



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**TEMA**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE  
VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DIURNO GERIÁTRICO  
DEL CANTÓN MONTALVO PERIODO JUNIO – OCTUBRE 2023**

**AUTORAS**

**ALMEIDA MONTOYA NATHALIA STEPHANIA**  
**TOALA CEDEÑO JOSELYNE YELENA**

**TUTOR**

**MARÍA AUXILIADORA MARTÍNEZ ANGULO**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2023**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a Dios por darle la fuerza y valentía para seguir adelante durante este proceso universitario. También quiero agradecer a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, ya que este apoyo me ha llevado alcanzar una de las metas más importantes de mi vida que es terminar mi carrera profesional. Este proceso no ha sido fácil, pero ha sido satisfactorio porque al recordar tiempo atrás y pensar en la actualidad me he dado cuenta que he podido afrontar cada obstáculo que me ha puesto la vida; Gracias Dios, mamá y abuela.

**Joselyne Toala Cedeño**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primero a Dios por darme la sabiduría y las fuerzas necesarias para poder atravesar esta ardua lucha hacia mi carrera como Profesional de Enfermería. Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar cada día en mí y siempre creer en mí, gracias a mi madre por estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio, gracias a mi padre por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo brindado y cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida, gracias a mis hermanos por nunca dejarme sola.

Agradezco a cada uno de mis Licenciados por la enseñanza y dedicación durante el transcurso de mi carrera y por los conocimientos adquiridos.

**Nathalia Almeida Montoya**

## **DEDICATORIA**

Este proyecto está dedicado para mi abuela y madre ya que han sido los principales autores del apoyo incondicional que he tenido en este proceso profesional; ellas han sido motivación para mi vida, ya que gracias a sus consejos he podido orientarme por un buen camino para así poder cumplir cada meta.

Gracias a mi padre por cada apoyo incondicional, gracias por sus buenos consejos de lucha y valentía que me ha inculcado, gracias por enseñarme que con Dios en mi vida puedo alcanzar todo lo que me proponga.

A mi hermano menor también le dedico este trabajo ya que el me ha dado la fuerza y valentía de seguir adelante para así poder inculcarle las enseñanzas.

**Joselyne Toala Cedeño**

## **DEDICATORIA**

Agradezco primero a Dios por darme la sabiduría y las fuerzas necesarias para poder atravesar esta ardua lucha hacia mi carrera como Profesional de Enfermería. Gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar cada día en mí y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio, gracias a mi padre por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo brindado y cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida, gracias a mis hermanos por nunca dejarme sola.

Agradezco a cada uno de mis Licenciados por la enseñanza y dedicación durante el transcurso de mi carrera y por los conocimientos brindados.

**Nathalia Almeida Montoya**

## Contenido

AGRADECIMIENTO.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA.....	III
DEDICATORIA.....	IV
<b>1.1.2. Contexto local</b> .....	2
Problema general .....	3
Problemas específicos .....	3
1.5. Hipótesis .....	5
II. MARCO TEÓRICO .....	6
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	6
2.2. Bases teóricas.....	8
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	27
<b>3.1 Tipo de Investigación</b> .....	27
<b>3.1.1 METODO DE INVESTIGACION</b> .....	27
<b>3.1.2 Modalidad de investigación</b> .....	28
<b>3.2 Variables</b> .....	28
<b>3.2.1 Operacionalización de las variables</b> .....	29
3.3 Población y muestra de Investigación.....	30
<b>3.3.1 Población</b> .....	30
<b>3.3.2 Muestra</b> .....	30
<b>3.4 Técnica e instrumentos de recolección de la información</b> .....	30

<b>3.4.1. Técnicas</b> .....	30
<b>3.4.2. Instrumentos</b> .....	30
<b>3.5. Procesamientos de datos</b> .....	31
<b>3.6 Aspectos éticos</b> .....	32
<b>CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSION.</b> .....	33
<b>4.1 Resultados.</b> .....	33
<b>Gráfico 2.</b> .....	33
Pregunta 2. ¿A qué rango de edad pertenece? .....	33
<b>4.2. Discusión.</b> .....	37
Tabla 3. Cronograma.....	40
<b>CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	41
<b>ANEXOS</b> .....	44

**TEMA**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DIURNO GERIÁTRICO DEL CANTÓN MONTALVO PERIODO JUNIO – OCTUBRE 2023**

## **RESUMEN**

El envejecimiento afecta no solo a los individuos sino también a las poblaciones, lo que se denomina envejecimiento de la población. Esto se debe al aumento de la importancia relativa del grupo de personas mayores y la disminución del porcentaje de menores debido a la disminución de la natalidad.

La calidad de vida es la apreciación en la que cada individuo valora su posición en la vida, considerando la cultura y sistema de valores en los que se desenvuelve, así como en sus metas aspiradas, expectativas y estándares.

La calidad de vida en los adultos mayores es un concepto abstracto en la cual se desarrollan múltiples factores que afectan a este grupo de población en este estudio se evaluó desde diversas perspectivas como lo es la economía, la salud, problemas psicológicos y sociales que conllevan a la depresión en el adulto mayor, además el cuidar es asistir ser responsable por lo que pueda acontecerle a la población geriátrica.

Las intervenciones de enfermería generan efectos positivos para el adulto mayor cuidado, sino que también ejerce efectos positivos para el encargado de cuidar al paciente mayor, reduciendo de manera significativa la carga que conlleva a cuidar un paciente adulto mayor, además el enfermero establece metas y compromisos para mejorar la funcionalidad familiar y así evitara alteraciones emocionales, aplicando y compartiendo conocimientos que proporcionen al cuidador seguridad, confianza y una calidad de vida óptima.

### **PALABRAS CLAVES**

Intervención de Enfermería, calidad de vida, adulto mayor

## **ABSTRACT**

Aging affects not only individuals but also populations, which is called population aging. This is due to the increase in the relative importance of the group of elderly people and the decrease in the percentage of minors due to the decrease in the birth rate.

The quality of life is the appreciation in which each individual values their position in life, considering the culture and value system in which they operate, as well as their aspired goals, expectations and standards.

The quality of life in the elderly is an abstract concept in which multiple factors that affect this population group are developed. In this study, it was evaluated from various perspectives such as the economy, health, psychological and social problems that lead to depression in the elderly, in addition, caring is helping to be responsible for what may happen to the geriatric population.

Nursing interventions generate positive effects for the elderly cared for, but also have positive effects for the person in charge of caring for the elderly patient, significantly reducing the burden of caring for an elderly patient, in addition, the nurse establishes goals and commitments to improve family functionality and thus avoid emotional disturbances, applying and sharing knowledge that provides the caregiver with security, confidence and optimal quality of life.

### **KEYWORDS**

Nursing intervention, quality of life, older adults.

## INTRODUCCIÓN

Cuidar es asistir, ser responsable por lo que pueda acontecerle a una persona. Las intervenciones de enfermería se definen como la ejecución de juicios profesionales planificados, organizados, motivados y controlados de manera, oportuna, integral y segura, para asegurar la continuidad de los cuidados en la atención que sustenten estrategias para brindar calidad en salud (Sánchez et al, 2020).

El personal de enfermería como expertos en la prestación de cuidados directos, tiene una gran responsabilidad en cuanto al cuidado de los adultos mayores, desde el punto de vista humanístico, científico y moral que le permiten comprender el proceso fisiológico del envejecimiento, así como sus problemas derivados (Morales, 2023).

El envejecimiento es un proceso fisiológico inevitable asociado al deterioro de sus funciones y compromiso de las actividades cotidianas, llegando al estado de dependencia, fragilidad con déficit en la calidad de vida (Mohamed, 2022).

El instituto nacional de estadística y censos, en Ecuador cuenta con 1.2 millones de adultos mayores, alrededor del 7% de la población ecuatoriana, esta cifra aumenta hasta la fecha. Se estima que, en el 2050, la población adulta mayor alcanzará el 18% de la población. La esperanza de vida de este grupo poblacional para el 2010 fue de 70 años, se estima que para el 2050 llegará a los 80 años. Este aumento no significa que la calidad de vida de los adultos mayores mejorará, sino que ocurrirá lo puesto a ello, a menudo que avancen los años más deterioro físico y déficit de las funciones neurológicas se instaurarán, esto lleva a la dependencia de terceros para efectuar actividades básicas cotidianas del diario vivir (Ayala, 2022).

El desarrollo de la investigación tiene por finalidad determinar las intervenciones de enfermería que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores en un centro de salud para garantizar la correcta prestación de servicios de salud

## I. CAPÍTULO

### 1.1. Conceptualización de la situación problemática

#### 1.1.1. Contexto Internacional

La población mundial envejece de forma acelerada en América Latina y el Caribe. Se estima que la participación del adulto mayor de 60 años o más en estas regiones superen entre el 10 - 25% en un periodo de 35 años plazo. De esta forma, para el 2050 se calcula que 1 de cada 4 habitantes será mayor de 65 años. Por otra parte, Europa demoró 60 años en alcanzar la tasa de crecimiento de América del Norte que le lleva la delantera por 75 años. Se espera que el envejecimiento acelere todavía más para el 2030 (Bonilla et al, 2020).

Cuba tiene una población del 21,3 % de habitantes con 60 años o más, cuenta con una proporción de adultos mayores del 90 % y aunque viven con sus familiares, no siempre encuentran satisfacción de sus necesidades afectivas y comunicacionales en el seno de su hogar (Orozco et al., 2021).

En México la esperanza de vida de los adultos mayores durante el 2019 fue de 75.1 años y se pronostica que para el 2030 alcanzará a los 76.2 años de edad, predominando el sexo femenino con el 20.3% mayores a los 65 años y el 19.5% para la población masculina, con un déficit de calidad de vida estimado en 1.8% para el 2030 (García et al, 2022).

