidad, que les llevó a experimentar sentimientos de felicidad, desahogo, apoyo espiritual, alegría y relax, debido al a integración grupal y las actividades lúdicas realizadas, considerando que el rol educativo de enfermería llenó sus expectativas, pero sugiriendo más ejercicios, para protegerse de los factores que pueden causarle desviaciones de salud que pueden afectarlo por causa del envejecimiento. | Enfermedades crónicas degenerativas como factor común del adulto mayor perteneciente a la Confraternidad   | Tumor en el intestino y afección a la garganta<br>Diabetes<br>Diabetes, glaucoma e hipertensión arterial<br>Hipertensión (rumbo a la diálisis)  |
|   | La educación de Enfermería como eje fundamental para la potenciación del autocuidado del adulto mayor  | Charlas sobre la dieta<br>Charlas para fortalecer conocimientos<br>Charlas cuidado de los pies y alivio del estrés<br>Fomento de autocuidado<br>Satisfactoria<br>Buen trato<br>Dedicación<br>Expectativa de vida      |
|   | La estrategia de enfermería: cuidado integral del adulto mayor y la sensación de pertenencia a un grupo, brinda satisfacción y alegría del paciente. | Integración grupal<br>Cambio de vida<br>Actividad lúdica<br>Felicidad<br>Pertenencia a un grupo<br>Empatía<br>Desahogo<br>Apoyo espiritual<br>Alegría<br>Relax<br>Cumple expectativas<br>Actividad física (ejercicio) |

Fuente: Resultados de la entrevista aplicada a los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

## **4.2. DISCUSIÓN DE LAS CATEGORÍAS**

La matriz de categorías que se presentó en el numeral anterior permite la descripción de los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, mediante la estructura previa de las ideas principales que indicaron los involucrados, considerando el cumplimiento de la categorización de las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades, la información o actuación educativa, las experiencias vividas y la comparación de las necesidades insatisfechas y limitaciones del rol educativo de enfermería.

### **4.2.1. Características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades y necesidades.**

En esta categoría se pudo conocer las características principales de los adultos mayores, incluyendo sus enfermedades, las más relevantes fueron la hipertensión y la diabetes, aunque también se observó un caso de cáncer y de glaucoma. Al respecto, la entrevistada P3, dijo *“me han enseñado cómo cuidarme los pies en la enfermedad de la diabetes, se enferman más y tener más cuidado”* mientras que la entrevistada P4 manifestó *“soy hipertensa y estoy rumbo a la diálisis”*, donde se pudo apreciar el resultado de las enfermedades de los adultos mayores.

Este resultado guarda relación con los manifiesto de (Gallegos, 2016), quien señala que *“las personas con edad avanzada pueden padecer diferentes tipos de complicaciones en su salud, relacionadas con la movilidad, mental, infartos por hipertensión, diabetes, debilidad de huesos, artritis, entre otros”*, incluso se consideran propensos a padecer diferentes enfermedades, debido a que su sistema inmunológico se va debilitando hasta llegar a su fallecimiento.

De lo mencionado por el autor y lo obtenido en los resultados de la entrevista, se interpreta que entre las principales enfermedades afectan en la salud de los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos, se destacan las enfermedades cardiovasculares y de tipo crónico degenerativas (hipertensión y diabetes) que son patologías que comprometen la salud del paciente, estas enfermedades se desarrollan en la población de adultos mayores, siendo este periodo de edad el de mayor riesgo para sufrir este tipo de enfermedades que con el tiempo agravan la situación de los pacientes.

#### **4.2.2. Información o actuación educativa que aplicaron los profesionales de enfermería y cómo impactó en el sentir del adulto mayor**

En esta categoría se pudo conocer la percepción del adulto mayor sobre la información o actuación educativa que aplicaron los profesionales de enfermería y cómo impactó en el sentir del adulto mayor, de acuerdo a las mismas palabras de los entrevistados, quienes manifestaron lo siguiente: P1: *“las charlas son muy importantes porque nos hablan de dieta”*, mientras que P2 dijo: *“si una charlas, muy educativas que ayudan pues a mejorar ya que uno conoce de la enfermedad pero siempre necesita reforzarlos”*. Asimismo, la entrevistada P3 refirió *“aquí me han enseñado cómo alimentarme y yo estoy muy de acuerdo”* y la entrevistada P4 resaltó la importancia y el afecto del profesional de enfermería en el cuidado *“se preocupan mucho de la salud, de nosotros”*

