



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA  
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA:**

**Incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente  
geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia  
hospitalaria 2021-2022.**

**Autores:**

Srta. Angie Valeria Zhindon Rodriguez

Srta. Angelica María Vaca Romero

**Acompañante**

Phd. Silvia María Castillo Morocho

**Milagro, Mayo 2022  
ECUADOR**

## Dedicatoria

A Dios, a quien amo y confío sobre todas las cosas.

A mis padres, quienes con su amor, paciencia y aliento siempre me han impedido rendirme. Estoy aquí por ellos.

Mis logros son de ellos.

-----

Me gustaría agradecer a Dios primordialmente porque gracias a él me encuentro logrando escalar un peldaño más en mi vida académica

A mis queridos padres, por mostrarme sin cesar su amor y apoyo incondicional. Sin ellos, nunca pensé que soportaría esta expedición hasta el final

-----

## Agradecimiento

Queremos agradecer a nuestro Tutor, el Mgtr----- ---- por ser nuestro mentor y nuestro apoyo. Sus consejos, entusiasmo, paciencia y palabras de aliento siempre nos dieron una actitud optimista, que era esencial para que las cosas funcionaran sin problemas y para mantenernos a flote cuando la frustración parecía abrumadora.

Queremos agradecer también al resto de docentes de la Facultad de Ingeniería por la ayuda y compañía que nos brindaron durante toda nuestra vida académica desarrollada en esta prestigiosa institución.

----- Y -----

## Índice general

<b>Dedicatoria</b> .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de figuras.....	vi
Índice de tablas .....	vii
<b>Resumen</b> .....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Problema de investigación .....	4
1.2. Objetivos.....	7
1.2.1. <i>Objetivo General</i> .....	7
1.2.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	7
1.3. Justificación .....	7
Capítulo II.....	9
2. Marco teórico conceptual.....	9
2.1. Antecedentes referenciales .....	9
2.2. Bases Teóricas .....	9
2.2.1. El adulto mayor.....	10
2.2.2. Clasificación de los adultos mayores.....	11
2.2.3. Salud de los adultos mayores.....	13
2.3. El envejecimiento como proceso fisiológico .....	14
2.3.1. Factores nutricionales .....	15
2.4. Intervención de la enfermería en el adulto mayor.....	15
2.4.1. Intervención de los enfermeros en las enfermedades de los adultos mayores .....	17
2.4.2. Cuidados de la enfermería .....	20
2.4.3. Asistencia en la alimentación y nutrición .....	20
2.5. Valorización permanente .....	21
2.7. Modelo de enfermería para el cuidado del adulto mayor Virginia Henderson- Estructura ..	23
2.7.1. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson .....	24
2.8. Marco Legal.....	25
Capítulo III.....	27
3.1. Metodología.....	27
3.2. Tipo de Investigación.....	27

3.2.1. Investigación Explotaría .....	27
3.2.2. Investigación Descriptiva.....	28
3.2.3. Investigación Explicativa.....	28
3.2.4. Investigación no experimental .....	29
3.3. Métodos de Investigación .....	29
3.3.1. Método Lógico.....	29
3.3.2. Método Inductivo.....	29
3.3.3. Método Deductivo: .....	29
3.4. Método Histórico .....	29
Capítulo IV .....	31
4.1. Desarrollo del tema .....	31
4.2. Conocimiento del servicio Médico sobre los cuidados que reciben los adultos mayores por parte del servicio de enfermería .....	31
4.3. El rol de la enfermería en el cuidado del adulto mayor .....	34
4.4. Guía de dimensiones, objetivos y competencias de las enfermeras con los adultos mayores. .....	38
Capítulo V.....	40
5.1. Conclusiones.....	40
Referencias bibliográficas.....	41
Bibliografía.....	41

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Modelo de Virginia Henderson- Estructura.....	23
<b>Figura 2.</b> Proceso de enfermería acorde al modelo de Virginia Henderson .....	24

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Adultos Mayores clasificación .....	12
<b>Tabla 2.</b> Tipos de envejecimiento .....	13
<b>Tabla 3.</b> Factores del envejecimiento .....	14
<b>Tabla 4.</b> Intervención de la enfermería en el cuidado del adulto mayor .....	16
<b>Tabla 5.</b> Enfermedades, funciones y medidas realizadas por los enfermeros en el cuidado del adulto mayor. ....	17
<b>Tabla 6.</b> Diversas necesidades del adulto mayor.....	21
<b>Tabla 7.</b> Adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.....	32
<b>Tabla 8.</b> Participación humanística del personal de enfermeras .....	36
<b>Tabla 9.</b> Dimensiones, objetivos y competencias relacionadas al cuidado del adulto mayor .....	38

## Resumen

La Incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria se ha vuelto en uno de las circunstancias con mayor incidencia en la actualidad, debido a que no se le Brinda la atención necesaria acorde a su situación médica, el personal de enfermería cumple un papel esencial en brindar la estabilidad y cuidados adecuados a las acciones medicas expuestas por los doctor que diagnostican y definen los tratamiento de los pacientes, por lo que es función principal de los enfermeros y enfermeras el cuidar de forma eficiente a los mismos. Para que este personal cumpla con cada una de sus actividades y obligaciones tiene que hacer uso de diversos modelos de enfermería los cuales son los encargados de establecer la manera de como estos profesionales debe actuar en forma a los expuesto en dichos modelos, por lo que podemos establecer que los modelos más empleados para controlar sus actividades son : Modelo de Florence Nightingale, Virginia Henderson y el Modelo de Dorothea Orem, cada uno de ellos tiene la funcionalidad de medir las capacidades profesionales de los enfermeros y enfermeras al momento de cumplir con sus obligaciones profesionales, el tener presente las necesidades emocionales y psicológicas ocasiona del que el paciente geriátrico evolucione de forma positiva a los cuidados y al tratamiento dado por el personal médico, el establecer una disciplina tanto en el paciente como su cuidador, jugando un papel importante la planificación alimenticia con el fin de mejorar la condición física de cada uno de los pacientes por lo cual es vital el adecuado suministro de nutrientes perdidos así como las vitaminas que necesita y requiere tanto el cuerpo, como el organismo para poder funcionar de forma eficiente, un cuidado geriátrico eficiente se da cuando se cubren toda las necesidades del paciente.

**PALABRAS CLAVE:** Pacientes, Cuidado, Enfermería. Geriátrico, Método, Eficiencia

## **Abstract**

The incidence of factors associated with the morbidity and mortality of the geriatric patient in relation to the humanistic treatment during their hospital stay has become one of the circumstances with the greatest incidence today, due to the fact that they are not given the necessary care according to their needs. In a medical situation, the nursing staff plays an essential role in providing stability and adequate care to the medical actions proposed by the doctors who diagnose and define the treatment of patients, so it is the main function of nurses to take care of them efficiently. In order for these personnel to comply with each of their activities and obligations, they have to make use of various nursing models, which are responsible for establishing the way in which these professionals must act in accordance with those exposed in said models, so we can establish that the most used models to control their activities are: the Florence Nightingale Model, Virginia Henderson and the Dorothea Orem Model, each of them has the functionality of measuring the professional capacities of nurses when fulfilling their obligations as professionals, keeping in mind the emotional and psychological needs causes the geriatric patient to evolve positively to the care and treatment given by the medical staff, establishing a discipline in both the patient and his caregiver, planning an important role for food in order to improve the physical condition of each of the patients. That is why the adequate supply of lost nutrients is vital, as well as the vitamins that the body needs and requires in order to function efficiently. Efficient geriatric care occurs when all the patient's needs are met.

**KEY WORDS:** Patients, Care, Nursing, Geriatric, Method, Efficiency

## Introducción

Un inadecuado cuidado provoca síntomas que no se da normalmente en los ancianos, las enfermedades ligada al envejecimiento se relacionan a, comorbilidades, polifarmacia, dependencia, además a esto se le suma la mala alimentación lo que provoca que la atención medica sea compleja, lo que puede ocasionar complicaciones en su salud.

Debido a estas cuestión la población medica tienen en que exponer las necesidades reales y las adversidades que pasan los adultos mayores, que no solo se relaciona con la vulnerabilidad, a las enfermedades provocando muchas veces la hospitalización, los cuidados que requiere este sector de la población es muy diversa a causa del deterioro natural del organismo, con ello poder actuar de la forma más adecuada y precisa en base a su situación (Alvarez A., 2017).

Gracias a estudios realizados se puede determinar que las primeras causas de mortalidad en los adultos mayores son los diagnóstico en relación a enfermedades relacionadas con el corazón la diabetes, cerebrovascular y pulmonares por lo cual ocasiona el aumento de dicha tasa de portabilidad .

La dependencia funcional es la forma en el cual se puede determinar la relevancia de los cuidados especializados en base a las necesidades de los pacientes letárgicos con el fin de determinar las necesidades de los pacientes acorde a sus necesidades teniendo presente un cuidado humanístico a los cuidados que requiere el paciente (Caseres A., 2018).

Ante esta situación podemos determinar que el 12 al 14% de enfermedades relacionados al miocardio a pacientes mayores de 60 años menores de 50 años, siendo las causas más importantes de fallecimiento: neumonía, accidente cerebrovascular lo que hace que a este tipos de pacientes requieran cuidados constante con el fin de preservar la salud de los mismos debido a la falta de un cuidado adecuado que presenta el adulto mayor en instituciones hospitalarias inadecuadas para su eficiente cuidado.

## Capítulo I

### Problema de investigación

Para poder determinar la relevancia de la incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria es necesario contar con un diagnóstico adecuado, por razones de la edad de los pacientes por lo que un gran número de adultos mayores será hospitalizado con el fin de aplicarle el tratamiento adecuado en base a la emergencia médica planteada.

Al nivel mundial podemos determinar que el cuidado de los adultos mayores es uno de los temas en el cual requiere mucho más profundidad debido a que no se pone la debida atención en sus cuidados debido a que registra un porcentaje del 12 al 14%, demostrando un aumento de tres veces más que los demás casos de mortalidad, las diversas investigaciones realizadas alrededor del mundo se ha podido identificar que las personas con 60 años de edad sufren con mayor frecuencia enfermedades relacionada con la neumonía, accidente cerebrovascular, infarto del miocardio, diabetes y cáncer.

Con el avance de la edad se puede ver un deterioro en estado funcional y cognitivo disminuyendo la independencia del individuo, dicho deterioro se da muchas veces por la malnutrición, las comorbilidades múltiples, la fragilidad y la severidad de enfermedad son factores independientemente asociados a un mayor riesgo de mortalidad y de estancia hospitalaria prolongada por lo cual puede disminuir de una forma significativa su estado físico.