En Chile el 9.5% de su población durante el 2016 tenía más de 60 años esto equivalía a 1.3 millones de sus habitantes, hoy en día alcanza el 18% equivalente a 3.5 millones de personas. La encuestadora socioeconómica nacional durante el 2020 estimó que el 5.6% se encontraban en situación de pobreza considerando aspectos vivienda, cohesión social y entorno. También el 4.4% de los chilenos en edades de 60 años o más tienen dependencia funcional leve, el 5.5% moderada y el 4.3% severa.

Según los expertos China, aumentará su población de 80 años o más a 100 millones de habitantes para el 2050, correspondiendo de esto el 30 % de los adultos mayores (Xu et al., 2022).

### **1.1.2. Contexto nacional**

Los habitantes del estado ecuatoriano envejecen a ritmo acelerado, los expertos estiman que para el 2065 la población con 60 años será la de mayor prevalencia en el país. Las proyecciones del instituto nacional de estadística, predice que esta prevalencia será alrededor del 6.6% a 7.5% para el 2030. La calidad de vida de la población adulta mayor tiene un punto de quiebre considerando el enfoque biológico esto es causado por un deterioro de la salud del estado ecuatoriano que afecta más a la población de 45 a 65 años donde se nota un aumento de su prevalencia en duración de enfermedades severas (Bonilla et al, 2020).

En Ecuador la satisfacción del bienestar emocional de los adultos mayores es alta y los niveles de autoestima varían por grupos etarios. Considerando el deterioro cognitivo y psicológico, se encuentra deteriorada y aparece entre los 75 y 80 años, por ultimo su estabilidad y aseguramiento laboral es inefectivo ya que el 5.2% trabajan independientemente (Bonilla et al, 2020).

### **1.1.2. Contexto local**

En el cantón Montalvo se encuentra el centro geriátrico que alberga a población adulta mayor frágil, vulnerable a cambios en los estilos de vida y expuestos a situaciones de soledad y dependencia a terceras personas, no reciben los cuidados adecuados o viven en soledad.

## **1.2. Planteamiento del Problema**

En el centro geriátrico del cantón Montalvo se detectó dificultades para el personal de enfermería a la hora de originar lazos y mantener una comunicación afectiva y en confianza con respecto a los adultos mayores, esto implica que la valoración no proporciona la suficiente veracidad de datos a su vez conlleva a inadecuadas intervenciones de enfermería. Dicha problemática genera en los adultos mayores una desconfianza e inestabilidad psicológica y emocional conllevando a la depresión, deficiencia en sus actividades recreativas y cotidianas dentro de la institución. Los enfermeros que brindan cuidados a este grupo poblacional, en ocasiones los cuidados asistenciales lo realizan de forma mecanizada, perdiendo efectividad en la detección de las necesidades cotidianas de los adultos mayores esto genera problemas en su desarrollo psicosocial por ende dificulta la prestación de los servicios de salud y el grado de confianza entre enfermero/paciente

### **Problema general**

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que influyen en la calidad de vida de adultos mayores del centro geriátrico?

### **Problemas específicos**

¿Qué calidad de vida presentan los adultos mayores del centro geriátrico del cantón Montalvo?

¿Las intervenciones que ejecuta el personal de enfermería en los adultos mayores del centro geriátrico del cantón Montalvo son eficaces?

### **1.3. Justificación**

Como Profesionales de la Salud de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo, genera interés resolver la problemática detectada y poder brindar un trabajo adecuado basado en planificación, ejecución e intervención de enfermería hacia los adultos mayores ya que será adecuado para poder mejorar la calidad de vida del grupo geriátrico.

El presente estudio de investigación es relevante porque contribuye a disminuir la morbilidad de la problemática tratada, además busca implementar intervenciones de enfermería enfocados a elevar la calidad de vida de los adultos mayores con situación de dependencia y estado de vulnerabilidad. A su vez genera un impacto positivo desde el punto de vista didáctico ya que aporta a la comunidad científica sobre el abordaje de medidas promoción y control en población geriátrica desde una perspectiva psicológica, social y ambiental, también refiere bibliográficas de pertinencia para dar a conocer aquellos interesados en la problemática tratada.

## **1.4. Objetivos de Investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

Generar un modelo de intervención de enfermería enfocado a los adultos mayores del centro geriátrico del Cantón Montalvo para mejorar su calidad de vida.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Implementar el modelo de Jean Watson en los adultos mayores del Centro Geriátrico del Cantón Montalvo para mejorar su calidad de vida.
- Establecer intervenciones de enfermería en los adultos mayores para mejorar su calidad de vida en el Centro Geriátrico del Cantón Montalvo.
- Valorar la calidad de vida de los adultos mayores del Centro Geriátrico del Cantón Montalvo

## **1.5. Hipótesis**

Las intervenciones de enfermería en el adulto mayor influyen en la calidad de vida del Centro Geriátrico del Cantón Montalvo

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes.

Ramírez (2022). En un estudio realizado en el Hospital Monte Sinaí – Guayaquil – Ecuador, tuvo por objetivo “evaluar las intervenciones de enfermería en relación a mejorar la calidad de vida en pacientes geriátricos”, identificó durante su investigación que el factor sentimental – emocional juega un papel positivo y mejora las expectativas de vida de la población geriátrica.

Castro (2020). En un estudio realizado en la ciudad de Guadalajara (México), que tuvo como finalidad “evaluar el nivel de influencia en las intervenciones de enfermería sobre la calidad de vida en adultos mayores” la investigación del autor hace hincapié en los cuidados de atención directa como la higiene personal, alimentación saludable y los cuidados en la calidad sueño – descanso los cuales contribuyeron a mejorar la calidad de vida en la población Senil.

En la ciudad de Ambato – Ecuador, un estudio de investigación de carácter no experimental demostró que las influencias del adulto mayor están ligadas a sus estilos de vida, también se demostró que existe debilidades en la promoción y prevención de enfermedades las cuales elevaban la tasa de morbilidad principalmente en edades entre los 65 a 80 años de edad (Toapaxi, Guarate, & Cusme, 2020).

En la ciudad de Machala – Ecuador, se determinó que la influencia de los factores asociados al adulto mayor se basa en una serie de diversas características sociales, económicas, mentales, físicas y ambientales; los cuales inciden en la calidad de vida de los adultos mayores (Gonzalez, 2019).



## **2.2. Bases teóricas.**

### **Adulto mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento desde una posición biológica indica un proceso de deterioro a nivel molecular y celular que surgen en una disminución sucesiva de las condiciones físicas y cognitivas. Esto, a su vez, fomenta la posibilidad de adquirir enfermedades, que pueden llevar finalmente al fallecimiento. En el campo de la geriatría, el envejecimiento se define en el decrecimiento para mantener la homeostasis, lo cual se observa como una obstrucción en responder a estímulos generadores de estrés tanto internos como externos. (Pinilla et al, 2021).

Otra definición del adulto mayor, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es toda persona que presenta o incluye a todo individuo mayor de 65 años, esta población tiene la particularidad de presentar múltiples déficits funcionales que inducen a varias alteraciones en el organismo del individuo provocando anormalidades psicológicas, biológicas y sociales relacionados con el estilo de vida, aspectos genéticos y factores ambientales (Suarez, 2021).

El envejecimiento afecta no solo a los individuos sino también a las poblaciones, lo que se denomina envejecimiento de la población. Esto se debe al aumento de la importancia relativa del grupo de personas mayores y la disminución del porcentaje de menores debido a la disminución de la natalidad, este proceso de cambio del equilibrio generacional está ocurriendo mucho más rápido en América Latina y Ecuador que en los países desarrollados (Briceño, 2019).

El envejecimiento desde el punto de vista biológico según la Organización mundial de la salud consiste en el emparejamiento o acoplamiento de procesos moleculares y celulares que conducen a una disminución gradual de las funciones físicas y cognitivas, lo que genera el aumento de la probabilidad de padecer enfermedades o trastornos de la salud, conllevando progresivamente al final del ciclo de la vida o muerte. Para la gran rama de la geriatría define al envejecimiento

como la reducción de la capacidad y deterioro para mantener la homeostasis, que generalmente se manifiesta por dificultad para adaptarse a estímulos internos o externos (Pinilla , Ortíz , & Suarez, 2022)

### **Alteraciones y cambios en el adulto mayor.**

Los adultos mayores son considerados como grupo vulnerable, debido a que en esta etapa existe un declive donde todos los componentes que generan la plenitud de gozar el estado de bienestar y confort del individuo presentan cambios o alteraciones negativas, entre estas tenemos:

- a) Cambios fisiológicos: alteración de la edad celular, cambio en la estética y morfología corporal, pérdida de turgencia o elasticidad de la piel, alteración de necesidades metabólicas, alteración al desarrollo de actividad física o actividades diarias, trastornos del ritmo circadiano del sueño, aparición de patologías de órganos de los sentidos (Veloz, 2022)
- b) Cambios sociales: cambios en la identidad, autoimagen y comportamiento con su ambiente externo e interno, poca o nulo interés por relacionarse con otras personas.
- c) Cambios psicológicos: aparición de trastornos relacionas con el estado de ánimo como depresión, ansiedad, además de altas probabilidades de presentar alteraciones de la sensopercepción.

### **Tipos de adultos mayores**

Existe una clasificación con respecto al envejecimiento o adultez mayor que facilita la comprensión del estadio mediante etapas, donde se lo cataloga de la siguiente manera, edad avanzada representan a los sujetos que están dentro del rango de 60 – 74 años, Viejos o Ancianos comprende la edad de 75 – 89 años, Grandes viejos o Longevos tienen 90 – 99 años y por último el grupo de Centenarios que comprende individuos que tienen más de 100 años (Veloz, 2022).