Referente a las charlas educativas suministradas por los profesionales de enfermería a los adultos mayores se encuentran encaminadas a las charlas sobre la dieta adecuada para mejorar sus hábitos alimenticios, recibieron charlas que les han permitido mejorar sus conocimientos en los diferentes aspectos relacionados con su estilo de vida, además de recibir las charlas para el autocuidado de los pies y el alivio del estrés y sobretodo se muestran satisfechas con el lado humano, afectivo y espiritual que los profesionales enmarcan al momento de aplicar el rol educativo sobre ellos. Como la entrevistada P3 agregaba *“también espiritualmente porque aquí la licenciada nos da este nos enseña”*. Así lo manifestaba la entrevistada P4 al asistir a la confraternidad *“porque me siento alegre, aquí me despejo de todas mis*

*preocupaciones y además comparto con mis compañeras, sonrío, para vivir muchos años más”*

Este resultado coincide con lo expresado por Pacheco (2015), para quien el rol educativo, “se refiere a una actividad fundamental, que contribuye a que los pacientes mayores de 65 años de edad, procuren su propio autocuidado y tomen las medidas preventivas para su propio bienestar, de manera general, para lo cual se puede utilizar material informativo y charlas a la comunidad de usuarios”.

De lo mencionado por el autor y lo obtenido en los resultados de la entrevista, se interpreta que en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil se están cumpliendo de manera adecuada con el rol educativo de enfermería, por parte de los Internos que atienden en esta entidad, quienes están suministrando material informativo y charlas a los adultos mayores que acuden a esta entidad, con buen trato y dedicación, lo que ha generado sentimientos positivos por parte de los adultos mayores que asisten en este establecimiento, como es el caso de la felicidad, pertenencia a un grupo, empatía, desahogo, apoyo espiritual, alegría y relax.

#### **4.2.3. Experiencias vividas por parte de los adultos mayores que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos**

En esta categoría se pudo conocer las experiencias vividas por parte de los adultos mayores que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos, que de acuerdo a las mismas palabras de los entrevistados, manifestaron lo siguiente: P1: *“De mis compañeras de 60 años, fui reina madrina y ahora soy la Presidenta del grupo”*, por tanto P2 dijo *“bueno el día que vine ya para ingresar a la confraternidad justamente estaban celebrando el día de la madre y ya pues me cogió de sorpresa porque aparecí en ese momento”*, mientras que P3 dijo: *“le podría conversar que aquí cuando yo bailo, me siento muy contenta, yo pertenezco al grupo de baile y aquí, como a mí me encanta bailar, yo me siento muy contenta”*. la entrevistada P4 daba un punto de vista integral *“vamos en el carro disfrutando, cantando, entonces uno le llena de mucha alegría”*

Precisamente, la teoría de Fernández (2013) relacionada con el autocuidado de los adultos mayores, manifiesta que “las personas mayores de 65 años de edad pueden sentirse solos, por los cambios psíquicos y emocionales que atraviesan” debido a esta etapa de la vida, por lo que “es necesaria su integración social, como un mecanismo relevante que puede actuar como terapia para su pronta recuperación y potenciar su estado de felicidad en la adultez mayor”.

De lo mencionado por el autor y lo obtenido en los resultados de la entrevista, se interpreta que, los adultos mayores pertenecientes a la Confraternidad Lupita Nolivos, tienen una participación activa, observándose entre sus experiencias, la integración con sus compañeros mayores de 65 años de edad, practicando bailoterapia, realizando viajes y programas con los miembros de esta organización, lo que pone de manifiesto la muy buena asistencia de los profesionales de enfermería para beneficio de este grupo prioritario.

#### **4.2.4. Necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería.**

En esta categoría se pudo conocer las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería, que de acuerdo a las mismas palabras de los entrevistados, manifestaron lo siguiente: P2: *“Bueno si me gustaría que hablen un poco sobre la insuficiencia renal que si conozco que se llega a diálisis pero me gustaría conocer un poco más”*, P3: *“ninguna, porque todas nos han enseñado”*. P4: *“ejercicio, dinámica, me gusta todo eso, lo que nos faltaría que es un poquito más de reforzar en lo que es los ejercicios”*.

De acuerdo a lo expresado por Fernández (2013) “los adultos mayores tienen diversas enfermedades derivadas del envejecimiento, por lo que el rol educativo de enfermería debe suplir en parte la prevención de las mismas” lo que debe servir para potenciar su bienestar.

Los adultos mayores expresaron sentirse agradecidos con la Confraternidad Lupita Nolivos, por lo que no tienen mayor queja del personal enfermero que los atendió, y a pesar de percibir como excelente y muy bueno el rol educativo de los



Internos de Enfermería, sin embargo, expresaron que se puede fortalecer aún más la actividad física, con ejercicios y acciones de mayor relevancia para su bienestar, debido a que por la avanzada edad, necesitan mayor movilidad.