El envejecimiento en América latina se la puede ver como una de las etapas más difícil en el desarrollo de su vida debido a las dificultades que se puede presentar por tal razón se estableció mediante un estudio realizado por la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y sus resultados muestran la preocupación de la comunidad internacional en el cual se puede determinar las condiciones generando situaciones de este tipo de pacientes, por tal razón se demuestra que en América latina existe un alto porcentaje en la morbi-mortalidad en relación a este tipo de pacientes.

Por tal razón podemos determinar que los porcentajes en razón de envejecimiento en Sur América determinamos que en la actualidad el 8% de la población de cada uno de esos países tiene 65 años o más dichas estadísticas demuestra que la población en sur América es más joven que la de Europa la cual registra un 18% , sin embargo estudios realizados recientemente por la OMS demuestra que para el 2050 dicha cifra se duplicara alcanzando un 17,5% , y para final de siglo llegara al 30 % , ante esta situación podemos identificar al país de Uruguay como el país latinoamericano con mayor índice de envejecimiento con un 15% de su población total

según datos proporcionados por el Banco Mundial en el año 2017, seguidos por Argentina, Chile, Colombia con una tasa de envejecimiento de su población es del 11%.

En América Latina se observa en el ámbito de salud un perfil de heterogeneidad en el que sus distintos países se encuentran en etapas de la transición epidemiológica por lo tanto la mayor parte de los países de nuestro continente están atravesando por una fase de transición caracterizada por: alta incidencia simultánea de enfermedades epidemiológicas, resurgimiento de algunas enfermedades infecciosas que ya habían sido controladas, poco avances en estudios epidemiológicos en los países así como en la región (Lozano R., 2017).

Ante la situación epidemiológica en la actualidad de América Latina podemos determinar que la calidad de vida del adulto mayor en esta región del mundo no es la más adecuada debido a que no se le presta el interés ni la importancia a este tema dado a que los cuidados que le ofrecen son escasos y no se adecuan sus necesidades, pero dicha situación se ve agravada en los países como Chile, Colombia, y Argentina que a pesar de no ser el país con el mayor porcentaje de vejez de la región, si son los países que peor calidad de vida ofrecen a sus adultos mayores a no contar con los recursos necesarios para este tipo de paciente, viéndose reflejado en su índice de morbilidad que es el mayor del 20% en estos países. (Banco Mundial, 2016)

Las consecuencias graves que han sufrido los adultos mayores de acuerdo con la Organización mundial de la salud se relacionan con diversos maltratos a sus derechos a una salud plena la cual demuestra la presencia de enfermedades que no son tratadas de buena manera causando consecuencias como son diversos traumatismos, dolores diversos, depresión ansiedad, que muchas veces causa la muerte del individuo a causa de los malos cuidados o a la falta del mismo.

Ecuador no es un país indiferente a la vejez de su población de un territorio a nivel mundial, ni mucho menos está exento a la gran velocidad que está sufriendo América Latina en cada uno de sus países, debido a la transición demográfica que se distingue en Ecuador lo cual demuestra que sus habitantes están en una tendencia de vejez elevada, lo que ha ocasionado el incremento en enfermedades del adulto mayor, lo que provoca la necesidad de aumentar los cuidados en los pacientes de tercera edad.

Esta situación se presenta en un entorno de poca importancia en poder satisfacer esta necesidad causada en gran medida por la situación económica y por la poca presencia de centros de salud adecuados a sus necesidades y esto sumado a la poca predisposición del núcleo familiar para cuidar de ellos la ausencia de políticas sociales las cuales son las encargadas de impulsar el adecuado envejecimiento en la población, por lo que es vital el que exista mayor preocupación en la parte social.

El bienestar del adulto mayor está ligado a su calidad de vida debe y para poder determinar su situación debe contar con un eficiente proceso de recuperación a las afectaciones que causa, según la primera encuesta realizada por el INEC a nivel nacional se determinó que uno de cada tres personas mayores presenta algún tipo de enfermedad crónica así como también trastornos visuales y auditivos.

“La frecuencia, severidad y discapacidad provocada por las enfermedades crónicas aumenta conforme se incrementa la edad de la persona adulta mayor: al año 2012 aproximadamente el 70% de todas las muertes de las personas mayores fueron causada por enfermedades crónicas empeorando su situación” (MIES, 2012). En años anteriores en nuestro país el fallecimiento de un adulto mayor se da mayormente por causa de enfermedades crónicas las cuales representa un 70% del total, pero desde el año 2017 esa cifra aumento a 87.5% según datos dados por el Banco Mundial de desarrollo.

Las afectaciones en la salud que se dan comúnmente en pacientes de 60 años o más en nuestro país están ligadas a la osteoporosis, problemas del corazón y diabetes, en la actualidad en nuestra red de salud aun no cuenta con una planificación adecuada a las necesidades del adulto mayor lo que dificulta su adecuado cuidado, lo que ocasiona en muchas ocasiones de que no se pueda responder a sus necesidades debido a la falta de insumos e implementos necesarios a su estado de salud (MIES, 2012).

El problema principal del presente trabajo de investigación se enfoca en los cuidados que se debe tener a los pacientes de tercera edad mayores de 60 años, debido a que se han evidenciado un aumento en la hospitalización de los mismo por lo cual se puede presentar diversos cambios a su estilo de vida que en muchas ocasiones provocan que el personal no establezca los cuidados adecuado para las enfermedades de los pacientes considerados de tercera edad.

Si no se tiene un adecuado cuidado con este tipo de pacientes se puede agravar la situación de los mismos, con la ayuda de la herramienta de Valoración Geriátrica Integral conocida también como ( VGI), el cual se emplea como una forma de diagnóstico multidimensional e interdisciplinaria que permite identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psicológicos y sociales que pudieran presentar los adultos mayores, teniendo presente las necesidades de los mismos (Rojas S., 2019).

Por lo anteriormente mencionado podemos decir que la problemática esencial es la de determinar los factores asociados a la mortalidad de los adultos mayores admitidos en los centros hospitalarios con el fin de poder determinar los cuidados adecuados para este tipo de pacientes, exponiendo las razones las cuales ocasiona la morbi- mortalidad en los enfermos de tercera edad.

## 1.1.Preguntas de investigación

¿Cuál es la Incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria?

¿ Cuáles son los factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria?

¿Cuál es la función del personal de enfermería en el cuidado del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria?

## 1.2. Objetivos

### 1.2.1. *Objetivo General*

- Determinar la incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria 2021-2022.

### 1.2.2. *Objetivos específicos*

- Describir el perfil sociodemográfico de los pacientes que sufren afectaciones asociadas a la morbi.- mortalidad en los centros hospitalarios.
- Analizar las características clínico médicas que se asocian a afectaciones o enfermedades en los centros hospitalarios.
- Identificar los aspectos de la valoración geriátrica integral que se presentan con mayor frecuencia en pacientes de tercera edad de los centros hospitalarios

## 1.3. Justificación

En el presente trabajo de titulación se pone en consideración las necesidades adecuada para los adultos mayores este considerando sus necesidades en base a su enfermedades, debido a que este tipo de pacientes es considerado como un agente de máxima vulnerabilidad, demostrando que un 21 % de los parientes en la sala de emergencia son adultos mayores, de los cuales la mitad de ellos requieren ser hospitalizados dado a su condición de vulnerabilidad siendo superior a la de los jóvenes con 4,6 veces más de los pacientes cotidianos que ingresan normalmente en los centros hospitalarios (Fuentes O., 2018).

El tema de hospitalización se realiza de manera continua debido a que sufren deterioro en su salud incluso estando dentro de la institución hospitalaria su salud se puede deteriorar, debido a la poca preparación del personal al momento de tratar este tipo de casos, es necesario tener

presente los aspectos interno y externo que puede influir de una forma positiva o negativa en la condición de salud del paciente.

La aparición de situaciones inoportuna que pueden causar un perjuicio al paciente, depende de factores ajenos así como de factores extrínsecos como: componentes estructurales y organizativos propios del entorno asistencial y de los profesionales de salud, cada uno de estos aspectos estos efectos adversos surgirán como consecuencia de la interacción entre los cambios del envejecimiento y la hospitalización, la preparación de los doctores y enfermeros juegan un papel importante para el tipo de preparación para este tipo de docentes.

Los motivos por el cual se escogió este tema de investigación se dan para determinar la importancia en la incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria, con el fin de lograr la relevancia de los casos determinados, además de conocer sus necesidades durante la hospitalización de este tipos de pacientes así como también el de determinar los adecuados cuidados en base a las necesidades de los mismos.

## Capítulo II

### 2. Marco teórico conceptual

#### 2.1. Antecedentes referenciales

A continuación, se establecen investigaciones que exponen estudios de variables similares a las analizadas en la problemática planteada, en relación a Incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria 2021-2022, tomando en consideración las variables que se relacionan con las mencionadas tanto en el aspecto local e internacional, se las expone a continuación:

En el trabajo de titulación realizado por en donde se expone “**Las necesidades de la morbilidad y mortalidad geriátrica acorde a las necesidades de los adultos mayores**” en lo que expone las necesidades acorde al porcentaje de los adultos mayores realizados en las ciudades principales del país de Perú en la cual se registró que el 26,8% tuvieron signos de desnutrición y delgadez, el 21,7% sufría de algún tipo de sobrepeso; 10,6%, padecían de obesidad, y el 40,8% tienen un peso normal para su edad, el síntoma de delgadez y de nutrición fue mayor en la provincia de en Huánuco (57,2%), Ayacucho (52,8%), Huancavelica (52,2%), Puno (51,6%) y Cusco (46,6%) estas eran las características nutricionales de cada uno de los pacientes.

La principal aspecto negativo en este estudio demostró que el índice más preocupante es la delgadez presente en los adultos mayores peruanos el cual demuestra es que es tres veces mayor que otros en la región en donde se demuestra que las personas de tercera edad en Chile es del (8,4%), libaneses (7,6%), pero dos veces mayor que en Brasil con un (10%) y un poco menor que en Cuba con un (33%).

En el estudio observacional en base a la perspectiva de los pacientes adultos no inmunodeprimidos, realizado en Barcelona, España por Carolina García Vidal y colaboradores; titulado: “**Factores relacionados con una estancia media hospitalaria prolongada en la neumonía adquirida en la comunidad**”. En la relación a este estudio se realizó el análisis a 900 pacientes internados con el diagnóstico a las enfermedades mas comunes que afectan a pacientes de tercera edad , haciendo referencia sobre las complicaciones que causa la neomonía en pacientes geriátricos, demostrando los diferentes cuidados que debe tener el personal de enfermería con los adultos mayores.