## **Envejecimiento y el adulto mayor**

De acuerdo con Villalva Joselyn (2021), expresa que la clasificación del adulto mayor presenta tipos según sus características, que están sujetos a los siguientes aspectos:

- a) Anciano sano: paciente que no presenta ninguna enfermedad o trastornos a la salud evidente. Es independiente realiza las actividades básicas y herramientas diarias sin ningún tipo de complejidad, es decir tiene capacidades funcionales bien protegidas y no tiene problemas mentales o sociales como resultado de su salud.
- b) Anciano enfermo: Una persona anciana enferma tiene características comparables a las de un adulto mayor sano, donde se evidencia de que el individuo también puede estar padeciendo una enfermedad con características agudas. Suelen ser pacientes que visitan al médico o ingresan en el hospital con un solo proceso, sin tener otras enfermedades importantes ni problemas psicológicos o sociales graves.
- c) Anciano frágil: La principal característica que distingue a los adultos mayores frágiles es la facilidad con la que las personas independientes se convierten en dependientes. Adulto mayor que presenta una o más comorbilidades o enfermedades de base, debido al delicado equilibrio con el entorno social y familiar, esta enfermedad puede permitir que las personas mayores mantengan un nivel básico de independencia después de recibir una compensación.
- d) Paciente geriátrico: Este término se refiere a una persona mayor que adolece de una o más enfermedades crónicas y progresivas que ya han generado discapacidades evidentes. Estos pacientes frecuentemente experimentan cambios psicológicos y problemas sociales además de depender de otra persona para la realización de las tareas diarias.

## **Epidemiología**

La calidad de vida es una parte esencial de las personas mayores en su entorno y merecen el cuidado y el bienestar de sus cuidadores para que su vida sea lo más plena posible. La calidad de vida abarca varios factores, incluyendo dimensiones personales (salud, autonomía, satisfacción) y dimensiones socioambientales (redes de apoyo y servicios sociales). Por lo tanto, no basta con reducir el concepto de adulto mayor a un solo ámbito, que son los elementos básicos del adulto mayor. Actualmente hay más de 416 millones de personas mayores en el mundo. En 2025, las personas mayores de 60 años constituirán el 12% de la población mundial. De estos, el 72 por ciento vivirá en países en desarrollo (Briceño, 2019).

En el año 2010, el censo determinó que el Ecuador tiene un grupo poblacional de 940.905 conformado por personas adultas mayores correspondientes a la edad de 65 años o más, donde este grupo pertenece al 6,6% de la población total, además se menciona que esta población irá en aumento en años posteriores (Veloz, 2022).

Según el Instituto Nacional de Estadística del Ecuador, existen 1.329.088 adultos mayores, es decir, personas mayores de 60 años, de los cuales 692.421 se encuentran en la zona montañosa, seguido de la zona costera con una proporción de 589,43. Este fenómeno muestra que los adultos mayores constituían el 8% de la población ecuatoriana en 2025 y constituirán el 18% para el 2050. Un estudio realizado en el 2018, demostró que la esperanza de vida de los ecuatorianos aumentó en la segunda mitad del siglo pasado, de 49.3 años durante 1950 a 1955. por año a 75,6 años en el 2010 a 2020 siguió la tendencia (Briceño, 2019)

## **Definición de intervención de enfermería**

Las Intervenciones de enfermería son técnicas basadas en el entendimiento y juicio clínico, que lleva a cabo un profesional de enfermería, así se proporciona el resultado deseado al paciente. Se incorporan los cuidados directos como los

indirectos, enfocados a la persona, familia y sociedad. La intervención de enfermería se define como un procedimiento realizado por enfermeras, basada en la experiencia para, mejorar los resultados de los pacientes (Howard, 2020).

El personal de enfermería se encuentran involucrado en el cuidado y bienestar de los adultos mayores, el profesional de enfermería debe adoptar una perspectiva multidisciplinaria e intersectorial, centrándose en promover prácticas de autocuidado como medio para desarrollar las habilidades de los pacientes y cuidadores, garantizando el cumplimiento del objetivo que es prolongar la calidad de vida, la recuperación o mantener la salud, además de garantizar el desarrollo personal de acuerdo con las capacidades individuales de cada paciente (Mesa et al, 2020).

### **Rol de enfermería**

El papel del profesional de enfermería en el cuidado del adulto mayor está enfocado a satisfacer sus necesidades básicas y mejorar su forma de vida. No sólo el personal del área de enfermería tiene que estar relacionada con el tratamiento de estos pacientes, pero si conlleva un gran peso, debido a que es el profesional el que se encarga de asumir la responsabilidad de los cuidados médicos que giran en torno a la adherencia terapéutica de los adultos.

Uno de los factores más importantes en el cuidado y confort de los adultos mayores es trabajar con y para ellos, con la finalidad de que puedan mantener y obtener el mayor grado de autonomía. Es de suma importancia y el personal de enfermería juega el papel principal de aumentar el autocontrol e independencia en las actividades diarias, es decir que la independencia sea el pilar principal del proceso de envejecimiento activo, además de promover la autonomía, mantener su estatus general y seguir desarrollando las capacidades del individuo.

### **Clasificación de las intervenciones de enfermería**

El personal de enfermería debe de centrarse en satisfacer las necesidades biológicas, mentales y emocionales con el objetivo de promover la salud y bienestar

del individuo, de esa manera desarrollar actividades adecuadas a las condiciones del adulto mayor. Para promover la salud de las personas mayores es necesario considerar diversos aspectos, desde escenarios macro hasta escenarios individuales relacionados con el aspecto individual. En circunstancias individuales, el personal del área de enfermería siempre se enfocará en el mantenimiento de la salud de las personas mayores llevando a cabo e informando procesos de educación tanto a los pacientes como a sus familiares sobre los factores de riesgo que pueden alterar el bienestar del individuo.

Existen diferentes tipos de intervenciones de enfermería en el cuidado del adulto mayor, donde se describen los siguientes:

**Intervenciones directas:** se realiza por medio de la interacción con el usuario, esta comprende acciones psicosociales y fisiológicas.

**Intervenciones indirectas:** Los cuidados se los efectúa de forma más lejana al paciente, pero los beneficios son casi efectivos como los de cuidado directo. Los cuidados indirectos incluyen cuidados dirigidos al ambiente del usuario, además de la colaboración interdisciplinaria (Velva & Blanco, 2022).

**Intervenciones independientes:** los cuidados se inician iniciada mediante una respuesta de diagnóstico de enfermería; una intervención autónoma de fundamento científico en beneficio del usuario cuyos resultados estén proyectado a plazo futuro (Velva & Blanco, 2022).

**Cuidados interdependientes o colaborativos:** los cuidados se inician con otros miembros de la salud en la cual se busca una respuesta a un juicio clínico, esto podría implicar la colaboración de, fisioterapeutas, enfermeros, médicos y trabajadores sociales (Velva & Blanco, 2022).

### **Intervenciones de enfermería en el adulto mayor**

Muchos de los problemas que enfrentan estas personas enfermas para mantener su lugar en la sociedad provienen de la incapacidad de satisfacer sus

necesidades más básicas debido a la falta de habilidades sociales, como su incapacidad para expresar sus sentimientos, deseos o intereses. Como resultado, luchan para construir relaciones sociales satisfactorias y de apoyo. La capacidad limitada que tienen para lidiar con su entorno social conduce a un nivel de estrés que los impacta negativamente, lo que enfatiza la inhibición y el declive social (Rosado, 2020).

Las intervenciones de enfermería generan efectos positivos para el adulto mayor cuidado, sino que también ejerce efectos positivos para el encargado de cuidar al paciente mayor, reduciendo de manera significativa la carga que conlleva a cuidar un paciente adulto mayor, además el enfermero establece metas y compromisos para mejorar la funcionalidad familiar y así evitar alteraciones emocionales, aplicando y compartiendo conocimientos que proporcionen al cuidador seguridad, confianza y una calidad de vida óptima (Camacho, Obdulia , & Bertília , 2019).

### **Intervenciones de enfermería en el apoyo psicológico**

El envejecimiento psicológico manifiesta múltiples síntomas que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones de su exterior; es decir, cada paciente presenta una manera distinta de envejecer, ya que confecciona una forma peculiar de afrontar la realidad de su envejecimiento y de adaptación dentro del marco definido por la sociedad (Camacho, Obdulia , & Bertília , 2019).

Por lo que el personal de salud debe hacer énfasis en el cuidado de la salud mental, se detalla de manera concurrente el rol del personal de enfermería frente a situaciones de alteración psicológicas o psiquiátricas.

### **Suicidio**

Es necesario tener en cuenta el importante aumento de las conductas suicidas entre las personas mayores y el personal de enfermería debe ser consciente de ello. La mayoría de los adultos mayores experimentan depresión y

suelen tener pensamientos suicidas, el método utilizado por las personas mayores para los intentos por suicidios implican la ingesta de fármacos, preferentemente benzodiazepinas, analgésicos y antidepresivos. Las medidas implementadas por parte del personal de enfermería es restringir todos aquellos eventos que pudieran dañar a estos pacientes, los enfermeros, tiene responsabilidad directa durante la evaluación de eventos de riesgo de cada persona (cañibano, 2019).

### **Ansiedad.**

Es importante determinar este tipo de situaciones ya que la ansiedad en la vejez puede manifestarse como un síntoma, un síndrome, una constelación clínica o incluso ser desencadenada por enfermedades o medicamentos. Los adultos mayores son los más preocupados por sus circunstancias, por lo que cualquier comportamiento hacia algo que no les parezca típico podría aumentar el nivel de ansiedad que podrían sentir.