#### **4.3. APROXIMACIÓN TEÓRICA**

La percepción obtenida de los adultos mayores que asisten a la Confraternidad Lupita Nolivos, indicaron tener un impacto psicosocial positivo, donde indicaron sentirse muy satisfechos de recibir atención de salud, educación para la prevención de enfermedades y la realización de actividades recreacionales por medio del baile, sin embargo es necesario que los adultos mayores reciban otros servicios enfocados en la disminución de los factores de riesgo en los adultos mayores a través de la educación del autocuidado del profesional de enfermería.

Acerca de las enfermedades que sufren los adultos mayores que acuden a la Confraternidad Lupita Nolivos de la Universidad de Guayaquil son múltiples la mayoría causados por desórdenes en el estilo de vida, el cual ha provocado que en la edad adulta sufran las consecuencias de los hábitos llevados a lo largo de su vida, tanto en la alimentación, descanso y actividad física, el cual debe mejorarse mediante la educación para el autocuidado.

A criterio de Orem, los profesionales de enfermería son los responsables por la transmisión de conocimientos e información para que la población pueda conocer las nociones suficientes para propiciar su propio autocuidado, sin dependencia de los profesionales de salud, es decir, que para Dorotea Orem, el ser humano era capaz de cuidarse por sí mismo, pero siempre recibiendo la orientación y educación de parte de los profesionales de enfermería, mediante actividades como la consejería, las charlas educativas, entrega del material informativo, entre otros. (Benavent, Manual de Autocuidado del Adulto Mayor, 2014).

Los resultados obtenidos relacionado con la teoría de Oren indican que se está cumpliendo con el rol del profesional de enfermería mediante las funciones asistenciales, educativas, administrativa e investigativas, la principal relacionada es la educación para el autocuidado, donde los adultos mayores deben mejorar sus

hábitos y actitudes de aplicación de cuidados especiales para evitar que las alteraciones en la salud que padecen no se agrave y desmejore la calidad de vida que llevan.

Relacionado con el estilo de vida, la teoría de Orem, especifica que el envejecimiento de la población adulta es considerado una política de salud pública, por lo que, constituye un reto dentro de la sociedad y con el desarrollo socioeconómico, por ende se debe mejorar las capacidades funcionales de este grupo etáreo, proporcionar seguridad, participación social, entre otras. Además de generar el desarrollo progresivo como unidad individual para evitar el deterioro de la persona. (Casas, 2014).

Los adultos mayores debido a los hábitos y actividades que llevado a lo largo de su vida pueden padecer diferentes tipos de complicaciones en su salud, que pueden estar relacionadas con la movilidad, capacidad mental, infartos, debilidad de huesos, y enfermedades cardiovasculares, de manera que deben proporcionarle los cuidados adecuados con la finalidad de satisfacer las necesidades asistenciales, emocionales y de conocimiento por medio del rol educativo del profesional de enfermería para el autocuidado.

La percepción de los adultos mayores con respecto a la atención ofrecida en la Confraternidad Lupita Nolivos refleja buena actitud con frente a la profesional de salud, a pesar de esto se muestra que es necesario la aplicación de otras técnicas educativas y de actividad física para que los adultos mayores atendidos puedan ser satisfechos, además de proporcionar recursos adecuados para la minimización de riesgos de deterioro de la salud, como actividad física, alimentación, higiene, administración de medicación, comunicación afectiva y control de signos y síntomas.