En el trabajo de titulación realizado por Ruíz Semba, Edgar Rolando, titulado: “**Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en el servicio de medicina interna del hospital Arzobispo Loayza en el año 2016**”. En el presente estudio se determinó que a mayor edad se eleva la situación hospitalaria en los pacientes, debido a que se agudiza sus enfermedades a causas de diversa complicación que se dan acorde a su edad, por lo cual es de gran importancia a los diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos siendo factores relevantes para determinar su estancia.

En el trabajo de investigación realizado por Guzzi y colaboradores; titulado: “**Mortalidad en pacientes con neumonía provenientes de geriátrico: estudio caso-control**”. Fue necesario contar con una población conformada por 534 pacientes los cuales se encontraban internados con un diagnóstico que confirmó la existencia de neumonía en los hospitales de la zona, estableciendo que su edad promedio es de 85,7 años para los casos y 84.8 años para los controles, por lo cual demostró que la mortalidad total en los casos fue 50% y un 26% en los controles permitiendo concluir que los pacientes provenientes de un hospital geriátrico presentaron neumonías más severas y mayor mortalidad.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. El adulto mayor**

Los seres humanos somos considerados como uno de los seres de ciclo los cuales desde su nacimiento están destinados a tener buenas relaciones en la sociedad por tal razón se determina que el proceso de envejecimiento es natural para los seres vivos ante esta situación el autor (Carulla L., 2017) establece que “ El proceso de vejes es un procedimiento biológico el cual se pone en consideración la evolución del ser humano desde su nacimiento hasta la muerte del individuo, el cual poco a poco causa alteraciones en sus composiciones biológicas lo que produce la afectación de carácter morfología, fisiología y comportamiento”.

Para poder determinar de buena forma el proceso de envejecimiento se han instalado o desarrollado varias teorías de las cuales se intenta determinar como el paso del tiempo causa afectaciones considerables al organismo, pero en la actualidad aún no existe una teoría que brinde la información necesaria a este tipo de tema planteado debido a que el deterioro de los componentes orgánicos se debe a diversos factores

Se sabe que dicho proceso de envejecimiento es natural pero en los últimos años se ha notado que dicho acontecimiento no se da de una forma equilibrada debido a las malas condiciones de salud causadas por las limitaciones socioeconómicas del lugar en donde habita ya sea este

urbano o rural lo que puede condicionar su estado de salud durante la etapa de vejes, por tal razón en la población se puede identificar grupos con una vulnerabilidad particular debido a factores derivados como la pobreza, en donde los problemas por un servicio de salud se puede notar con mucha más frecuencia (Simon S. & Caothon H., 2017).

Ante la situación natural del envejecimiento no se le puede hacer frente desde el punto de vista científico, debido a que es una etapa natural del organismo de los seres vivos por lo que es muy difícil detener su deterioro, pero con factores como el aspecto físico así como también los agentes externos, teniendo presente el estilos de vida del paciente se puede lograr un cuidado eficiente en su salud, por lo que una solución general ante estas adversidades sería el de implementar un enfoque generalizado relacionado a las necesidades de este tipo de pacientes.

En nuestro territorio se registra alrededor de 1'229.089 de personas denominados como adultos mayores, de los cuales un porcentaje se encuentran residiendo en la serranía registrando 596.429 de residentes seguido de la costa 589.431 de esta cantidad registradas el 53,4% son mujeres la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad (Reinoso A., s.f.).

### **2.2.2. Clasificación de los adultos mayores**

Para poder tener un mayor control de la situación de salud de este tipo de pacientes es necesario contar con una adecuada clasificación de los misma en base a su edad y acorde al tipo de variables en consideración de su salud, por tal razón es importante tener presente que se considera como adulto mayor a las personas que tienen 65 años o más, así como también se considera al estado de salud aspecto relacionados a la bio-psico-social, desde la persona mayor sana hasta la que presenta una dependencia grave, por tal razón el autor establece la siguiente clasificación:

*Tabla 1. Adultos Mayores clasificación*

<b>Clasificación</b>	<b>Concepto</b>
Adulto mayor sano	Es aquel que tiene sus características físicas, mentales y sociales está de acuerdo con su edad cronológica, es decir que hace referencia a una persona mayor de 65 años que no tiene patología diagnosticada ni problemática funcional, psíquica o social.
Adulto mayor enfermo	Se la considera a la persona mayor de 65 años que presenta alguna afección, aguda o crónica, en diferente grado de gravedad, que no le invalida y que no cumple los criterios de paciente geriátrico.
Adulto mayor frágil o de alto riesgo (AAR)	Adulto mayor que su condición física se encuentra en estado de deterioro en su estado física, psíquica y funcional se encuentra inestable, con gran probabilidad de convertirse en una persona dependiente e incluso necesitar ser internado, esta decisión se toma siempre y cuando el afectado viva solo sin ningún tipo de ayuda.
Adulto mayor geriátrico	Se considera a este tipo de pacientes a los que tienen una edad superior a los 75 años, pluripatología relevante, enfermedad principal con carácter incapacitante, patología mental acompañante o predominante, problemática social en relación con su estado de salud.

---

**Elaborado por:** Los Autores(a)

### 2.2.3. Salud de los adultos mayores

En el tema de salud referentes a los adultos mayores hay que tener presente lo expresado por el autor (Alvarez A., 2017), el cual establece tres grupos diferentes relacionado a la situación del adulto mayor los cuales son adulto mayor autovalente frágil, dependiente o postrada, los cuales se expresa a continuación:

**Persona adulto mayor autovalente:** Este tipo de adulto mayor se lo puede ver como la persona que puede realizar las actividades diarias es decir las básicas las cuales garantice su auto cuidado así como el correcto uso de los instrumentos necesarios para su eficiente cuidado.

**Persona adulto mayor frágil:** Se lo puede ver como a la persona que sufre algún tipo de limitación en su estado físico el cual limite su cuidado de forma autónoma lo que aumenta el riesgo a una posible fractura así del individuo.

**Persona adulto mayor dependiente o postrada:** Se lo denomina al adulto mayor que se encuentra en una situación grave en la cual se presenta con el fin de determinar las necesidades del mismo.

Por tal razón podemos ver al envejecimiento como un proceso natural el cual tiene que atravesar todo ser humano, y la calidad de salud que se llegue a esta edad dependerá del estilo de vida y los cuidados médicos adecuados para preservar su salud, el autor (Campos O., 2019) establece que los tipos de envejecimiento identificado son el envejecimiento individual y el poblacional que son considerados como acorde estudios realizados por la OMS como una de las formas más adecuadas para obtener un control exacto del envejecimiento, dichos conceptos se establecen en la siguiente tabla a continuación:

**Tabla 2.** *Tipos de envejecimiento*

<b>Tipo de envejecimiento</b>	<b>Concepto</b>
Envejecimiento Individual	Se debe distinguir en envejecimiento individual como proceso que inicia en el nacimiento y termina con la muerte, que conlleva cambios biológicos, fisiológicos y psicosociales en manera que determina varias consecuencias de la misma
Envejecimiento Poblacional	Hace referencias al proceso de transformación demográfica de las sociedades, caracterizado por el crecimiento de la proporción de individuos de edades

---

avanzadas respecto a los más jóvenes, siendo en este sentido muy relevante la definición que se ha construido sobre vejez y la edad límite de ella.

---

**Elaborado por:** Los Autores(a)

### **2.3. El envejecimiento como proceso fisiológico**

El proceso fisiológico es la forma en la cual se puede determinar como uno de los elementos que se puede determinar las acciones involucradas en el envejecimiento en base a las necesidades del individuo por tal razón el autor (LLERA F., 2018) lo determina como “ Es un proceso universal, individual, acorde a las necesidades del individuo. Acorde a las necesidades médicas por tal razón se determina como la acción en la cual se busca preservar la salud del paciente ya sea esta física como mental”.

El ambiente en el cual se desarrolle la salud del adulto mayor es vital para poder afrontar de buena forma los cambios del paciente en base a la estructura genética del mismo, gracias a estos aspectos se puede ver un incremento importante en la calidad de vida del paciente y con ello también en el incremento en su esperanza de vida.

Uno de los factores responsables para el envejecimiento se encuentra asociada a la genética así como las acciones ambientales los cuales se asocian a su estilo de vida con el objetivo de mejorar la misma, esto se asocia con el déficit de por los menos de 100 genes los cuales se ligan al envejecimiento del mismo produciendo afectaciones a niveles musculares, celulares además de diferentes órganos por lo que este conjunto de las afectaciones se asocian a alteraciones por lo que no pueden ser explicados.

Por tal razón el autor (Kalache, 2017) determina los siguientes factores internos y externos relacionados al envejecimiento los cuales son los siguientes:

*Tabla 3. Factores del envejecimiento*

<b>Factores internos</b>	<b>Factores externos</b>
Encanece el pelo	Disminuye la capacidad funcional
Aparecen las arrugas	Degeneración y atrofia de los órganos
Se cae el pelo	Aumenta el stress
Se caen los dientes	
Se produce un aumento de peso	

---

---

Disminuye la estatura

Disminuyen e incluso se pierden algunos sentidos

---

**Elaborado por:** Los Autores(a)

### **2.3.1. Factores nutricionales**

Este tipo de factores se determina acorde a las necesidades del paciente con el objetivo se determina sus acciones en el cual se puede definir las necesidades por tal razón se lo puede exponer como un conjunto en base a un grupo aleatorio el cual conforma un grupo muy heterogéneo y en ocasiones debe ser individualizado acorde a las necesidades del mismo, por tal razón el autor (Torres F., 2018) establece que los principios propios que influye en el envejecimiento son:

- La pérdida del gusto como la del olfato
- Deterioro paulatino del gusto y del olfato
- Perdida del apetito
- Ausencia de nutrientes
- Constipación es decir conlleva problemas de digestión
- Hiperglucemia
- Desnutrición
- Demuestra episodios
- Limitaciones

El ambiente en el cual se desarrolle la salud del adulto mayor es vital para poder afrontar de buena forma los cambios del paciente en base a la estructura genética del mismo, gracias a estos aspectos se puede ver un incremento importante en la calidad de vida del paciente y con ello también en el incremento en su esperanza de vida.

### **2.4. Intervención de la enfermería en el adulto mayor**

La enfermería es una de las actividades principales para garantizar el correcto cuidado y apoyo a los pacientes acorde a la situación que tenga su cuadro clínico y el diagnostico otorgado por el galeno, por tal razón en el cuidado del adulto es uno de los temas en donde se ve de gran relevancia la intervención de la enfermería debido a que garantiza el bienestar y estabilidad del paciente por tal razón el autor (Gallardo M., 2015) establece que la principal intervención de la enfermería son las siguientes:

**Tabla 4.** *Intervención de la enfermería en el cuidado del adulto mayor*

Tipos de intervención	Función
<b>Intervención de cuidado directo</b>	Es un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente este tipo de acción comprende actividades de enfermería fisiológicas y psicosociales.
<b>Intervención de cuidado indirecto</b>	Es un tratamiento realizado lejos del paciente pero en beneficio del paciente o grupo de pacientes, las Intervenciones de Enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidados dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinaria.
<b>Intervenciones independientes</b>	Es una intervención iniciada por una enfermera o enfermero en respuesta a un diagnóstico de enfermería; una acción autónoma basada en fundamentos científicos que se ejecuta en beneficio del paciente en una forma previsible relacionada con el diagnóstico de enfermería y los resultados proyectados.
<b>Intervenciones interdependientes o de colaboración</b>	Son intervenciones iniciadas por otros miembros del equipo en respuesta a un diagnóstico médico, pero llevada a cabo por un profesional de la enfermería. establece la colaboración de trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos.