El enfoque que debe adoptar un enfermero con los adultos mayores que tienen este problema es: " a la hora de hablar, estar seguros de los síntomas del paciente ya que pueden empeorar si detecta algún problema o complicación". Distraer los pensamientos negativos ante tales situaciones con el fin de desviar el foco generador de la ansiedad, esto se logra por medio de actividades recreativas que distraigan la mente pero deben ser realizada en función de grado cognitivo (cañibano, 2019).

### **Intervenciones de enfermería en el aspecto emocional**

Para la comunicación efectiva entre el enfermero y la persona adulta mayor este deberá llamarlo por su nombre y emplear respeto para ganarse la confianza y mantener una buena relación, nunca se deberá llamarlo "abuelo, papá o anciana", por lo general, se trata de expresiones emocionales muy desagradables en las personas mayores y no generan confianza en el trato. Evitar criticar y culpabilizar a la persona adulta mayor, de esta manera se generará empatía, se deberá brindar atención cuando esta persona genere situaciones de tristeza, mal humor, soledad, e intentar comprenderlos ponerse en el lugar de ellos. Mirarlos directamente a la

cara cuando hable y mantener contacto visual, ésta postura del cuidador le indicará a la persona adulta mayor que demuestra interés y que le agrada escucharla (Lara et al., 2018).

### **Intervenciones de enfermería en la espiritualidad del adulto mayor**

Para brindar cuidados de enfermería necesita fortalecer espiritualmente a los adultos mayores a través de la práctica diaria. Ellos expresan sus necesidades espirituales en relación con su cultura, creencias, valores y, sobre todo, su estado emocional, lo que les permite expresa esta necesidad de una manera especial. La espiritualidad es el resultado de sus sentimientos, emociones. creencias, conocimientos, y expectativas diarias. La condición se debe principalmente a sus emociones acercándose a la muerte es por esto que la fe, esperanza significan mucho para ellos. A la hora de discutir estos temas es necesario brindar atención integral a su cargo, utilizando las fortalezas y evitando las debilidades (Lara et al., 2018).

Brindar tiempo y espacio para que puedan reflexionar sobre sus situaciones de vida, compartir y respetar las actividades religiosas. Se deberá facilitar materiales de distracción didácticos y recreativos, por último se deberá comprender los aspectos más importantes sobre las creencias que tienen conforme a su cultura y principios (Lara et al., 2018).

### **Intervenciones de enfermería en el aspecto físico del adulto mayor**

#### **Higiene**

En los cuidados del aseo personal e higiene se deberá ser flexible y preparar la situación ante todo momento y ante toda condición de la persona adulta mayor ya que muchos se desmotivan al tener la incapacidad de cuidarse así mismo, es por esto que es fundamental ayudar con las necesidades básicas – en el cuidado físico para ayudar a mantener su autoestima. El aseo deberá realizarse con agua al ambiente y con jabón neutro para evitar reacciones alérgicas en la piel, evitar movimientos y roces bruscos, ya que la integridad cutánea de los adultos mayores es vulnerable a movimientos bruscos, al final el baño luego del secado se colocará

cremas hidratantes dando masajes circulares esto estimulará las células epiteliales y conservará la hidratación por mucho más tiempo (Lara et al., 2018).

### **Aseo bucal**

El aseo bucal se lo realiza con el fin de evitar las infecciones en la cavidad oral, en caso de prótesis se deberá retirar inmediatamente con los debidos cuidados. Con una gasa empapada con enjuague bucal (que no contenga cantidades elevadas de alcohol) realizar movimientos circulares en la cara interna de la cavidad bucal y encías, luego realizar un enjuague con una gasa empapada de agua, por último, se deberá lubricar los labios y comisuras manteniendo siempre la comodidad del adulto mayor (Lara et al., 2018).

### **Lavado del cuero cabelludo**

El enfermero realiza este cuidado con el fin de eliminar los microorganismos alojados en el cuero cabelludo causantes de enfermedades asociadas a la piel. Además se estimulara la circulación a esta zona distribuyendo la grasa circulante y así evitar lesiones y presencia de hongos, bacterias o parásitos (Lara et al., 2018).

### **Baño**

El objetivo de esta intervención es mantener limpia la integridad corporal y se la podrá realizar siempre que la condición de salud del adulto mayor no la impida, existen diferentes tipos de baños los cuales son:

**Baño completo:** el enfermero asea todo el cuerpo del adulto mayor en la cama del adulto mayor

**Baño parcial:** en este solo se asean partes del cuerpo que produzcan mal olor como cara, axilas, genitales, y espalda.

**Baño regadera:** en este aseo se lava todo el cuerpo con una corriente de agua por gravedad o ducha, se lo realiza cuando el adulto mayor no posee limitantes en la marcha y es capaz de deambular solo o con ayuda (Lara et al., 2018).

### **Intervenciones de enfermería en la movilización y confort**

La movilización del adulto mayor está asociada a la eficiencia del cuerpo como medio de traslado de un lugar a otro. Para esta actividad el enfermero deberá emplear adecuadamente los músculos del cuerpo y la mecánica corporal para arrastrar, levantar y mover el peso del paciente que está cuidando. Es importante mencionar que uno de los cuidados más importantes de los adultos mayores encamados son los cambios posturales los cuales se realizar con el objetivo de evitar las lesiones por presión y las complicaciones derivadas de esta como deterioro de la integridad cutánea, muscular e infecciones asociadas. En esta actividad se deberá colocar al adulto mayor en un colchón anti escara, lubricar la piel y mantener un nivel de hidratación adecuado (Lara et al., 2018).

### **Intervenciones de enfermería en la nutrición del adulto mayor**

Esta intervención se realiza con el fin de brindar un aporte energético equilibrado para mantener las demandas nutricionales – metabólicas diarias, buen estado inmunitario y prevención de enfermedades asociadas al sistema gastrointestinal. Hay que tener en cuenta que la ingesta nutricional estará directamente relacionada con el estado de salud del adulto mayor, es decir la dieta proporcionada se dará en virtud a dependencias de patologías presentadas en él, por ejemplo, hipertensión, diabetes mellitus o hipotiroidismo. Para realizar esta actividad el enfermero ayudará a lavarse las manos e indicará al adulto mayor la comida proporcionada, colocará almohadas e el espaldar para mantener una posición adecuada favorecer el paso de los alimentos, mantendrá una temperatura adecuada en el caso de líquidos, por último en el caso de adultos mayores con enfermedades endocrinológicas como la diabetes se realizara glucometría en pre y post comidas para valorar el nivel de glicemia en sangre (Lara et al., 2018).

## **Definición de factor influyente en la salud**

Los factores influyentes en la salud son el conjunto de factores sociales, económicos, individuales y ambientales que determinan el estado de la salud de una persona o de una población. Son una responsabilidad multisectorial del Estado ya que están ligadas a factores económicos, sociales y políticos, así como es responsabilidad del ente regulador de salud del estado el control y la vigilancia de los factores ya mencionados en dicha población.

### **Factor económico**

Los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores es un tema que hoy en día adquiere vital importancia puesto que durante esta etapa se pierde las capacidades mentales y físicas, esto a su vez genera un déficit de ingresos económicos lo que produce una baja calidad de vida. Diversos estudios han demostrado que el núcleo familiar juega un rol importante en la economía de los adultos mayores necesarios para su desarrollo integral; no obstante, el apoyo se pierde cada vez más ya que la seguridad económica con el pasar del tiempo es más difícil de conseguir por motivos como nivel pobreza y la falta de empleos esto es suficiente para saber que el déficit de la calidad de vida de los adultos mayores disminuirá con el pasar de los años (Carmona, 2022).

### **Factor social**

La sociedad es un factor muy influyente en los adultos mayores, es que el desarrollo de las relaciones sociales conlleva a un estado de bienestar psicológico, por otra parte, la alteración o ausencia de este factor determina que la persona experimente momentos de tristeza, ansiedad y aislamiento social, generando ideas suicidas a largo plazo. Los adultos mayores cuentan con derecho de tener un espacio social libre para establecer relaciones con su hogar y amistades en la comunidad (Carmona, 2022).

## **Factor ambiental**

El ambiente es un factor que juega un papel importante dentro de la salud de los adultos mayores y es que diversos estudios han demostrado que los adultos mayores que viven en zonas alejadas de las ciudad denominadas zonas rurales, libres de contaminación y los ruidos de la ciudad han demostrado tener mejor estado de salud mental y física, se estima que la edad promedio de vida de estos adultos mayores supera los 85 años de edad y está relacionada a la ausencia de enfermedades crónicas (Velva & Blanco, 2022).

## **Factor salud**

Los adultos mayores es la población con mayor prevalencia de comorbilidades, estas incrementan considerablemente el riesgo de padecer discapacidades. Esta condición está directamente ligada a la edad, se ha observado que los adultos mayores con edad a 80 años o más presentan comorbilidad. Un estudio realizado por la sociedad iberoamericana demostró que la quinta parte de la población adulta mayor en edad de 80 a 83 años de edad presentó alguna limitación fisiopatológica, siendo las enfermedades más comunes la hipertensión y diabetes mellitus, isquemias miocárdicas, accidentes cerebrovasculares y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Carmona, 2022).

## **Calidad de vida**

La definición de calidad de vida por parte de la Organización Mundial de la Salud se refiere a la apreciación en la que cada individuo valora su posición en la vida, considerando la cultura y sistema de valores en los que se desenvuelve, así como en sus metas aspiradas, expectativas y estándares. El concepto de calidad de vida es cada vez más empleado para evaluar el impacto de las patologías crónicas y la eficacia de las intervenciones médicas (Vásquez, 2020).