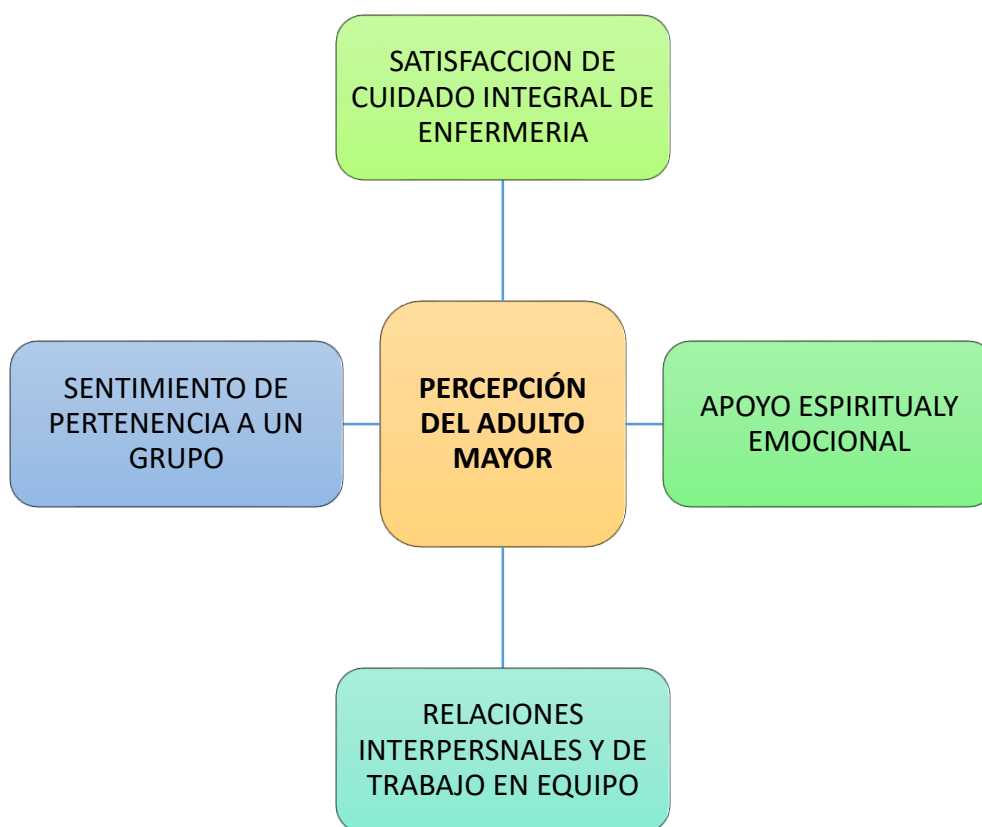
Los requisitos del autocuidado universal abarcan los elementos físicos, psicológicos, sociales y espirituales esenciales para la vida. La finalidad de la atención en autocuidado es fomentar y promover la salud, prevenir las enfermedades, recuperar o rehabilitar la salud de forma integral, el cual influye positivamente en el nivel de salud para que los propios adultos mayores, familia y comunidad mejoren sus

conocimientos y destrezas para cuidar su propia salud, fomentar su capacidad de decidirse a buscar ayuda profesional cuando sea necesario.

#### 4.4. MODELO TEÓRICO

Ilustración gráfica de la percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

**Gráfico No. 1. Modelo Teórico**



Fuente: elaboración propia.

#### 4.5. CONCLUSIONES

Las características principales de los adultos mayores pertenecientes a la Confraternidad Lupita Nolivos, estuvieron asociadas a las enfermedades que los afectan, como es el caso de la diabetes, hipertensión arterial, faringitis, cáncer de colon, cuyas necesidades, además del tratamiento terapéutico con medicamentos,

consiste en el apoyo emocional, espiritual, actividades recreativas y las actividades de relajación para evitar que el estrés, la ansiedad y la depresión se apoderen del estado de ánimo de los adultos mayores afectados.

El tipo de técnicas de información que entregaron los profesionales de enfermería como parte de su rol educativo para beneficio de los adultos mayores, se refirió a planes educativos sobre dietas, actividad física, estimulación cognitiva, técnicas de autocuidados, terapia antiestrés y distintos métodos de prevención de complicaciones según sus enfermedades mediante dinámicas, juegos, simulacros, donde los adultos mayores desarrollan los conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida.

La interpretación de las experiencias vividas por parte de los adultos mayores que pertenecen a la Confraternidad Lupita Nolivos, evidenció que tienen participación activa en programas organizados por esta entidad perteneciente a la Universidad de Guayaquil, practicando la bailoterapia, viajes con sus compañeros, ejercicios, fomentación de la lectura y apoyo espiritual.

Se comparó la percepción de las necesidades insatisfechas de los adultos mayores con las limitaciones del rol educativo de enfermería, evidenciándose que necesitan personal interdisciplinario para mejorar la calidad en base al plan educativo también percibieron incomodidad al realizar variabilidad de ejercicios y bailoterapia ya que el personal de enfermería no cuenta con el apoyo necesario para adquirir un espacio físico acondicionado a sus prioridades, haciendo énfasis en la categorización de las necesidades de acuerdo a los sentimientos expresados cubriendo el grado de bienestar espiritual.

#### **4.6. RECOMENDACIONES**

Es responsabilidad del personal de enfermería, mantener y promocionar la salud de la misma manera interactuar y aplicar el conjunto de actividades para intervenir y educar al paciente. El descuido, el manejo inadecuado y la falta de conocimientos necesarios, puede obstaculizar y quizá llevar hasta el fracaso. El profesional de enfermería debe instruirse anticipadamente sobre la gestión tanto administrativa,

asistencial, educativa y al procedimiento debidamente con el rigor científico al cual se va a enfrentar en el momento.