Para garantizar el correcto cuidado del adulto mayor hay que establecer las atenciones adecuadas en base a las necesidades del paciente con el único fin de asegurar su bienestar, se pone en manifiesto los diferentes procedimientos en donde se establece las acciones a seguir para un correcto desenvolvimiento del personal de enfermería, teniendo una evidente coordinación con las diferentes áreas o departamentos.

Para poder tener un eficiente diagnósticos de este tipo de pacientes es necesario emplear la guía de consultas rápidas con el fin para que los cuidadores tengan una idea de la condición específica que requiera el individuo, en base a los requerimientos del paciente por lo cual se determina su situación medica (Miliam M., 2017)..

Las necesidades de contar con un adecuado procedimiento a las acciones que se pueda presentar en este tipo de pacientes debido a que se puede tener presente el cuadro clínico del mismo con el fin de determinar las acciones precisas del mismo, por tal razón las actividades que tiene que desarrollar la o el enfermero dependerá del tipo de paciente que este bajo su cuidado.

#### **2.4.1. Intervención de los enfermeros en las enfermedades de los adultos mayores**

Las actividades que desempeña el personal de enfermería son de vital importancia para el bienestar de los pacientes debido a que se pone en manifestación sus capacidades en relación al cuidado del individuo, la importancia del personal según los autores (Camejo & Batista R, 2018) radica en gran medida en enfermedades como digestivas, Alzheimer y presión arterial a continuación se describe dichas enfermedades a continuación:

*Tabla 5. Enfermedades, funciones y medidas realizadas por los enfermeros en el cuidado del adulto mayor.*

<b>Enfermedad</b>	<b>Función</b>	<b>Medidas de cuidado</b>
Intervención en enfermedades degenerativas	El rol de la enfermera juega un papel muy importante en los cuidados de las enfermedades crónicas degenerativas, ya que son padecimientos que regularmente están asociadas con la edad y el envejecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer un plan alimenticio.</li> <li>- Incentivar el consumo de alimentos ricos en fibra.</li> <li>- Incentivar la actividad física</li> </ul>
Asistencia de enfermería en pacientes con Alzheimer	El Alzheimer es una alteración neurodegenerativa primaria, que suele	Evite los cambios en el entorno del paciente.

aparecer a partir de los 65 años, aunque también puede presentarse en las personas más jóvenes, cuidados que necesita una persona con enfermedad de Alzheimer tiene como fin mejorar la calidad de vida de la persona que padece esta enfermedad y en la medida de lo posible frenar el deterioro intelectual que sufren.

- Para realizar cualquier actividad, ofrezca al enfermo instrucciones cortas y fáciles de seguir, dejándole tiempo para que procese la información.

- Al enfermo se debe ayudar, pero no sustituirle en las tareas que todavía es capaz de realizar.

- El cuidador debe siempre animar, potenciar y estimular hay que evitar hacerle más dependiente.

- Mantenga, en lo posible, las relaciones sociales del enfermo.

- Mantenga una adecuada nutrición e hidratación del enfermo - Restrinja, lo posible, el número de fármacos, en especial, los que tengan efectos secundarios a nivel del sistema nervioso

Asistencia de enfermería en pacientes con Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es el aumento de la presión arterial de forma crónica. Es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y, si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como un infarto de miocardio, una hemorragia o trombosis cerebral, lo

- Toma de signos vitales

- Administración de la medicación indicada de forma correcta.

- Proporcionar una dieta hiposódica.

que se puede evitar si se controla adecuadamente.

- Realizar ejercicios de forma frecuente.
- Evitar el consumo de dulces
- No consumir alimentos precocidos ni con alto contenido en sodio como muchas carnes, carbohidratos

---

**Elaborado por los autores:** (Camejo & Batista R, 2018)

### **2.4.2. Cuidados de la enfermería**

Las atenciones ofrecidas por el personal de enfermería son vitales para el posterior tratamiento y cuidado de los pacientes debido a que son los encargados de velar por la salud de los mismos posterior a las necesidades que estos atraviesen, por lo cual las actividades que tendrán que realizar serán muy diversas en base a las características de su cuadro clínico pues bien a nivel general podemos decir que sus funciones como el monitoreo de los signos vitales y el cuidado integral de la persona.

Cuando un paciente se encuentra internado dentro del hospital las funciones del enfermero o enfermera radica en el control del suero, en el monitoreo de sus signos vitales y en el suministro de los medicamentos indicados, para conseguir el mejoramiento de la salud del paciente.

### **2.4.3. Asistencia en la alimentación y nutrición**

Los aspectos relacionados con la alimentación y la nutrición en el ser humano es vital para su correcto desarrollo en las diferentes etapas de su vida dado a que está presente desde su nacimiento hasta su vejez, el contar con una sana alimentación y esto acompañada con una constante actividad física lo que ayuda a aumentar sus esperanza de vida, por tal razón cuando se llega a la etapa de la vejez hay que tener presente una adecuada planificación alimenticia en donde se asegure la presencia de los mismos.

Los nutrientes que necesitan los adultos mayores como prioridad son: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales en cantidades razonables a su estado físico y condiciones del organismos, unos pueden ser más indispensables que otros, el consumo de fibra es vital en esta etapa para poder evitar el estreñimiento del paciente (Reyes G., 2019).

Un adulto mayor para que pueda desarrollar de buena forma las funciones de su organismo debe consumir alrededor de 1600 calorías de formas diarias, esta cantidad debe ser ingerida acorde a cada uno de los componentes de la pirámide alimenticia, a medida que avanza el envejecimiento el requerimiento de calcio se vuelve esencial, con el fin de poder mantener la masa ósea y reducir el riesgo de la osteoporosis por lo cual se persiste que el aumento del calcio en un 20% más de lo que se consumía anteriormente así como también el consumo de la vitamina A y B12.

## 2.5. Valorización permanente

Establecer una valorización efectiva es el primer paso para garantizar el correcto cuidado del paciente, cuando el profesional de enfermería realiza este procedimiento lo debe hacer con todo el respeto del caso es decir debe ser tratado de forma adecuada sin utilizar ningún estereotipo como la infantilización hacia el paciente, lo que ocasiona que sea tratado como un niño dado a que, además de presumir que todos los pacientes de esta edad sufren de sordera por lo que en muchas ocasiones son tratados con voz fuerte, por lo que es recomendable que se realice un diagnóstico en base a su reconocimiento de su individualidad y la heterogeneidad de este grupo de población (Zapata F., 2019).

Para realizar de forma correcta la valorización al paciente se la debe efectuar de una manera lógica y ordenada con el objetivo de evitar confusiones, por esta razón cuando se va a iniciar esta valorización en los adultos mayores hay que tener presente:

- Se debe llamar por su nombre al paciente
- Se debe procurar en todo momento el contacto visual
- Emplear un lenguaje adecuado para el entendimiento del paciente

Es necesario tener presente que no solamente los cuidados se deben dar a nivel médico, sino que también a nivel afectivo por lo cual el autor (Duran D., s.f.) establece que las asistencias también deben darse a las necesidades biológicas las cuales e expresan a continuación:

**Tabla 6.** *Diversas necesidades del adulto mayor*

<b>Tipos de necesidades</b>	<b>Función</b>
Necesidad fisiológicas	Son las primeras necesidades que el individuo precisa satisfacer, y son las referentes a la supervivencia como son: comer, dormir, descansar, abrigarse etc.
Necesidad de seguridad.-	. En el caso de las personas mayores, el cambio de los determinante ambientales les provoca un estado de ansiedad que indudablemente aumentara el sentimiento de amenaza y por lo tanto la inseguridad de estas personas.
Necesidades sociales o de pertenencia	Se refiere a la pertenencia a un grupo, el ser aceptado por los compañeros, tener

Necesidad de estima	amistades, dar y recibir estima, y no ser aislados del entorno en el que se encuentran. Son las que están relacionadas con el autoestima como: la confianza en sí mismo, la independencia, el éxito, el respeto por parte de los compañeros con el fin de sentirse valorado dentro del grupo.
Necesidad de autor relación	lograr los ideales y las metas propuestas para conseguir la satisfacción personal acorde a la edad en la que se encuentran