## **Calidad de vida de los adultos mayores**

La calidad de vida del adulto mayor se refiere a una vida satisfactoria, a la salud subjetiva y psicológica, al desarrollo personal y a las diversas percepciones que configuran la vida. Dado que no es posible abarcar todos los aspectos en una única definición de calidad, la buena calidad se puede resumir como un tratamiento que proporciona un equilibrio óptimo entre beneficios y riesgos en el tratamiento de un problema de salud en particular. La calidad de vida del anciano, que se refiere a una vida satisfactoria, al bienestar subjetivo y psicológico, al desarrollo de la personalidad y al reflejo de la composición de la vida, debe ser estudiada preguntándose cómo el anciano da sentido a su vida en el contexto de cultura, valores. y en relación con sus propios objetivos de vida (De la Cruz, 2019).

Tener más edad no significa que se pierdan los derechos, los adultos mayores son sujetos activos con potencial para desarrollarse en diversas actividades, deben tener buenas condiciones de vida y gozar de independencia e independencia. Es una población heterogénea con personas en su mayoría de edades y antecedentes satisfactorios, y es muy diversa. Las personas mayores mantienen relaciones familiares, de amistad en diferentes contextos, las cuales brindan una base de apoyo que les permite aceptar nuevos desafíos y proyectos importantes y concretarlos con éxito, desarrollando todo su potencial. El reconocimiento de su experiencia y trabajo es aceptado para ellos, ya que les permite seguir aportando sus conocimientos y acciones a cada sociedad (Vera, 2019).

La calidad de vida en el adulto mayor ocurre cuando estos alcanzan un estado de bienestar y satisfacción plena de actividades de la vida cotidiana, dicha experiencia esta arraigada a la experiencia de cada individuo, a la interrelación social, factor ambiental y el buen estado de su salud. Otros elementos significativos las características de existencia humana que surgen de estado de necesidad como: tener un hogar, poder vestirse, alimentarse, educarse, tener actividades de ocio, cada una de estas contribuyen al estado de bienestar durante el proceso del envejecimiento y la adaptación de este al medio psicosocial y biológico (Vera, 2019).

Otro aspecto significativo de la calidad de vida del adulto mayor sin duda es la participación social que consiste en tener una participación activa con la comunidad y poder expresarse de forma libre los valores, creencias y compartir las culturas con las demás personas (Vera, 2019).

### **Teoría de Jean Watson.**

La teoría del cuidado humanista de Jean Watson se basa en la armonía entre cuerpo, alma y mente, a través de una relación de apoyo y confianza entre la persona atendida y el cuidador. También defiende la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en los distintos campos de la enfermería como es la gestión, la asistencia, la formación, la docencia y la investigación (Masaquiza , 2023).

### **Metaparadigma del cuidado en la teoría humanística de Jean Watson.**

#### **Persona.**

El hombre es visto desde la perspectiva existencial, Watson los identifica como un "ser en el mundo" como un conjunto completo entre mente, cuerpo y espíritu, estos tres son la trayectoria de la existencia humana y el objeto de cuidado (Masaquiza , 2023).

#### **Entorno.**

El medio ambiente incluye la realidad objetiva, externa, fuera del marco de referencia subjetivo. El ámbito fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye el autoconcepto, las creencias, las expectativas y la historicidad (pasado, presente y futuro) (Masaquiza , 2023).

#### **Salud.**

Jean Watson ve a la salud como la "unidad y estado de armonía entre mente, el alma (espíritu) y el cuerpo". Estas tres se encuentran asociadas con el grado de coherencia entre el yo percibido y el experimentado" (Masaquiza , 2023).

## **Enfermería.**

Para Jean Watson, la enfermería "es el arte de experimentar y comprender las emociones de los demás, ser capaz de detectar y sentir esas emociones, y luego ser capaz de expresar esas emociones de una manera que se asemeje a los sentimientos de los demás" (Masaquiza , 2023).

### **Factores del cuidado en el modelo de Jean Watson.**

- Formación humanística basada en los valores de cada persona
- Inculcación de la fé y la esperanza
- Cultivar la sensibilidad humana para uno y para los demás
- Desarrollo de relaciones entre el cuidado y el cuidador
- Promoción – aceptación de sentimientos positivos
- Utilización del método científico para la correcta toma de decisiones
- Promoción de la enseñanza transpersonal
- Provisión de entornos seguros con apoyo mental, físico, espiritual.

## **DIMENSIONES DE LA TEORIA DE JEAN WATSON**

### **DIMENSIÓN 1: FORMACION DE UN SISTEMA DE VALORES HUMANISTICOS Y ALTRUISTAS.**

1. Recibe un trato amable de parte de la enfermera.
2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted
3. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo de si mismo
4. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo propio que las distingue de otras.

### **DIMENSIÓN 2: INSTALACIÓN DE FE Y ESPERANZA**

5. La enfermera ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada.
6. Siente que las acciones de la enfermera ayudan a fortalecer su fe.

7. Siente que la enfermera al cuidarlo le transmite esperanza (forma de sentirse mejor)

### **DIMENSIÓN 3: CULTIVAR LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y LOS DEMAS.**

8. Siente que tiene una relación cercana con la enfermera.
9. Siente que la enfermera/o se conmueve con su situación de salud.
10. La enfermera sabe como usted se siente y le consulta al respecto.
11. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera.
12. Usted puede identificar como se siente la enfermera y manifestarlo con confianza.
13. La enfermera es capaz de saber cómo se siente usted.

### **DIMENSIÓN 4: DESARROLLAR UNA RELACIÓN DE CUIDADOS HUMANOS DE AYUDA Y DE CONFIANZA.**

14. Puede expresarle a la enfermera su sentimiento.
15. Siente una confianza mutua entre la enfermera y usted.
16. La enfermera se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente.

### **DIMENSIÓN 5: PROMOCIONAR Y ACEPTAR LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS.**

17. La enfermera favorece o permite que usted exprese sus sentimientos.
18. La enfermera le da tiempo para que usted exprese sus emociones.
19. Siente que la enfermera lo escucha más allá de lo que le pasa con su enfermedad.
20. Siente que la enfermera acepta lo que usted le pasa.

## **DIMENSIÓN 6: USO SISTEMÁTICO DEL METODO CIENTIFICO PARA LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMA Y TOMA DE DESICIONES.**

21. Siente que el cuidado entregado por la enfermera es organizada y basada en conocimiento.
22. Siente que los procedimientos que se le realizan son adecuados a su manera de ser.
23. Siente que los cuidados que se le proporcionan son diferentes a lo entregado a las demás personas.

## **DIMENSIÓN 7: PROMOCIONAR LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE TRANSPERSONAL.**

24. Les han informado o educado respecto a los cuidados que le entregan.
25. Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realizan.
26. Conoce la razón de los cuidados que se le proporcionan.
27. Reconoce cuál es su participación y que importancia tiene usted en los cuidados otorgados.

## **DIMENSIÓN 8: CREAR UN ENTORNO DE APOYO O CONEXIÓN MENTAL, FISICA, SOCIOCULTURAL Y ESPIRITUAL.**

28. Sienten que se le ha incluido a usted y a su entorno (familia) en sus cuidados de salud.
29. Siente que ha recibido un trato digno, que resguarda tu integridad.
30. Siente que se apoya con respecto a su personalidad y cuerpo.

## **DIMENSIÓN 9: AYUDAR A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES HUMANAS.**

31. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer sus necesidades físicas.
32. Siente que la enfermera se preocupa de sus necesidades sociales.
33. Siente que la enfermera incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales.

**DIMENSIÓN 10: ACEPTACIÓN DE FUERZAS EXISTENCIALES-  
FENOMENOLOGÍA.**

- 34. La enfermera le ayuda a entender porque está en esa condición, lugar o estado.
- 35. Logra comprender le significado de su vida por medio de la comunicación con la enfermera.
- 36. La enfermera lo ayuda a comprenderse mejor a si mismo y a los demás.

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de Investigación

El presente proyecto de investigación de acuerdo al propósito, es un estudio de tipo aplicada ya que se desea realizar una propuesta de intervención a partir del diagnóstico en el establecimiento del centro geriátrico, además, debido al estudio que realizamos como proyecto se utilizó el tipo documental ya que recopilamos y seleccionamos información a través de la lectura de documentos y otras bibliografías para desarrollar y dar a conocer el tema propuesto.

Acorde al lugar se entablo un estudio de campo, que permite recolectar la información pertinente acorde a las variables utilizadas en la investigación.

El nivel de estudio aplicado es de carácter exploratorio ya que analizaremos aspectos concretos a profundidad, además se aplicó en el presente estudio de dimensión temporal de carácter transversal porque se pudo estudiar las variables de forma simultánea en un solo momento dentro del periodo de tiempo.

#### 3.1.1 METODO DE INVESTIGACION

**Método deductivo:** De acuerdo al tema de investigación del presente proyecto acerca de intervenciones de enfermería y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores en el centro geriátrico del cantón Montalvo periodo 2023, el método de investigación que cumple con los parámetros del mismo es el método deductivo, ya que sigue un proceso reflexivo, sintético y analítico, es decir nos permite obtener y deducir los resultados concordantes a un tema

**Método de síntesis:** Con el fin de analizar los hallazgos mediante la investigación de campo, se consideró en hacer efecto el método de síntesis, debido que esta modalidad tiende a resumir los aspectos más relevantes del proceso para una

mayor comprensión del proceso de intervención de enfermería y la influencia en la calidad de vida de los adultos mayores.

### **3.1.2 Modalidad de investigación**

El enfoque o modalidad de investigación del proyecto es cualitativa, la cual por medio del test realizado a la población geriátrica en el centro determinaremos el papel de la intervención de enfermería y la influencia en su calidad de vida.