Para ello, se sustentaran sugerencias, con la finalidad de que se tome en cuenta, haciendo énfasis en la magnitud en cuanto aporta a la investigación en el contexto metodológico, vinculado al proceso de atención de enfermería en sus fases las cuales son: valoración, diagnóstico, planeación ejecución y evaluación, sobre la confraternidad como unas de las habilidades que deben ser potenciadas en el rol educador y sanitario, dada su importancia y su aplicación en dicho proceso, por tanto se recomienda lo siguiente:

Valoración: Que la Confraternidad Lupita Nolivos, aborde de manera regular la organización de datos subsecuentes a la valoración de enfermería, considerando el modelo teórico de Dorothea Orem conforme a los patrones funcionales de salud que nos permitan registrar toda la información mediante el método sistemático y organizado de acuerdo con el enfoque básico de cada persona o grupo ante una alteración real o potencial de salud.

Listar de manera general y periódicamente las enfermedades con sus respectivos diagnósticos tomando en cuenta que la diabetes es una de las patologías mayoritariamente conocidas a nivel mundial y abordado principalmente dentro de la confraternidad Lupita Nolivos, para su control y adaptación a la misma.

Diagnóstico: Dentro de los diagnósticos de enfermería relacionados a la diabetes y vinculado con el rol educativo por parte del profesional de salud, encontramos la etiqueta diagnostica riesgo de nivel de glicemia inestable relacionado con conocimientos deficientes sobre el manejo de la diabetes, aporte dietético inadecuado, control inadecuado de la glicemia, falta de adhesión al plan terapéutico y conductas modificables en el estilo de vida.

Planificación: el objetivo principal de enfermería que es alcanzar un nivel de conocimiento extenso en el control de la diabetes evitando así el riesgo de nivel de glicemia inestable mediante la etiqueta Conocimiento: control de la diabetes encasillándola en escalas de medición mediante indicadores tales como: papel del

plan dietético en el control de la glicemia, identifica signos y síntomas de la hipo – hiper glicemia haciendo la observación progresiva de los resultados esperados, llevándolos a una mejora de escala óptima.

Ejecución: Ejecutar intervenciones tales como el seguimiento a los adultos mayores de la confraternidad para de esa forma poder llevar a cabo los planes de cuidados orientados en la aplicación del rol educativo fomentando el autocuidado en la continuidad del tratamiento farmacológico, enseñanza de la dieta prescrita tales como elaboración de un plan dietético, realizando el ejercicio físico conllevando a la interpretación, registro de glicemia y sobre todo el reconocimiento de signos de alarma que requieren asistencia continua como el manejo de la hipoglicemia e hiperglicemia.

Evaluar periódicamente haciendo un análisis del contexto del fomento y gestión de autocuidado basadas en las percepciones de la Confraternidad, mediante técnicas, recursos que permitan conocer el grado de satisfacción con redes de apoyo que permiten empoderar a la persona a desarrollar técnicas que dan lugar a cambios positivos y duraderos hacia el fomento de su salud fortaleciendo las relaciones interpersonales con la enfermera, persona y familia. La educación se combinó con el apoyo en el autocuidado mediante la fijación de metas en el control metabólico, cambios en sus hábitos de vida y motivación para el manejo de la enfermedad, aspectos que fueron mejorados y reforzados en cada encuentro.

Asociar vínculos en la participación activa de los adultos mayores incluyendo a la familia, para la integración e interacción mejorando su aspecto emocional y psicosocial mediante eventos dinámicos, aumentando sus habilidades y destrezas dentro del marco cognitivo fortaleciendo la autonomía de este grupo prioritario.

Evaluación: Que el profesional de enfermería aplique el rol educador de una manera eficaz de manera que se auto instruyan equitativamente desde el abordaje científico-cultural para impartir su rol desarrollando destrezas y competencias en los adultos mayores y ampliar sus conocimientos desde la toma de decisiones hasta el acto de consciencia sobre el beneficio de cuidar de su salud, adaptando metodologías innovadoras de enseñanza, involucrando al resto del equipo de salud docentes de la