**Elaborado por:** Los Autores(a)

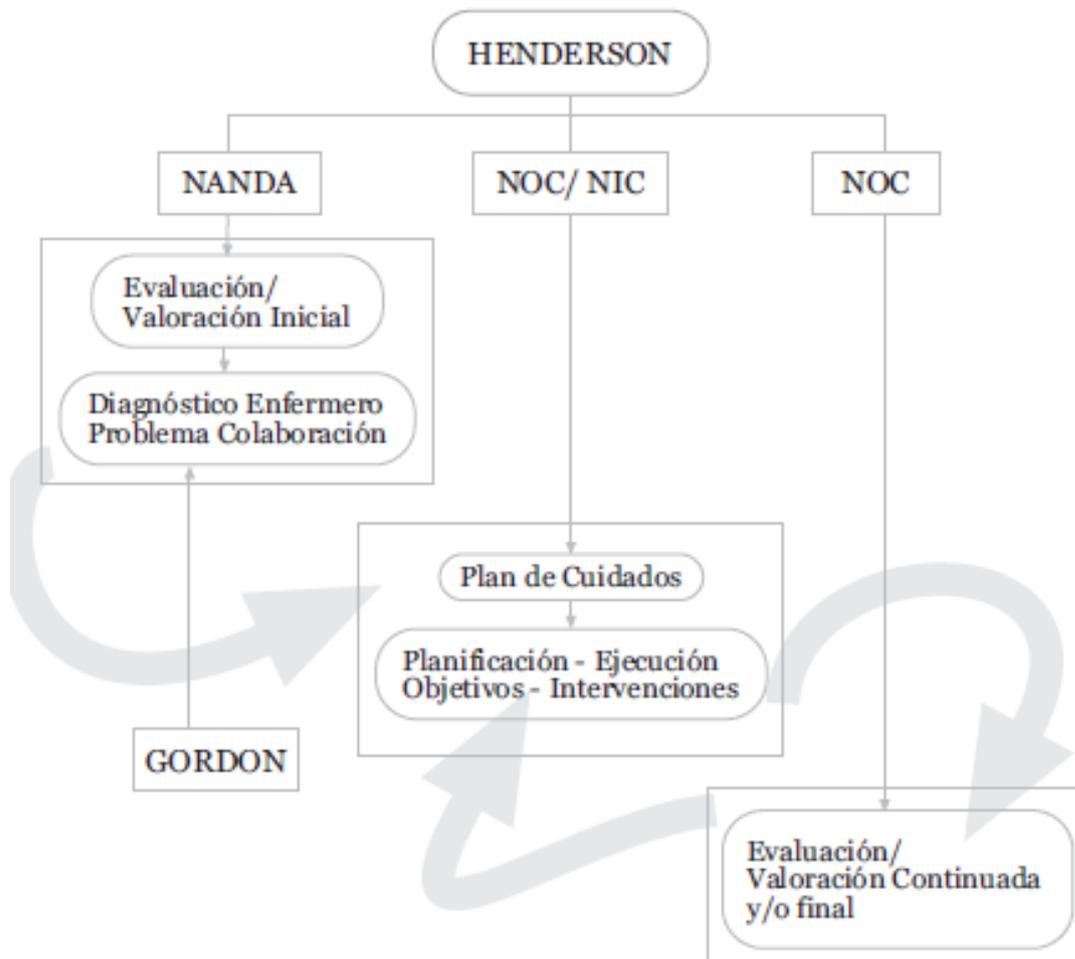
Los modelos de enfermería son aquellos que permiten determinar las diversas acciones que puede desempeñar aquel personal, el cual permite describir las necesidades que pueden atravesar los diversos pacientes acorde a su cuadro médico, clasificando las necesidades de los mismo, indicando el correcto procedimiento, por lo cual los modelos más utilizado para los profesionales son los siguientes: Modelo de Florence Nightingale, Virginia Henderson y el Modelo de Dorothea Orem, por lo cual el autor (Perez A., 2019) los defina de la siguiente manera:

**Modelo de Florence Nightingale:** Este tipo de modelo se lo conoce para también como el modelo naturista, el cual se encarga de definir la naturaleza de los cuidados de enfermería, lo cual determina que la postura de la medicina es curar por lo cual se determina ejecutar las acciones en la cual se pueden desarrollar diversas actividades por lo cual se determina los métodos y técnicas precisa a sus necesidades médicas.

**Virginia Henderson:** Este modelo se enfoca en suplir o ayudar a realizar las acciones que las personas que no puede hacerlas por sí solo, por lo que fomenta el autocuidado de forma eficiente, por lo cual establece que la función principal de la enfermería es el de ayudar al cuidado y recuperación de los pacientes, dando las pautas adecuadas para poder lograr su independencia, demostrando el punto de vista de los pacientes sobres los cuidados brindados por el personal de enfermería, esta aportación revoluciono las ideas de cuidados en los pacientes dado a que ayuda a identificar las necesidades del mismo, a semas que se preocupa también de su necesidad psicológica.

**Modelo de Dorothea Orem:** Este tipo de modelo se lo puede determinar como un modelo complementario que se preocupa por los aspectos psicológicos y a la interacción que tienen con el medio en que se desenvuelve, el cual establece como aspectos relevantes a las personas, familias y comunidades fomentando el auto cuidado como una acción principal.

## 2.7. Modelo de enfermería para el cuidado del adulto mayor Virginia Henderson- Estructura



*Figura 1.* Modelo de Virginia Henderson- Estructura

**Elaborado por:** La Autora

2.7.1. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson

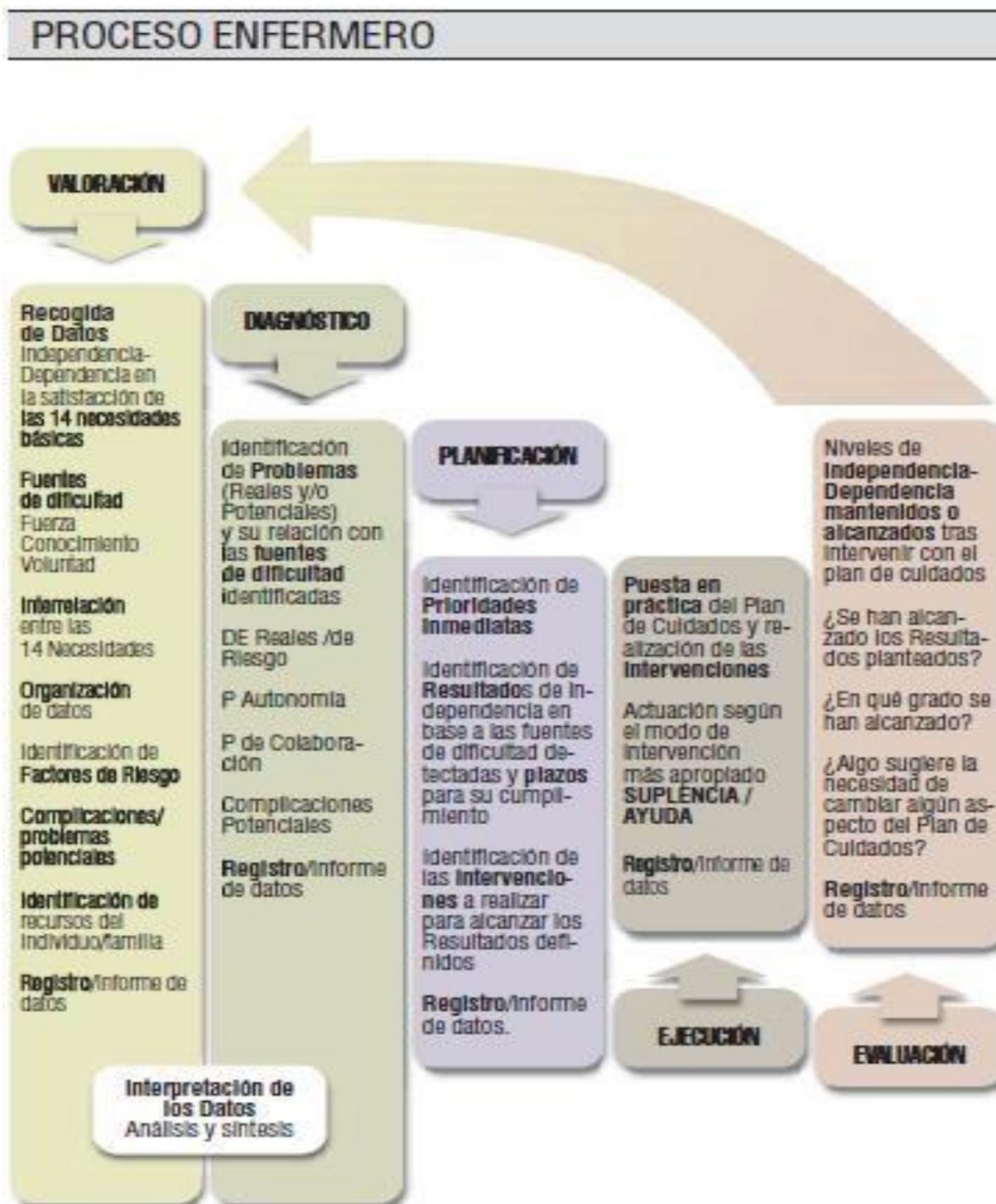


Figura 2. Proceso de enfermería acorde al modelo de Virginia Henderson

Elaborado por: La Autora

## 2.8. Marco Legal

Para poder establecer el sustento legal para el desarrollo de este trabajo de titulación es necesario tener presente lo establecido en la constitución de nuestro territorio, en lo establecido en la ley orgánica de salud en relación a la protección integral del adulto mayor, dichos artículos se exponen a continuación:

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

**Art. 47** El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los siguientes derechos asociados al cuidado:

- La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
- La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
- Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana.

**Art. 48** El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren, el establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia

**Art. 280** El Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos; la programación y ejecución del presupuesto del Estado; y la inversión y la asignación de los recursos públicos; y coordinar las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos descentralizados. Su observancia será de carácter obligatorio para el sector público e indicativo para los demás sectores.

**Art. 293** La formulación y la ejecución del Presupuesto General del Estado se sujetarán al Plan Nacional de Desarrollo. Los presupuestos de los gobiernos autónomos descentralizados y los de otras entidades públicas se ajustarán a los planes regionales, provinciales, cantonales y parroquiales, respectivamente, en el marco del Plan de Desarrollo, sin menoscabo de sus competencias y autonomías.

**Art. 325** El Estado garantizará el derecho al trabajo. Se reconocen todas las modalidades de trabajo, en relación de dependencia o autónomas, con inclusión de labores de auto sustento y cuidado humano; y como actores sociales productivos, a todas las trabajadoras y trabajadores.

**Art. 333** Se reconoce como labor productiva el trabajo no remunerado de auto sustento y cuidado humano que se realiza en los hogares. El Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, que facilite servicios, infraestructura y horarios de trabajo adecuados; de manera especial, proveerá servicios de cuidado infantil, de atención a las personas con discapacidad y otros necesarios para que las personas trabajadoras puedan desempeñar sus actividades laborales; e impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad de hombres y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares.

**Art. 363** El Estado será responsable de formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

**Art. 369** El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral.

## Capítulo III

### 3.1. Metodología

La presente propuesta ha adoptado un procedimiento cualitativo, ya que con este enfoque se planeó precisar una visión generalizada de la Incidencia de factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria 2021-2022., para poder generar suposiciones que permitan comprender como se encuentra caracterizado el problema y poder identificar alternativas de solución se prescribió la siguiente metodología investigativa, la cual se basa en una serie de tipo y métodos de investigación, así como de técnicas que serán empleadas con la finalidad de poder alcanzar los objetivos del proyecto.

### 3.2. Tipo de Investigación

Tal como se hizo mención en el apartado anterior, el estudio presenta particularidades cualitativas, dicho esto la metodología apropiada por tal razón se determinó los siguientes tipos de investigación:

#### 3.2.1. Investigación Exploraría

Este tipo de investigación se encuentra encaminada hacia una representación más concreta de un problema de investigación, en vista de que no se dispone de información ni de conocimientos suficientes en relación al objetivo del estudio, es natural que el planteamiento del problema suela ser impreciso (Zafra Galvis, 2017).

Del mismo modo (Guadalupe Núñez, Castillo Andrade, Fernández Nieto, Herrera López, & Morales Solis, 2017), precisan que la investigación exploratoria es empleada cuando no se tienen estudios previos o no ha podido esclarecer un hecho o un suceso, es decir el acontecimiento es impreciso y no pueden establecerse conclusiones provisionales acerca de las facetas

Este tipo de investigación fue constituido dentro de la metodología de la propuesta debido a que colaboro en la consecución de información crucial para el desarrollo del asunto investigado, para esto adicionalmente fue necesario el uso de antecedentes referenciales vinculados al tópico tratado.