### **3.2 Variables**

Las variables empleadas en este estudio de investigación tenemos las siguientes:

Variable dependiente: calidad de vida de los adultos mayores

Variable independiente: intervenciones de enfermería

### 3.2.1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	categoría
Intervención de enfermería	Es cualquier procedimiento terapéutico en base al criterio y conocimiento clínico, que realiza el profesional de enfermería para la mejora de resultados del paciente.	Promoción de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de ambiente saludable</li> <li>• Atención permanente y oportuna</li> <li>• Calidad del estilo de vida</li> </ul>	Porcentaje	Nominal
		Prevención de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitaciones sobre enfermedades crónicas.</li> </ul>	Porcentaje	Nominal
		Proceso de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de valoración diagnóstica</li> <li>• Planificación y ejecución</li> </ul>	Porcentaje	Nominal
Calidad de vida de los adultos mayores.	Estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas	Bienestar del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico</li> <li>• Bienestar mental/psicológico</li> <li>• Bienestar social</li> </ul>	Porcentaje	Nominal
		Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de interacción individual</li> <li>• Nivel de interacción social</li> </ul>		
		Buena vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nutrición Adecuada</li> <li>• Calidad del sueño</li> <li>• Confort y seguridad</li> </ul>		

### **3.3 Población y muestra de Investigación**

#### **3.3.1 Población**

La población del presente estudio de investigación lo conforman 40 pacientes geriátricos o adultos mayores de 65 años en adelante que residen en el establecimiento geriátrico del cantón Montalvo.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra está constituida por la totalidad de la población de 46 pacientes que residen en el centro geriátrico del cantón Montalvo, en vista que se trata de una muestra finita no se ejecutó la formulación muestral para dicho proyecto, por ende, se trabajara de manera directa con la población anteriormente descrita.

### **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de la información**

#### **3.4.1. Técnicas**

El proyecto de tesis se aplicó la técnica de encuestas preestablecidas para la respectiva evaluación de las variables mencionadas en el estudio, con la finalidad de determinar la intervención de enfermería y la influencia de la calidad de vida de los adultos mayores. Además, se utilizará mediante la técnica de observación directa el fenómeno a estudiar, aportando las respectivas conclusiones y así desarrollar un plan de intervención.

#### **3.4.2. Instrumentos**

**Cuestionario:** para el estudio del proyecto de investigación, dos cuestionarios, el primero diseñados por las autoras de este proyecto con preguntas técnicas y específicas en relación a las variables a estudiar.

**Cuestionario de WHOQOL:** (escala de calidad de vida) emitido por la OMS que determina la calidad y percepción de vida de los adultos mayores, tomando como indicadores de dicho cuestionario aspectos psicológicos, salud física, medio ambiente y relaciones sociales y está conformado por dos apartados calificando mediante la modalidad de tipo Likert con cinco opciones de respuesta, catalogando como calidad de vida mala, promedio y buena.

**ENCUESTA:** Es un método de investigación y recopilación de datos para recabar información de los adultos mayores. La encuesta tiene como propósito alcanzar los objetivos que deseamos alcanzar.

### **3.5. Procesamientos de datos**

El procesamiento de la información del proyecto de investigación se empleó herramientas informáticas para facilitar la organización y tabulación de la información recolectada. Los datos fueron recopilados dentro del establecimiento, previa autorización de los principales directivos del centro geriátrico. Para el análisis de datos de investigación se llevó a cabo de manera ordenada la respectiva validación de entrada de datos, tabulación y el análisis de datos, de esta manera realizar un plan de intervención de enfermería.

Debido al enfoque del estudio de investigación, no se requirió el uso de programas estadísticos, sin embargo, debido a las propiedades que posee el software Microsoft Excel versión 16, se utilizó como principal herramienta estadística utilizada para la respectiva tabulación, además de ser utilizada para realizar las correspondientes tablas y gráficos, donde se analizará y emitirá las conclusiones a cerca de las intervención de enfermería y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores en el centro geriátrico.

### **3.6 Aspectos éticos**

De acuerdo a los principales criterios éticos se utiliza el principio de beneficencia, donde nos aseguramos de no dañar al sujeto, promoviendo el bienestar del individuo, y por último el principio de respeto a la dignidad humana, donde se trata al adulto al mayor con autonomía y respeto.

La escuela internacional de enfermería define como confidencialidad a la protección de datos personales, que es obtenido en el desempeño de funciones de enfermería, donde no se debe divulgar los antecedentes ni estado de salud que comprometa al paciente y familia o a personas ajenas, debido que suele ser penalizado por bases legales y constitucionales. Bajo esta modalidad se mantendrá el anonimato de la población de adultos mayores en dicho proyecto de investigación, teniendo en cuenta el conflicto que puede ocasionar la vulnerabilidad de datos a la sociedad.

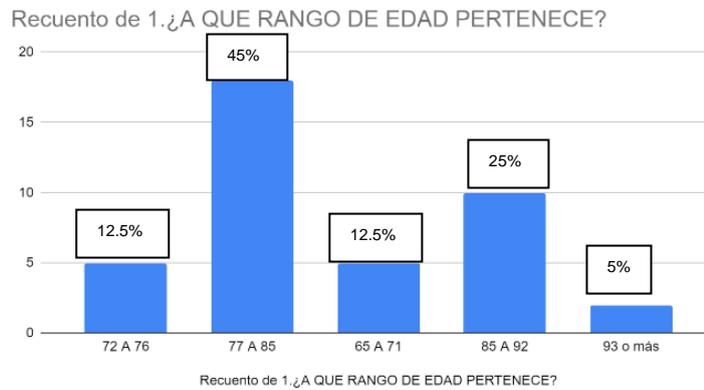
El presente estudio se rige bajo las normativas de toda investigación científica, esta investigación se encuentra exento de cualquier tipo de fraude científico o alteración de los datos que se efectuaron en el análisis del estudio y es libre de falsificación de información para la obtención de resultados a favor de la hipótesis de estudio, además es exento de plagio, puesto que se ha respetado la propiedad intelectual de otros autores reconociendo los trabajos utilizados con sus respectivas citas o indicando fuentes de información.

## CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSION.

### 4.1 Resultados.

#### Gráfico 1.

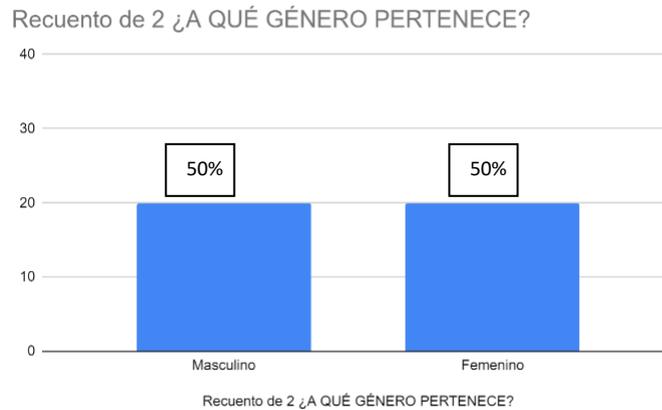
Pregunta 1. ¿A que rango de edad pertenece?



Análisis: Acorde a los datos obtenidos en el grafico evidenciamos que el 12.5% es de 65 a 71 años de edad, 12.5% es de 72 a 76 años, el 45% es de 77 a 85 años, 25% es de 86 a 92 años y el 5% es de los 93 en adelante.

#### Gráfico 2.

Pregunta 2. ¿A qué rango de edad pertenece?



Análisis: Acorde a los datos obtenidos en el grafico 2 el 50% son Masculinos y el 50% son femeninos.

### Grafico 3.

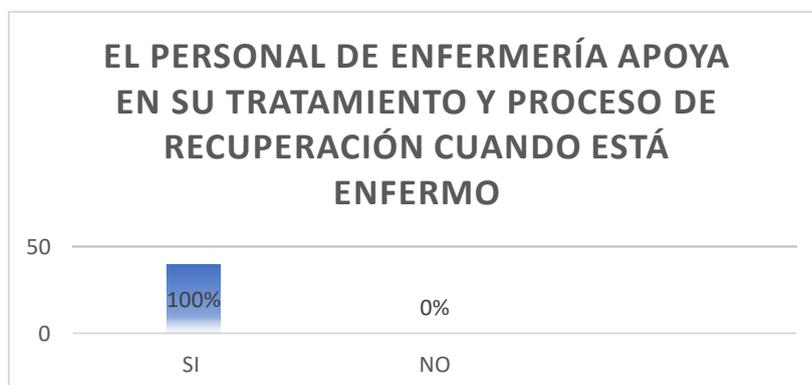
Pregunta 3. ¿Siente que ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad?



Análisis: Acorde a los datos obtenidos, en el grafico 1, evidenciamos que 82.5% indicaron que han recibido un trato digno que resguarda su integridad, mientras que el 16.5% mencionan no haber recibido un trato digno a su integridad, a su vez el 1% de los casos refiere que muy pocas veces recibe este tipo de trato.

### Grafico 4.

Pregunta 4. ¿El personal de enfermería apoya en su tratamiento y proceso de recuperación cuando está enfermo?



Análisis: Acorde a los datos obtenidos, en el grafico 2, evidenciamos que el 100% de la población refiere haber recibido apoyo en su tratamiento durante su proceso de recuperación.