carrera de enfermería y al estudiante con la continua utilización del modelo de atención de enfermería logrando la adquisición desarrollo y despliegue de habilidades como el pensamiento crítico y reflexivo planificando un proceso sistemático y estructurado dentro del régimen sanitario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Registro Oficial 449.
- Balarezo, S. (2017). *Manual de Atención al Cliente*. Quito, Ecuador: Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer, CEPAM. <http://www.fad.es/sites/default/files/Manual%20Atenci%C3%B3n%20Cliente.pdf>.
- Benavent, G. (2011). *Manual de Autocuidado del Adulto Mayor*. Nicaragua: Editado por Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Primera Edición. Managua.
- Benavent, G. (2014). *Manual de Autocuidado del Adulto Mayor*. Nicaragua: Editado por Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Primera Edición. Managua.
- Biddle, B. J., & Thomas, E. J. (2014). *Teoría Rol: conceptos y la investigación*. Nueva York.: John Wiley & Sons.
- Burke, M. y. (2012). *Enfermería gerontológica. Cuidados integrales del adulto mayor*. Washington. : Editorial Harcourt Brace. Cuarta edición.
- Casas, P. (2014). *Modelos y Teoría de enfermería*. Barcelona España: Editorial Harcourt Brace. Cuarta Edición.
- Ceballos, O. (2015). *Actividad física en el adulto mayor*. Colombia - Bogotá.: Editorial Manual Moderno S.A. Segunda edición.
- Congreso Nacional. (1999). *Ley del Anciano*. Quito, Ecuador: Congreso Nacional.
- Cook, T., & Reichardt, C. (2015). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. España: Morata S.L.
- Corral, Y. (2016). *Diseño de cuestionarios para la recolección de datos*. Venezuela: Revista Ciencias de la Educación .
- Durán, J. (2014). *Percepción de los adultos y las adultas mayores sobre su relación con la familia, el contexto social y el Estado*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Facultad de Jurisprudencia.
- Estefo, S. (2016). *Enfermería en el rol de gestora de los cuidados*. Chile: Universidad de Concepción,.



- Fernández, M. (2013). *Geriátrica y envejecimiento poblacional*. La Habana – Cuba: Editorial Ciencias Médicas. Cuarta edición. .
- Gallegos, R. (2016). *Aprendiendo el Desarrollo Endógeno Sostenible Construyendo la Diversidad Bio-cultural*. Bolivia: Plural editores. Cuarta edición.
- Guba y Lincoln. (2015). *Paradigmas en competencias en la investigación cualitativa*. México: <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/02/guba-y-lincoln-2002.pdf>.
- Hernández y Miranda. (2017). *La percepción del cuidado en profesionales de enfermería*,. Colombia: Rev Cubana Enfermer, 26, pp. 30–41.
- INEC. (2017). *VII censo de población y VI de vivienda*. Quito, Ecuador: [www.inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec).
- Laguna , S., Caballero, C., & Lewis, V. (2017). Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. *Reviem Article*, 64 - 78.
- Laudo, X., & Vilafranca, I. (2013). *Ensayos fenomenológicos y hermenéuticos*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Leal, R., & Navarro, V. (2017). *La investigación de campo como base para la reflexión docente*. Bloomington: Copyright.
- Ley Orgánica de Salud. (2004). *Asamblea Nacional y Ministerio De Salud*. Quito – Ecuador: : Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Malagón, G., Galán, R., & Pontón, G. (2015). *Garantía de Calidad en Salud*. Bogota: Medica Panamericana.
- Martínez, A. (2014). *Actualización I y II cursos sobre urgencias en cirugía plástica y quemaduras*. Madrid: Editorial Duphar.
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Normas y protocolos de atención integral de salud de los adultos mayores*. Quito, Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: MSP.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Adultos mayores*. Washington, D. C: Editado por OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>.

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Día Internacional de las Personas Mayores: El envejecimiento de la población presenta desafíos y oportunidades para los países de las Américas*. Washington, D.C.: Gestión del Conocimiento y Comunicaciones, OPS/OMS — [www.paho.org](http://www.paho.org).
- Pardinas, F. (2015). *Métodología y técnicas de investigación en Ciencias Sociales*. México: Siglo XXI editores S.A.
- Ponce, L., & Guano, F. (2018). *Cuidados básicos de la familia al adulto mayor. Centro de Salud "Ficoa de Montalvo" diciembre 2015 – marzo 2016*. Guayaquil, Ecuador: UNiversidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.
- Savio, I. (2015). *Guía de cuidados de salud para adultos mayores*. Colombia: Dirección de desarrollo institucional. Cuarta edición.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito, Ecuador: SENPLADES.
- UNFPA, F. d. (2016). *Envejecer en el siglo XXI: una celebración y un desafío*. Washington D. C.: UNFPA.: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf).
- UNFPA, F. d. (2017). *Envejecer en el siglo XXI: una celebración y un desafío*. Washington D. C.: UNFPA.: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf).
- Vásquez, R. (2015). *La calidad de vida de las personas mayores e inmovilizadas de un distrito urbano*. Madrid, España: UNiversidad Complutense de Madrid.
- Vellas J, P. J. (2015). *Envejecimiento. En Conocimiento actuales sobre nutrición*. Washinton: 8 ed. : Organización Mundial de la Salud; 2003. pp. 480-487.
- Vellas, J., & Philip, J. (2015). *Envejecimiento. En Conocimiento actuales sobre nutrición*. Washinton: 8 ed. : Organización Mundial de la Salud; 2003. pp. 480-487.
- Vilchez, V. (2015). *Enfermería: una aplicación social*. Costa Rica: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>.