### **3.2.2. Investigación Descriptiva**

La investigación descriptiva abarca la delineación, el registro, la observación y representación del estado actual y la concepción o el proceso de un acontecimiento. Esta perspectiva es aplicada con respecto a deducciones establecidas para problemática prescritas, distinguiendo posibles soluciones (Tamayo & Tamayo, 2019).

De la misma manera se precisa lo inquirido por (Guevara Alban, Verdesoto Arguello, & Castro Molina, 2020), quienes a su vez plantean que en la investigación descriptiva son destacadas las características o distintivos de una situación, acontecimiento u objetivo de estudio. Este tipo de investigación presenta como propósito puntualizar las peculiaridades principales de una serie de eventos, empleando un discernimiento organizado que permita constituir la estructura o la conducta del hecho investigado, proveyendo información para poder esclarecer el problema tratado.

La investigación descriptiva fue empleada debido a que se necesitaba describir los servicios médicos prestados a paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia hospitalaria 2021-2022. en base a los malos tratos en base a esta investigación se presentaron alternativas que puedan ayudar a solucionar la problemática del estudio.

### **3.2.3. Investigación Explicativa**

La investigación explicativa tiene como propósito buscar el “por qué” de los sucesos, estableciendo una relación entre las causas y los efectos. En este marco, se puede decir que la investigación explicativa puede encargarse de establecer las causas y los efectos, haciendo uso de la prueba de hipótesis. Además, que la constitución de los resultados y las respectivas conclusiones de un estudio asumen niveles de conocimientos más profundos (Arias, 2018).

De la misma manera fue reconocido el discernimiento de (Cazau, 2019), quien indica que este tipo de investigación, está muy alejado de ser una sencilla relación entre preceptos, ya que se muestra dirigida a investigar cómo se generan los fenómenos, tratando de explicar cómo es que se encuentran relacionadas las variables.

Al hacer uso de esta clase de investigación se pudieron distinguir las causas y las distintas condiciones que generan la problemática, para luego poder insertar conclusiones en base a los efectos producidos.

### **3.2.4. Investigación no experimental**

De acuerdo con (Sousa, Driessnack, & Mendes, 2007), la investigación no experimental no presenta precisión aleatoria, tratamiento de variables o conjuntos comparativos. Examinando lo que sucede naturalmente, pero sin interferir de ninguna manera.

Así mismo (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2019) menciona que la investigación no experimental no hace manipulación deliberada de variables. Dicho en otras palabras, las variables con dependencia (dependientes) no son manipuladas por este tipo de investigación.

### **3.3. Métodos de Investigación**

De la misma manera para la consecución de la propuesta se determinó que los siguientes métodos de estudios fueron los esenciales para la constitución del escrito

#### **3.3.1. Método Lógico**

La relevancia de esta alternativa metodológica de investigación nos ayudó a la interpretación de las actividades dentro del cuidado de los adultos mayores, ayudando a construir una planificación adecuada con el objetivo de establecer cada una de las actividades que se realice en los procedimientos expuestos la logística “desempeña el papel un papel esencial en la determinación de validez en los esquemas de cuidado de los mismos.” (Gamut & Durán, 2018).

#### **3.3.2. Método Inductivo**

La aplicación de este método consiste en que se puede conseguir el mejoramiento de las estrategias del cuidado, así como los procedimientos del área productiva por tal razón podemos decir que “Se refiere al movimiento del pensamiento que va de los hechos particulares a afirmaciones de carácter general. Esto implica pasar de los resultados obtenidos de observaciones o experimentos” (Limón, 2019).

#### **3.3.3. Método Deductivo:**

En base a lo expuesto por (Dávila Newman, 2006) lo interpreta como “Un sistema para organizar hechos conocidos y extraer conclusiones, lo cual se logra mediante una serie de enunciados que reciben el nombre de silogismos”.

### **3.4. Método Histórico**

Este tipo de método nos ayudó a recabar información en relación a los factores asociados a la morbi-mortalidad del paciente geriátrico con relación al trato humanístico durante su estancia

hospitalaria 2021-2022 ayudando a la toma de decisiones cuyas variables más importantes se relacionan con cuánto a la eficiencia y eficacia de (Hamad R. & Gualda N., 2017).

## Capítulo IV

### 4.1. Desarrollo del tema

#### **4.2. Conocimiento del servicio Médico sobre los cuidados que reciben los adultos mayores por parte del servicio de enfermería**

Loa conocimientos previos al cuidado adecuado a las necesidades médicas del adulto mayor es esencial debido a que en él se enfocan las necesidades de este tipo de paciente, se pudo determinar que las patologías más frecuente que deben enfrentar las enfermeras y enfermeros son los siguientes: diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis, demencia senil, enfermedades cardiovasculares y renal por lo que es esencial que este grupo de profesionales apliquen planes de cuidados especiales para este tipos de pacientes.

Debido a la edad avanzada y el continuo desgastes de sus músculos, se requiere mayor atención y cuidado a su cuadro clínico, por lo que se requiere una mayor percepción, y participación del médico el cual es el encargado de establecer los roles de trabajo del personal de enfermería de acuerdo con las indicaciones que se encuentran prescritas en la historia clínica, pero que también es necesario que el trabajo sea más humanizado en cuanto al trato digno del paciente, por lo que en muchas ocasiones no se siente valorados en su núcleo familiar lo que puede ocasionar complicaciones en su salud.

La sobrecarga de trabajo termina influyendo en una forma directa en el cuidado que le debe ofrecer a este tipo de pacientes para poder satisfacer de forma eficientes sus necesidades, para poder mejorar la eficiencia en los cuidados ofrecido al adulto mayor es necesario el poder contar con un grupo disciplinario, el cual busque la coordinación de las diferentes áreas donde juegan un papel importante el personal de enfermería, con la finalidad de mejorar el cuidado brindado a los adultos mayores

. La evaluación geriátrica es la etapa principal en el proceso de atención al adulto mayor porque de ahí parten los cuidados de enfermería según el tratamiento indicado, el cual se adapta a las indicaciones del médico,, pero en muchas ocasiones las enfermeras no siguen de forma eficientes dichas recomendaciones lo que complica la salud de estos pacientes.

El servicio que ofrece el personal de enfermería en ocasiones no cumple con las expectativas de los pacientes debido a que las instituciones hospitalarias no cuentan con un plan de cuidados destinados para el adulto mayor, sino más bien el propio personal debe planificar sus propios cuidados acorde al cuadro médico del paciente, dichos cuidados muchas veces no cuentan con los conocimientos necesarios en base a libros especializados en enfermería en el cuidado del adulto mayor.

Al momento de administrar la medicación para los pacientes el personal de enfermería debe asegurarse que son los correctos de acuerdo al cuadro clínico del mismo y con ello brindar la confianza al paciente explicándole los procedimientos a seguir, siempre manteniendo un trato cordial, respetuoso de calidad y calidez a todos los pacientes, con el fin de lograr el bienestar del mismo, los años de experiencia en su trabajo ayudan a que sean más pacientes y eficientes en el trato al adulto mayor lo cual es de vital importancia para la recuperación del enfermo.

El trabajo del personal de enfermería se debe desenvolver en diferentes turnos por lo cual es necesario que realice diversos planes de cuidados, acorde al historial clínico del paciente, uno de los elementos condicionantes para el personal de enfermería es la poca disponibilidad de tiempo a causa del exceso de trabajo que tienen las y los enfermeros, por lo que en ocasiones deben hacer uso de auxiliares para poder cumplir con sus actividades, la falta de comunicación que a veces existe con el paciente dificulta el saber con exactitud los cuidados que requiere lo que ocasiona que se cometa errores al momento de brindarle los respectivos cuidados.

Para poder determinar las acciones de cuidados que debe seguir el personal de enfermería es necesario tener presente las áreas en que se desenvuelve, es necesario establecer las diferencias que existe entre los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, se lo expone a continuación:

**Tabla 7.** *Adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados*

Area	Adultos mayores institucionalizados	Adultos mayores no institucionalizados
<b>Física- recreativa</b>	Involucrar al adulto mayor en actividades de ocio y recreación. Diagnosticar las principales patologías del adulto mayor. Fomentar la práctica de actividad física, específicamente la de ejercicios pasivos.  Diseñar e implementar grupos de apoyo que favorezcan la calidad de vida del adulto mayor. Desarrollar estrategias de afrontamiento que le permitan al adulto mayor enfrentarse a problemáticas cotidianas.	Fomentar la práctica de actividad física <div style="background-color: #cccccc; height: 100px; width: 100%;"></div>

	Reconceptualizar el significado de la vejez y de la calidad de vida en las residencias.	Reconceptualizar el significado de la vejez y el impacto en las diversas áreas de funcionamiento del adulto mayor.
	Fomentar el desarrollo de una alta autoestima y autoconcepto.	
	Prevenir y/o intervenir sobre sintomatología depresiva	
	Fomentar el crecimiento espiritual	Promover la expresión de sentimientos hacia las personas con quienes interactúan frecuentemente.
<b>Psicológica</b>	Promover la expresión de sentimientos hacia los compañeros de residencias.	
	Desarrollar la comunicación asertiva	Desarrollar estrategias de auto-eficacia.
	Entrenar al adulto mayor en técnicas	de autocontrol emocional Entrenamiento en habilidades sociales. Fomentar la adaptación ecológica y social del adulto mayor. Entrenamiento en técnicas para el mejoramiento de la memoria.
	Facilitar estrategias para la solución de problemas en los diferentes contextos en donde se desenvuelve el adulto.	
	Acercamiento del adulto mayor a la muerte.	
<b>Relaciones sociales</b>	Promover las vistas de voluntarios para los adultos mayores.	Facilitar la interacción positiva con familiares y amigos.
	Fomentar la interacción con adultos de diferentes residencias.	Promover la participación del adulto mayor en espacios de socialización.
	Comprender la importancia de distribuir adecuadamente el tiempo.	Entrenamiento para el manejo del tiempo libre.
	Incorporación en actividades brindadas por la caja de compensación.	
<b>Cuidadores</b>	Entrenamiento en habilidades para el manejo del paciente.	
	Desarrollar una comunicación asertiva entre el cuidador y el adulto mayor. Fomentar una relación estable entre el adulto mayor y su cuidador. Prevención del síndrome de Burnout.	
<b>Familiar</b>	Establecer contactos frecuentes con familiares.	Desarrollar una interacción eficaz entre los adultos mayores y sus familiares.
		Entrenar a los familiares en estrategias de resolución de conflictos.
<b>Salud</b>	Educar al adulto mayor con relación a los cuidados que deben tener frente a las diversas patologías.	
	Desarrollar hábitos saludables en el adulto mayor.	
	Acompañar al adulto mayor en procesos de rehabilitación, enfermedad crónica y cuidados paliativos.	
	Entrenar en habilidades de relajación y respiración para hacerle frente a situaciones que producen tensión.	
	Evaluar la salud mental del adulto mayor. Promocionar y prevenir la enfermedad	

**Elaborado por:** Las Autoras

Para poder determinar las acciones en las cuales se puede determinar el cuidado del adulto mayor dependerá de las diversas estrategias a seguir por lo que las funciones que cumpla el personal en cuestión será vital, para el correcto y eficiente trato de este tipo de pacientes, por lo que es necesario establecer el desarrollo de programas en donde se tenga como prioridad el bienestar del adulto mayor en base a su salud.