### Gráfico 5.

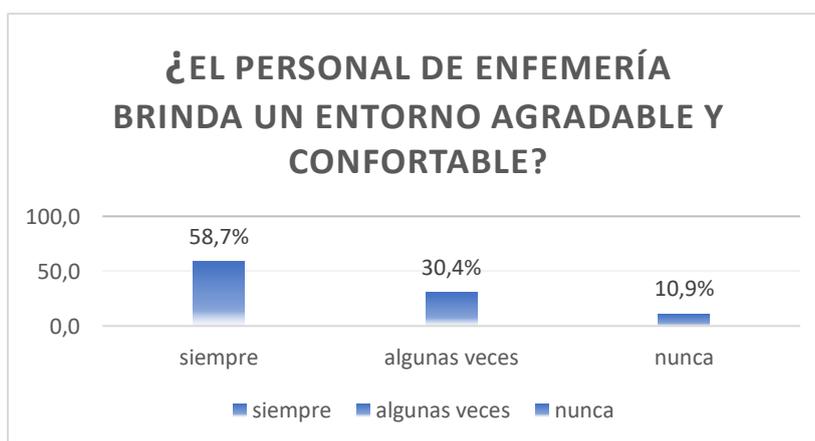
Pregunta 5: ¿La enfermera dialoga en temas asociados a promoción de la salud con los adultos mayores?



**Análisis:** Como se evidencia en el gráfico 3, mediante los datos tabulados con respecto a la pregunta planteada, el 60,9% de los encuestados respondieron al literal “algunas veces” donde dicho rango predomina, a diferencia del literal “siempre” que destaca con el 26,1%, y por último tenemos que el 13,0% de la población encuestada respondió que no mantienen un buen diálogo.

### Gráfico 6.

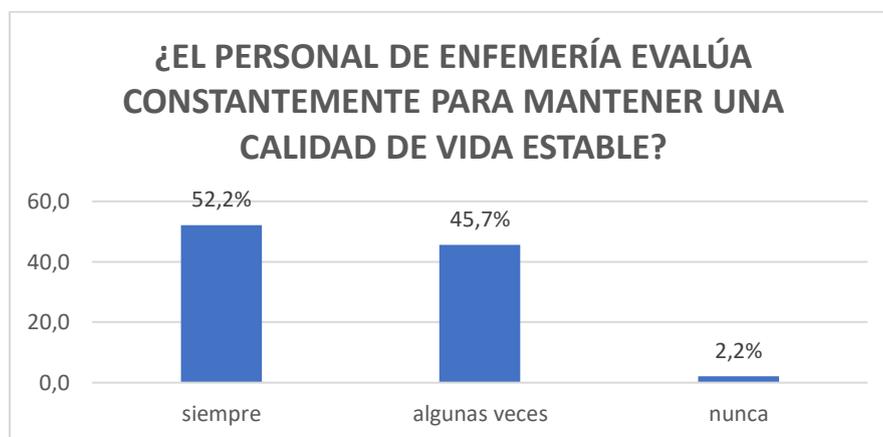
Pregunta 6: ¿El personal de enfermería se asegura de brindar un entorno agradable y confortable?



**Análisis:** Acorde a los datos obtenidos, en el gráfico 3, evidenciamos que 58,7% indicaron que hace del entorno agradable y confortable mientras que el 10,9% indicaron que no es tan agradable.

### Gráfico 7.

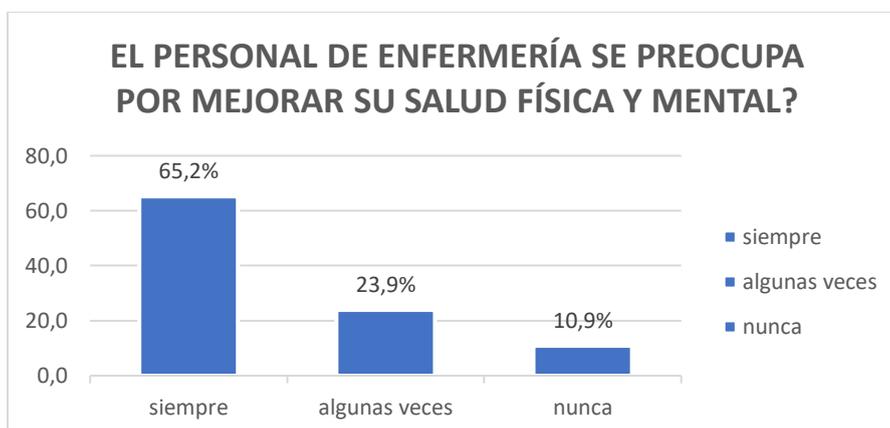
Pregunta 7: ¿El personal de enfermería constantemente evalúa para mantener una calidad de vida estable?



**Análisis:** Se detalla en el gráfico 4, que la mayor tasa de porcentaje lo ocupa el literal “siempre” con un 52,2%, de manera subsecuente el 45,7% corresponde al enunciado “algunas veces” y el de menor dominio con el 2,2% compete al literal “nunca”.

### Gráfico 8.

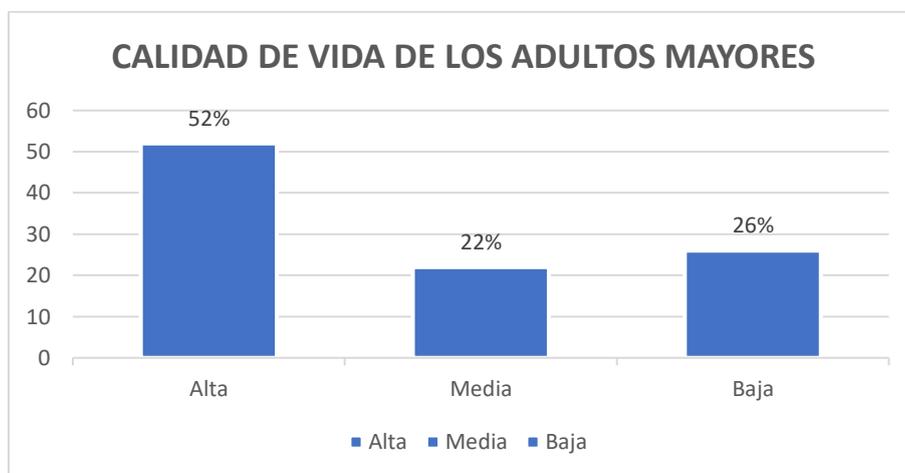
Pregunta 8: El personal de enfermería se preocupa por mejorar su salud física y mental?



**Análisis:** De acuerdo a la pregunta la población de estudio respondió al literal “siempre” donde representa el 65,2% evidenciando un mayor dominio como se pone en manifiesto en el gráfico 8, en segundo lugar, el paciente respondió al enunciado “algunas veces” ocupando el segundo dominio con el 23,9% y por último el tercer dominio lo presenta el enunciado “nunca” con un 10,9%.

## Gráfico 9.

Pregunta 9: Calidad de vida de los adultos mayores.



**Análisis:** Como se puede evidenciar en el gráfico correspondiente el 52% de la población adulta presenta una calidad de vida alta, a continuación, también se observa que solo el 22% presenta una calidad de vida media, y para finalizar tan solo el 26% de la población encuestada presenta una calidad de vida baja.

### 4.2. Discusión.

Con el fin de determinar si el personal de enfermería se compromete con la satisfacción de las necesidades personales de manera oportuna resguardando la integridad del paciente adulto mayor, en el estudio de este proyecto se determinó que el paciente recibió un tratamiento digno salvaguardando su integridad por parte del personal de enfermería, de la misma manera (Siza Blanca, 2019) determinó que sus encuestados, las enfermeras tienden a atender las necesidades tratándolos dignamente, coincidiendo con lo anteriormente descrito.

En relación hacia si el personal de enfermería apoya en su tratamiento y proceso de recuperación cuando está enfermo, (Aguilar Jhomira & Vega Silvia 2020) determina en su estudio de cuidados de enfermería y relación con la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial menciona que el trato por parte del personal en su mayoría es muy bueno o siempre la brindan, datos que concuerdan con el estudio propuesto.

El personal de enfermería juega un rol importante en la parte social en relación de la promoción y prevención de la salud en la participación comunitaria con el fin de promover conductas saludables y una generar una mayor calidad de vida (Fernández Alba & Manrique Alba 2020), datos que se asemejan con el estudio proyectado.

Dentro de la relación de enfermería con el mantenimiento del entorno limpio y agradable el autor (Siza Blanca, 2015) en su estudio de intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos, determino que el personal de enfermería algunas veces mantenía el ambiente limpio y agradable, a diferencia de nuestro estudio el personal del establecimiento a estudiar mantenía siempre el orden, datos que no coinciden con el estudio.

El autor (Villalva Joselyne, 2022) en su estudio denominando cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor de un centro gerontológico con una población de 10 personas adultas mayores, menciona que de manera media el personal de enfermería evalúa al paciente con la finalidad de verificar la aparición de alguna patología disminuyendo la percepción de calidad de vida, datos que no se asemejan con el proyecto de investigación.

De acuerdo con (Veloz Katherine, 2022), el personal de enfermería siempre se preocupa por mejorar la salud física y mental de la población adulta mayor, de la misma manera coincide con los datos anteriormente establecidos en nuestro estudio.

En el estudio denominado cuidado de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores del asilo San Juan de Dios realizado por (De la Cruz María, 2019) identificar que el 80.0% de los pacientes geriátrico tienen una regular percepción de la calidad de vida y el restante el 20.0% presenta una buena percepción de dicha calidad, datos que no concuerda con nuestro estudio debido que ante una mayor intervención de enfermería se reporta niveles altos de calidad de vida en este tipo de población.