Virreira, E. (2014). *Investigación bibliográfica*. California: Universidad de California.

Zavala, G. (2014). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2012*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, EAP de Enfermería.

# **ANEXOS**

# ANEXO 1 FORMATO DE EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION



ANEXO 1

## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA UNIDAD DE TITULACIÓN

### TRABAJO DE TITULACION FORMATO DE EVALUACION DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACION

|   |  |  |            |
|---|--|--|------------|
| Nombre de la propuesta del trabajo de titulación                | Resolución del rol educativo de enfermería en los adultos mayores de las comunidades |  |            |
| Nombre del estudiante (s)                                       |  |  |            |
| Facultad  | Ciencias Médicas   | Carrera  | Enfermería |
| Línea de investigación  | Cuidados de Enfermería   | Sublínea de investigación                                    |            |
| Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación | 16/10/2018   | Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación | 16/10/2018 |

| ASPECTO A CONSIDERAR                             | CUMPLIMIENTO |    | Observaciones   |
|--|--------------|----|---|
|  | SI           | NO |   |
| Título de la propuesta del trabajo de titulación | ✓            |    | Mejorar la metodología de acuerdo al enfoque cualitativo. |
| Línea/sublínea de investigación                  | ✓            |    |   |
| Planteamiento del problema                       | ✓            |    |   |
| Justificación e importancia                      | ✓            |    |   |
| Objetivos de la investigación                    | ✓            |    |   |
| Metodología a emplearse                          | ✓            | ✓  |   |
| Cronograma de actividades                        | ✓            | ✓  |   |
| Presupuesto y financiamiento                     | ✓            | ✓  |   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| APROBADO                   |   |
| APROBADO CON OBSERVACIONES | ✓ |
| NO APROBADO                |   |

  
 Docente tutor



ANEXO 2

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION**

Guayaquil, 09 de Noviembre del 2018

**Sra. Lcda. Ruth Oviedo**  
**Directora Carrera de Enfermería**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Universidad de Guayaquil**

**ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA**

Yo, **Lcda. Joicy Franco Coffre**, docente tutor del trabajo de titulación "PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL", y nosotros, **Arrieta Sancán Carlos Joel** y **Martillo León Raiza Martha**, estudiantes de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: Viernes, de 13H00 a 15H00 de la tarde, de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

**Carlos Joel Arrieta Sancán**  
**Estudiante**

**Raiza Martha Martillo León**  
**Estudiante**

**Lcda. Joicy Franco Coffre**  
**Docente tutor**



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXOS 3. CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil, 27-03-2019

Sra. Lcda Ruth Oviedo  
Directora Carrera de Enfermería  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil** de los estudiantes Carlos Joel Arrieta Sancán y Raiza Martha Martillo León, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Lcda. Jocy Franco Coffre

C.I. 0922969191.

## ANEXO 4 RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



### ANEXOS 4. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION

|  |                       |              |
|--|-----------------------|--------------|
| <b>Título del Trabajo:</b> Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nolivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil                         |                       |              |
| <b>Autor(s):</b> Carlos Joel Arrieta Sancán y Raiza Martha Martillo León   |                       |              |
| <b>ASPECTOS EVALUADOS</b>  | <b>PUNTAJE MÁXIMO</b> | <b>CALF.</b> |
| <b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>   | <b>4.5</b>            | <b>4.5</b>   |
| Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil   | 0.3                   | 0.3          |
| Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera  | 0.4                   | 0.4          |
| Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.  | 1                     | 1            |
| Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV                               | 1                     | 1            |
| Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión  | 1                     | 1            |
| Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico   | 0.4                   | 0.4          |
| Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.  | 0.4                   | 0.4          |
| <b>RIGOR CIENTÍFICO</b>  | <b>4.5</b>            | <b>4.5</b>   |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación   | 1                     | 1            |
| El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación. | 1                     | 1            |
| El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.   | 1                     | 1            |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.   | 0.8                   | 0.8          |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica   | 0.7                   | 0.7          |
| <b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>  | <b>1</b>              | <b>1</b>     |
| Pertinencia de la investigación  | 0.5                   | 0.5          |
| Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional  | 0.5                   | 0.5          |
| <b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>  | <b>10</b>             | <b>10</b>    |
| * El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral   |                       |              |

**FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

No. CI. 0922569191 Fecha 23-03-2011





UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



ANEXOS 5. SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL

Guayaquil, 03 - Abril - 2019

Sra. Lcda Ruth Oviedo  
DIRECTORA DE LA CARRERA/ESCUELA  
FACULTAD\_\_  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la Confraternidad Lupita Nollivos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil de los estudiantes Carlos Joel Arrieta Sancán y Raiza Martha Martillo León. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:


- El título tiene un máximo de 25 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
  - El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
  - El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
  - El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.
- Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que los estudiantes RAIZA MARTHA MARTILLO LEÓN, CARLOS JOEL ARRIETA SANCÁN están apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente

  
DRA. KETTY ARACELY PIEDRA CHÁVEZ  
DOCENTE REVISOR  
C.I. 0906673496



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA DE ENFERMERIA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN



ANEXOS 6. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL  
 TRABAJO DE TITULACION

|   |                       |              |
|---|-----------------------|--------------|
| Título del Trabajo: Percepción del adulto mayor sobre el rol educativo de enfermería en la<br>Confraternidad Lupita Nativos de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil<br>Autor(s): Carlos Joel Arrieta Sancán y Raiza Martha Martillo León |                       |              |
| <b>ASPECTOS EVALUADOS</b>   | <b>PUNTAJE MÁXIMO</b> | <b>CALF.</b> |
| <b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>  | <b>4.5</b>            | <b>4.5</b>   |
| Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil  | 0.3                   | 0.3          |
| Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad / Carrera  | 0.4                   | 0.4          |
| Base conceptual que cumpla con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema  | 1                     | 1            |
| Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV  | 1                     | 1            |
| Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalezcan el perfil de la profesión  | 1                     | 1            |
| Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.   | 0.4                   | 0.4          |
| Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.   | 0.4                   | 0.4          |
| <b>RIGOR CIENTÍFICO</b>   | <b>4.5</b>            | <b>4.5</b>   |
| El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación  | 1                     | 1            |
| El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.  | 1                     | 1            |
| El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.  | 1                     | 1            |
| El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos   | 0.8                   | 0.8          |
| Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica  | 0.7                   | 0.7          |
| <b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>   | <b>1</b>              | <b>1</b>     |
| Pertinencia de la investigación   | 0.5                   | 0.5          |
| Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional   | 0.5                   | 0.5          |
| <b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>   | <b>10</b>             | <b>10</b>    |
| * El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral  |                       |              |

FIRMA DEL DOCENTE REVISOR  
 DRA. KETTY ARACELY PIEDRA CHÁVEZ  
 No CI. 0906673496

Fecha 03-04-2019



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA



Oficio # 0894-CE  
Guayaquil, 12 de Noviembre del 2018


Lic.  
Maria Elena Olaya  
Responsable del C.A.E  
Presente.-

Por medio del presente, solicito a usted muy respetuosamente autorice a los estudiantes del OCTAVO SEMESTRE- INTERNADO ROTATIVO: Sr. CARLOS JOEL ARRIETA SANCAN con C.I : 0930731153 y la Srta: RAIZA MARTHA MARTILLO LEON con C.I:0940023419, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención de Título como Licenciada (o) en Enfermería cuyo tema es: " PERCEPCION DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL ROL EDUCATIVO DE ENFERMERIA EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL", para que pueda recabar información sobre su tema de estudio: datos estadísticos, encuestas en el departamento que usted muy acertadamente dirige.

La interesada realizará esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a Usted.

Atentamente,

  
Lic. Ruth Oviedo Rodríguez, Msc.  
DIRECTORA

c.c archivo

*Agradecemos  
- y recibimos toda la  
información correspondiente  
al fin  
[Signature]*

*Recibido  
TSC Guayaquil  
14:30 P.M.  
1*



Guayaquil, 09 de Noviembre del 2018

Lic. Joicy Franco Coffré Mg.  
Gestora Unidad de titulación  
Carrera de Licenciatura en enfermería.  
Ciudad.-

7/11/2018  
14:17  
CA

De nuestras consideraciones:


Nosotros Carlos Joel Arrieta Sancán con Cif 0930731153 y Raiza Martha Marullo León con CI. # 0940023419, Estudiantes del CUARTO AÑO-INTERNADO, periodo lectivo 2018-2019 de la CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, solicitamos a usted y por su intermedio se apraebe el siguiente tema:

**"PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR SOBRE EL ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LA CONFRATERNIDAD LUPITA NOLIVOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL"**

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

  
Carlos Joel Arrieta Sancán  
0930731153

  
Raiza Martha Marullo León  
0940023419