El fomentar la actividad de forma diaria contribuye a mejorar con las condiciones de salud en los pacientes de edad avanzada debido a que fomenta y facilita la mejora la actividad cardiaca a demás expone el desarrollo de diversas actividades físicas con el objetivo de mejorar su estado de salud, para lograr dicha mejora, el personal de enfermería se debe convertir en el eje esencial para conseguirlo, debido a que de él depende el cumplimiento del tratamiento médico, pues será el encargado de hacer cumplir con las recomendaciones dada por los doctores.

Las funciones del adulto mayor ayuda de forma significativa a la mejora de la calidad de vida en los adultos mayores estimulando áreas como autoestima, resignificación de la vejez, habilidades sociales, manejo del tiempo libre y autocuidado, las cuales contribuyen a la mejora del estado de salud, de los pacientes, para poder mejorar la calidad de vida es necesario tener presente aspectos como autonomía, salud mental, actividad físico recreativa y la percepción subjetiva de calidad de vida; así como también con los niveles de depresión que son los puntos claves para la mejora en la salud de estos pacientes.

La contribución de la enfermería se ha convertido para el adulto mayor como la forma principal en de apoyo en sus actividades, por lo que es esencial contar con una planificación acorde al estado del salud del paciente, teniendo como prioridad principal la integridad tanto física como mental de cada uno de los pacientes, así pues la labor de este tipo de profesionales no solo radica en el cuidado médico si no también en el alimenticio, preocupándose a que consuma los alimentos apropiados a su edad y que su organismo necesite o requiera para poder desarrollar de buena forma su función.

### **4.3. El rol de la enfermería en el cuidado del adulto mayor**

El papel de la enfermería en el cuidado del adulto mayor es vital debido a que se preocupa en mantener el bienestar del paciente obstétrico acorde a su historial médico del mismo, por lo cual se determina que las acciones de este personal, tiene una gran relevancia en el aspecto social debido a que demuestra una serie de investigaciones en base al cuidado del adulto mayor, así como en su apoyo psicológico, humanitario, la contribución y el apoyo familiar en muchas ocasiones juega un papel esencial en la recuperación del paciente, para poder conseguir la

eficiencia en los cuidados del paciente de tercera edad, es necesario que los familiares del paciente tengan una participación activa en su cuidado.

El rol que se cumplen los enfermeros y enfermeras es importante en el apoyo social debido a su participación directa en el aspecto emocional del paciente, ya que dicho personal debe mantener un trato cordial y respetuoso que haga sentir al adulto mayor en una situación cómoda durante su estancia hospitalaria, por lo tanto la intervención de dicho personal se realiza de forma indirecto, debido a que involucra esfuerzos e iniciativas dirigidos para cambiar los pensamientos y actitudes del personal en el trato a los pacientes de tercera edad.

La relevancia de esta profesión es muy diversa en el cuidado de los pacientes, gracias a que tiene una participación activa en las necesidades del mismo, teniendo presente su condición de salud y la manera en que los conocimientos de este personal es esencial para lograr los objetivos médicos y hacer cumplir a cabalidad las indicaciones médicas establecida por los doctores acorde al historial y el estado médico del paciente.

El personal de enfermería debe regirse a una serie de normativas que establecen el diverso cuidado del adulto mayor con la finalidad de hacer cumplir y respetar los derechos a un servicio de salud de calidad y calidez dirigido a una serie de pacientes en base a las capacidades, recursos y condiciones médicas que se pueden presentar en base a las necesidades de cuidado que puede requerir. El mantener la salud del adulto mayor requiere una serie de diversos esfuerzos por parte del personal de enfermería y del grupo médico en si por ello es necesario de que exista una adecuada coordinación en las diversas áreas hospitalarias para asegurarse, el buen cuidado y bienestar de este tipo de pacientes.

El aspecto humanístico es de relevancia en la formación de un personal de enfermería, dado a que le enseña a entender las necesidades de cada uno de los pacientes, sobre todo en pacientes de edad avanzada dicho personal debe demostrar afecto, cariño, paciencia, buen trato y sobre todo eficiente en base a los requerimientos médicos en base al cuadro clínico el individuo, por lo tanto es relevante mencionar que un adecuado cuidado en base a sus síntomas médicos y condiciones por lo cual juega un papel importante la capacidad profesional en cuestión para brindarles los cuidados adecuados a este tipo de pacientes.

La importancia y el rol humanístico en el cuidado del adulto mayor por parte del personal de enfermería son muy diversos, por lo cual el autor (Peñafiel A., 2018) establece los siguientes roles cumplidos por dicho personal a continuación

**Tabla 8.** *Participación humanística del personal de enfermeras*

<b>Participación del personal de enfermería</b>	<b>Concepto</b>
Proceso de valorización de necesidades	El papel del Profesional de Enfermería es esencial en la puerta de entrada del usuario al sistema, pues para medir el nivel de dependencia con que llega, es necesario conocer la capacidad funcional que tiene para realizar las actividades básicas de la vida diaria, aspectos muy vinculados con la enfermería.
Proceso de atención a la dependencia	Las intervenciones de enfermería deben ir encaminadas a conseguir el mayor grado de independencia del usuario adulto mayor, con planes de intervención realistas, interdisciplinarios y buscando, en última instancia, la mejora en su calidad de vida
Proceso de atención y tratamiento	En este proceso, el aporte específico de la enfermería es el plan de cuidados, adherido al plan de intervención interdisciplinar.
Proceso de prevención de la enfermedad y la dependencia	La enfermería no sólo trabaja con problemas reales; también lo hace con alteraciones potenciales que se constatan a través de la presencia de factores de riesgo. Además de los clásicos programas de prevención de la enfermedad, la enfermería tiene un rol fundamental en la prevención primaria y secundaria de la dependencia, con el objetivo de mantener el máximo nivel de autonomía del usuario.
Proceso de atención a la agonía y duelo	La enfermería geriátrica, ante la inminente llegada de la muerte y después de la misma, con frecuencia tiene que ofrecer un servicio de apoyo emocional y de acciones administrativas dirigidas al individuo y a la familia o grupo poblacional cercano.
Gestión del conocimiento	La enfermería debe manejar un activo intangible fundamental de las instituciones donde se prestan servicios al adulto mayor: el conocimiento.

**Elaborado por:** (Peñañiel A., 2018)

La regulación de las funciones de las actividades que realiza el grupo de enfermería esta encargada por la Asociación Norteamericana de Enfermería (ANE), define el termino de enfermería gerontológica aquella que se enfoca en la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de las enfermedades y del auto cuidado el cual se determina las acciones apropiadas al seguir, la prevención de las enfermedades y el fomento a la buena salud ayuda a lograr los objetivos establecidos por el personal médico, la restauración y alcance de óptimo relacionado con el funcionamiento físico, psicológico y social, permite controlar las enfermedades, además de ofrecer su comodidad durante sus últimos años de vida.

Para el cuidado adecuado del adulto mayor es necesario tener presente los siguientes términos derivados de la enfermería como es la enfermería gerargica la cual se encarga en identificar el correcto cuidado del adulto mayor, la enfermería geriátrica, permite identificar el adecuado cuidaos para este tipo de pacientes, así como la promoción de la salud de las personas que envejecen y los cuidados dirigidos a personas ancianas enfermas o institucionalizada (Ricaute R., 2019)

Los diversos modelos de enfermería dirigido a los cuidados del adulto mayor determina el correcto funcionamiento de las acciones del personal médico, ayudando a determinar su evolución y la importancia de la misma en base a la evolución, geriátrica integral y coordinación de la atención con el fin de mejorar la gestión de la salud y reducir el porcentaje de hospitalización de adultos mayores, que son considerados como la sección de la población de alto riesgo, por lo cual determina las acciones hospitalarias a seguir en base a las necesidades de este tipo de pacientes, por lo cual es necesario aplicar en primer lugar los mecanismo de atención hospitalaria primaria (King A, 2018).

Para determinar una correcta actuación en las actividades del grupo de enfermería es necesario que se determine en base a las necesidades del mismo los aspectos en el cual se fomenta la forma de actuar de este tipo de profesionales, brindando un apoyo constante en el cuidado de este tipo de pacientes que se encuentran adentro del grupo considerado de alto riesgo, el crear un programa que garantice el cuidado geriátrico en base a las necesidades médicas de los pacientes, por lo cual se determina las acciones de la fundación John A. Hartford se puede lograr un desarrollo formal del personal de enfermería.

La capacidades del personal médico debe estar ligado a las necesidades de los pacientes y a los diversos modelos en el cual se establece las acciones en las áreas que se desenvuelve con el fin de establecer los mecanismos de acción de este personal, teniendo como prioridad la eficiencia en la atención primaria para los diversos pacientes por lo cual se expone las acciones a seguir en base a las habilidades y los recursos del mismo, para poder determinar una

coordinación de las áreas se las debe determinar acorde a las necesidades médicas del mismo por lo cual se establece los protocolos a seguir, por lo cual es recomendable las acciones que se pueden presentar en los pacientes, los desafíos globales que debe enfrentar la enfermería gerontológica y sugiere que este tipo de personal deben ser capaces de identificar mejores resultados más apropiados centrados en la persona, para justificar su propio valor en el cuidado de personas mayores acorde a las funciones que deben desempeñar, así también se debe tener presente que un cuidado humanizado es relevante tener presente una serie de habilidades ligadas a sus necesidades (Javer H., 2018)

#### **4.4. Guía de dimensiones, objetivos y competencias de las enfermeras con los adultos mayores.**

El cuidado del adulto mayor es uno de los elementos esenciales para el correcto cuidado del adulto mayor en el cual se expone a continuación el actuar de este grupo de profesionales por lo cual se establece los siguientes requerimientos al cuidado del adulto mayor, los cuales se pone a consideración en la siguiente tabla:

**Tabla 9.** Dimensiones, objetivos y competencias relacionadas al cuidado del adulto mayor

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>COMPETENCIA</b>
Asistencia Docencia Investigación Gestión	Promover en el estudiante una actitud sensible, abierta, comunicativa y de aceptación hacia los adultos mayores, basada en el reconocimiento del derecho a la salud y en el respeto por las prácticas culturales de la población en lo referido a este grupo, a fin de proveer un conjunto de cuidados de calidad y culturalmente aceptable.	Expresar compromiso con la salud del adulto mayor, la familia y la comunidad. Concebir al adulto mayor como un ser único, con una historia, cultura, saberes, experiencias, necesidades biológicas, psicológicas y espirituales propias. Reconocer las actitudes y valores culturales propios, del adulto mayor y de su familia, y cómo éstos pueden interferir o apoyar un cuidado culturalmente aceptable y de calidad. Identificar principios éticos y legales de valor para enfrentar problemas en el cuidado del adulto mayor. Comunicarse afectiva, comprensiva y respetuosamente con el adulto mayor y su familia, reconociendo los factores del desarrollo que intervienen. Tener una actitud positiva y empática en el cuidado integral del adulto mayor.

Asistencia Educación	Capacitar al estudiante para reconocer la complejidad y multicausalidad de los procesos relacionados con la salud y el envejecimiento	Reconocer el fenómeno social del envejecimiento y analizar las múltiples variables que lo constituyen. Reconocer la funcionalidad como indicador de salud en el adulto mayor. Identificar en el adulto joven y medio, factores y conductas que comprometan su potencialidad para un envejecimiento saludable y activo. Planificar e implementar intervenciones adecuadas y oportunas.
Asistencia Educación	Capacitar al estudiante para: La optimización de las capacidades del adulto mayor, el mantenimiento de la funcionalidad, la detección de riesgos y la prevención de aquellos eventos de alta incidencia en los adultos mayores que tienen impacto directo en su salud y expectativa de vida, tales como caídas, úlceras por presión, insomnio, entre otros.	Promover acciones junto al adulto mayor y su familia que favorezcan el desarrollo personal, la autonomía y la independencia. Promover la participación activa del adulto mayor en la sociedad, la familia, el cuidado de sí y el diseño de planes de cuidado. Evaluar las condiciones de vida del adulto mayor (entorno físico, psicológico, sociocultural y espiritual) y asistirlo en la identificación, eliminación o minimización de los factores de riesgo que de ellas se desprendan, así como la optimización de las fortalezas que éstas ofrezcan.

---

**Elaborado por:** (Paz S., 2018)

## Capítulo V

### 5.1. Conclusiones

Una vez desarrollado el tema referente al trabajo de titulación podemos concluir que el adecuado cuidado para pacientes geriátrico, es esencial la labor desempeñada por el personal de enfermería, debido a que de él depende la estabilidad en el cuidado y en su salud, por lo que siempre debe tener presente un cuidado humanizado por parte de este grupo de profesionales, el adulto mayor requiere cuidados especiales ya que a causa a su edad avanzada va perdiendo ya sea por desgaste natural o por razones propias de la edad vitaminas y nutrientes propios de la edad por lo que se hace necesario una correcta planificación a las necesidades alimenticias para ello el personal de enfermería tiene que tener presente la cantidad de proteínas, nutrientes vitaminas etc., que necesita el organismo del adulto mayor para poder funcionar de una forma eficiente y equilibrada.

Lo que dificulta el correcto accionar del personal de enfermería en el cuidado del adulto mayor es la ausencia de un modelo de enfermería específico a sus necesidades, lo que ocasiona un poco interés en su cuidado, y si a esto le sumamos el poco tiempo que poseen los enfermero para centrarse en las necesidades plenas de este tipo de pacientes por lo que en muchas ocasiones, tienen que delegar estas funciones a auxiliares de enfermería o a practicantes que no tienen la experiencia necesaria para afrontar el correcto cuidado que requiere el adulto mayor acorde a su estado de salud.

En la presente investigación se determinó que el modelo de enfermería realizado por lo que la autora Virginia Henderson expresa claramente las necesidades de los pacientes, estableciendo las necesidades relevantes de cada uno de ellos, este tipo de modelo expone una relación más relevante con el paciente y conseguir la mejora , estabilidad del paciente que lo requiera tato en lo físico, emocional y psicológica, debido a que busca un mayor involucramiento a las necesidades de los mismos, por lo cual es esencial que la familia juegue un papel importante en la recuperación en la estabilidad y cuidado del adulto mayor.

## Referencias bibliográficas

### Bibliografía

- Acoata A. (2018). *La asocion de nutrientes*. Barcelona: Ariel S.A.
- Alvarez A. (2017). *Cuidado del adulto mayor*. Madrid: Pearson.
- Arias, F. G. (2018). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica*. Caracas: EDITORIAL EPISTEME, C.A. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de [https://www.researchgate.net/profile/Fidias-Arias-Odon/publication/27298565\\_El\\_Proyecto\\_de\\_la\\_Investigacion\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Metodologia\\_Cientifica/links/572c131608aef7c7e2c6bbe3/El-Proyecto-de-la-Investigacion-Introduccion-a-la-Metodologia-Cientifica.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fidias-Arias-Odon/publication/27298565_El_Proyecto_de_la_Investigacion_Introduccion_a_la_Metodologia_Cientifica/links/572c131608aef7c7e2c6bbe3/El-Proyecto-de-la-Investigacion-Introduccion-a-la-Metodologia-Cientifica.pdf)
- Banco Mundial. (23 de Julio de 2016). *Mundial Sobre La Discapacidad*. Malta: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182>
- Camejo , L., & Batista R. (20 de Febrero de 2018). *Las relaciones interpersonales en el hogar donde existe un adulto mayor: la armonía familiar*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10327208&p00=adulto>
- Campos O. (2019). *Características generales de la oblación de la tercera edad en el mundo*. Mexico: Centro Interamericano .
- Carulla L., S. (2017). *Longevidad Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida*. Madrid: Medica Panamericana.
- Caseres A. (2018). *Los cuidados del adulto mayor*. Barcelona: Ariel S.A.
- Cazau, P. (2019). *"INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES"* (Tercera Edición ed.). Buenos Aires, Argentina: American Psychological Association. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>
- Dávila Newman, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y. *Laurus*, 180-205.

- Duran D. (s.f.). *Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10357658&p00=intervencion>
- Fuentes O. (2018). *Procedimiento en el cuidado del adulto mayor*. Quito: Libertad S.A.
- Gallardo M., E. (20 de Febrero de 2015). *ropuesta para el establecimiento de la clínica de enfermería del adulto mayor*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10311733&p00=adulto>
- Gamut, L. T., & Durán, C. (2018). *Introducción a la lógica*. Buenos Aires, Argentina:: Eudeba. Obtenido de <http://pdfhumanidades.com/sites/default/files/apuntes/gamut-introductic3b3n-a-la-lc3b3gica-l.pdf>
- Guadalupe Núñez, S. V., Castillo Andrade, R. E., Fernández Nieto, M. I., Herrera López, J. L., & Morales Solis, J. M. (2017). *"ENFERMERÍA INVESTIGATIVA"*. Ambato: UTA. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <https://revistas.uta.edu.ec/Books/libros%202017/LIBRO%20CUATRO%20OK.pdf>
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). "Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)". *RECIMUNDO*, 163-173. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Hamad R., & Gualda N. (2017). Modelagem de redes logísticas com custos de inventário calculados a partir da cobertura de estoque. *Produção*, 667-675.
- Hernandez, Fernandez, & Baptista. (01 de Diciembre de 2019). *Diseños no experimentales. Según Hernandez, fernandez y Baptista*. Obtenido de TDI: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>
- Javer H. (2018). Hartford Gerontological Nursing Leaders: From Funding Initiative to National Organization. *La funciones geriátricas*, 22-25.
- Kalache. (2017). *Situación global del envejecimiento*. Madrid: Pearson.
- King A. (2018). The effect of a gerontology nurse specialist for high needs older people in the community on healthcare utilisation a controlled before-after study . *BMC*, 13-14.
- Limón, R. R. (2019). *Historia y evolución del pensamiento científico*. México: Juan Carlos Martínez Coll. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007a/257/7.3.htm>

- LLERA F. (2018). *Los riesgos de la salud en adulto mayor*. Cali: Aguila S.A.
- Lozano R. (15 de Abril de 2017). *La transición epidemiológica en América Latina*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/16560>
- MIES. (23 de Mayo de 2012). *Ministerio de Inclusión Económica y Social. 2012. Agenda de igualdad para Adultos Mayores 2012 – 2013*. . Obtenido de [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas\\_ADULTOS.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/06/Agendas_ADULTOS.pdf)
- Miliam M. (24 de Febrero de 2017). *Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad*. . Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10390747&p00=interve>
- Paz S. (2018). *Criterios de formación para el adulto mayor*. Madrid: Pearson.
- Peñañiel A. (2018). La enfermería y los cuidados formales del adulto mayor. *La enfermería de lo socio-sanitario*, 12-17.
- Perez A. (2019). *Diversos modelos de enfermería*. Cali: Aguila S.A.
- Reinoso A. (s.f.). *El envejecimiento del adulto mayor*. Obtenido de [http://www.gerontologo.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=55&Itemid=63](http://www.gerontologo.es/index.php?option=com_content&view=article&id=55&Itemid=63)
- Reyes G. (2019). *Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología*. Mexico: El Manual Moderno.
- Ricaute R. (2019). Diversos cuidados de enfermería. *Funciones del grupo de enfermería*, 27-30.
- Rojas S. (2019). *Cuidados especializadoa para los adultos mayores*. Cali: Aguila S.A.
- Simon S., & Caothon H. (2017). *MEDICINA GERONTOLÓGICA* . Mexico: MCGRAW HILL.
- Sousa, V., Driessnack, M., & Mendes, I. C. (Mayo - Junio de 2007). "REVISIÓN DE DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN RESALTANTES PARA ENFERMERÍA. PARTE 1: DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA". *Latino-am Enfermagem*, 15(3), 1-6. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)

- Tamayo, M., & Tamayo. (2019). *"El Proceso de Investigación Científica"*. Mexico: LIMUSA, S.A. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <http://evirtual.uaslp.mx/ENF/220/Biblioteca/Tamayo%20Tamayo-El%20proceso%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica2002.pdf>
- Torres F. (2018). *Características biopsicosociales de los ancianos*. Zaragoza: Med Gen Integr.
- Zafra Galvis, O. (2017). "Tipos de Investigación". *Revista Científica General José María Córdova*, 13-14. Recuperado el 25 de 09 de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/4762/476259067004.pdf>
- Zapata F. (Febrero de 2019). *Adulto mayor: participación e identidad*. Obtenido de 2015.<http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10102936&p00=adulto>