## Capítulo V PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Tabla 1. Recursos Humanos

Recursos humanos	Nombres
Investigadores	Nathalia Stephania Almeida Montoya Joselyne Yelena Toala Cedeño
Asesor del Proyecto de Investigación	María Auxiliadora Martínez Angulo

### Tabla 2. Presupuesto económico

Recursos económicos	Inversión
Transporte	\$ 90.00
Folder	\$ 10
Bolígrafos	\$ 5.80
Alimentación	\$ 100
Impresiones y copias	\$ 42.40
Internet	\$ 29.80
TOTAL	\$ 278

**Tabla 3. Cronograma**

	Meses	Junio				julio				agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Actividades																				
2	Tema de investigación	■	■	■																	
3	Aprobación del tema				■	■	■														
4	Planteamiento del problema									■	■	■	■								
5	Justificación									■	■	■	■								
6	Objetivo de la investigación									■	■	■	■								
7	Hipótesis									■	■	■	■								
8	Antecedentes									■	■	■	■								
9	Marco teórico									■	■	■	■								
10	Aspecto ético													■	■	■	■				
11	Operacionalización de las variables													■	■	■	■				
12	Población y muestra													■	■	■	■				
13	Procesamientos de datos													■	■	■	■				
14	Técnicas e instrumentos medición													■	■	■	■				
15	Tipo y diseño de investigación													■	■	■	■				
16	Cronograma													■	■	■	■				
17	Presupuesto													■	■	■	■				
18	Sustentación de la previa																	■	■		

## **CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. conclusiones**

Al analizar cuidadosamente el proceso de intervención de enfermería y el modelo de cuidado enfocado a mejorar la calidad de vida de los pacientes pertenecientes del centro Geriátrico del cantón Montalvo, se determinó que el mayor porcentaje presenta una calidad de vida alta-media, dando como resultado que existe una adecuada relación entre paciente y personal de enfermería, destacando la empatía, las prácticas y el cumplimiento de sus tareas que realiza el profesional de salud con la finalidad de que el paciente adulto mayor tenga un adecuado bienestar y confort dentro del establecimiento.

En cuanto a las funciones que realiza el personal de enfermería en el establecimiento ejecuta el rol de la prevención, promoción y recuperación de la salud de los pacientes adultos mayores, garantizando una buena salud física y mental del paciente aumentando la expectativas y calidad de vida del adulto mayor. Además, es el principal encargado de mantener una ambiente y entorno agradable para generar un confort adecuado del paciente y el establecimiento geriátrico evitando de que el paciente desista a no querer recibir los cuidados realizados por el centro geriátrico.

## **6.2. Recomendaciones**

- Valorar cada año al paciente adulto mayor con test de calidad de vida para garantizar una vida digna y armonía a los pacientes residentes del centro gerontológico.
- Educar a los profesionales de la salud y cuidadores sobre el proceso de cuidados de los adultos mayores con el fin de optimizar los recursos disponibles y mejorar la calidad de vida y atención en el centro geriátrico del cantón Montalvo.
- Se recomienda a las entidades públicas encargadas del sistema de salud pública desarrolle investigaciones diagnósticas y de intervención en otros centros gerontológicos con el fin de emitir políticas y ordenanzas que ayuden a aumentar la calidad de vida de los adultos mayores residentes en esto tipo de establecimientos.
- Sociabilizar los resultados alcanzados de esta investigación a la comunidad científica para que otros autores puedan realizar estudios con la misma línea investigativa y de esta manera mejorar los procesos de intervención de enfermería en el cuidado de los pacientes adultos mayores.

## 1. Referencias

- Aguiar, J., & Vega, C. (22 de 02 de 2019). Cuidados de enfermería y su relación con la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial del centro gerontológico "Adultos mayores en actividad". Universidad Técnica de Babahoyo, 1(10), pág. 25. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7965/P-UTB-FCS-ENF-000191.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camacho, B., Obdulia, M., & Bertilia, L. (20 de 07 de 2019). Calidad de vida en los adultos mayores que asisten al centro del día San José de Loja. *Universidad Nacional de Loja*, 1(5), pág. 52. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4177/simple-search?query=&sort\\_by=score&order=desc&rpp=10&filter\\_field\\_1=subject&filter\\_type\\_1>equals&filter\\_value\\_1=ADULTO+MAYOR&etal=0&filtername=subject&filterquery=CALIDAD+DE+VIDA&filtertype>equals](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/4177/simple-search?query=&sort_by=score&order=desc&rpp=10&filter_field_1=subject&filter_type_1>equals&filter_value_1=ADULTO+MAYOR&etal=0&filtername=subject&filterquery=CALIDAD+DE+VIDA&filtertype>equals)
- Carmona, S. (22 de 12 de 2022). *Cpn*. Recuperado el 24 de 08 de 2023, de <https://ccp.ucr.ac.cr/psm/13-2-2/13-2-2.html>
- De la Cruz, M. (22 de 12 de 2021). Cuidados de enfermería y calidad de vida en los adultos mayores del asilo. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, 1(3), págs. 70-84. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8ea40514-055a-4fab-a78c-12bc6aba5cdb/content>
- Fernandez, A., Manrique, A., Espinosa, (01 de 12 de 2020). Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. *Scielo*, 36(34), págs. 23-44. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200016)
- Gonzalez, A. (22 de 02 de 2019). Influencia de los factores que promueven el cuidado y mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor. *UTMACH*, 1(10), pág. 25. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12111/1/E-7879\\_GONZALEZ%20LOPEZ%20ARIANA%20MISHELL.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12111/1/E-7879_GONZALEZ%20LOPEZ%20ARIANA%20MISHELL.pdf)
- Mesa, D., Valdez, B., Espinosa, Y., Verona, A., & García, I. (01 de 12 de 2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Scielo*, 36(34), págs. 23-44. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252020000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400010)

- Pinilla , M., Ortíz , M., & Suarez, J. (22 de 05 de 2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Scielo*, 37. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522021000200488](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200488)
- Siza, B. (22 de 02 de 2019). Intervencion de enfermeria en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos Sagrado Corazon de Jesus de Ambato. *Universidad Tecnica de Ambato*, 1(10), pág. 69. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf>
- Suarez, D. (22 de 12 de 2021). Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores. *Universidad Estatal de la Peninsula de Santa Elena*, 1(3), págs. 33-40. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6459/1/UPSE-TEN-2021-0144.pdf>
- Toapaxi, E., Guarate, Y., & Cusme, N. (15 de 08 de 2020). Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Enfermería investiga*, 2(4), págs. 18 - 24. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <https://www.capacitacionesonline.com/blog/wp-content/uploads/2021/03/INFLUENCIA-DEL-ESTILO-DE-VIDA-EN-EL-ESTADO-DE-SALUD-DE-LOS-ADULTOS-MAYORES.pdf>
- Veloz, K. (11 de 05 de 2022). Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor. *San Gabriel*, 2, pág. 23. Recuperado el 25 de 08 de 2023, de <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis48.pdf>
- Vera, M. (22 de 08 de 2019). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para si mismo y para su familia. *Scielo*, 3(7), pág. 22. Recuperado el 24 de 08 de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000300012#:~:text=Conclusiones%3A%20Para%20el%20adulto%20mayor,%2C%20decisi%C3%B3n%2C%20comunicaci%C3%B3n%20informaci%C3%B3n](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012#:~:text=Conclusiones%3A%20Para%20el%20adulto%20mayor,%2C%20decisi%C3%B3n%2C%20comunicaci%C3%B3n%20informaci%C3%B3n)

## ANEXOS



*Imagen 1 Charla Educativa sobre la calidad de vida.*



*Imagen 2 Actividad Recreativa con los Adultos Mayores.*



*Imagen 3 Charla Educativa sobre una buena alimentación.*



*Imagen 4 Entrega de refrigerio a los adultos mayores.*



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 24 de Julio del 2023

COORDINADORA DE LA CARRERA DE TITULACIÓN

Presente. -

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero

De mi consideración:

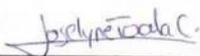
Por medio de la presente, yo, **JOSELYNE YELENA TOALA CEDEÑO** con cédula de ciudadanía **0923164446** y **NATHALIA STEPHANIA ALMEIDA MONTOYA**, con cédula de ciudadanía **1207775931** egresados(as) de la Carrera de ENFERMERIA, Malla Rediseño, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del del Proyecto de Investigación: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DIURNO GERIÁTRICO DEL CANTÓN MONTALVO PERIODO JUNIO -OCTUBRE 2023**

(Dimensión Practica) el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor:

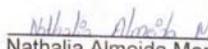
**Lcda. María Auxiliadora Martínez Angulo**

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

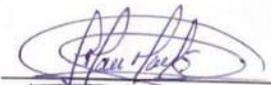
Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Joselyne Toala Cedeño

C.I. 0923164446

  
\_\_\_\_\_  
Nathalia Almeida Montoya

C.I. 1207775931

  
\_\_\_\_\_  
Lcda. María Martínez Angulo



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

# NATHALIA ALMEIDA

7%  
Similitudes



< 1% Texto entre comillas  
0% similitudes entre comillas  
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: NATHALIA ALMEIDA.docx  
ID del documento: 3d3b49d7b4c955a8051df418617fe50b78a3b907  
Tamaño del documento original: 54,2 kB

Depositante: MARTINEZ ANJULO MARIA AUXILIADORA  
Fecha de depósito: 29/9/2023  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 29/9/2023

Número de palabras: 8594  
Número de caracteres: 54.836

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5304/T061_47369904_5.pdf?sequence=1">repositorio.uwieners.edu.pe</a> <a href="http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5304/T061_47369904_5.pdf?sequence=1">http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5304/T061_47369904_5.pdf?sequence=1</a> 3 Fuentes similares	6%		Palabras idénticas: 6% (516 palabras)
2	<a href="http://riaa.uaem.mx/mx/mia/bitstream/20.500.12055/3664/1/TCOP2V047.pdf">riaa.uaem.mx</a> <a href="http://riaa.uaem.mx/mx/mia/bitstream/20.500.12055/3664/1/TCOP2V047.pdf">http://riaa.uaem.mx/mx/mia/bitstream/20.500.12055/3664/1/TCOP2V047.pdf</a> 3 Fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (412 palabras)
3	<a href="https://www.doi.org/10.1155/2012/268949">www.doi.org   Spin-Controlled Vertical-Cavity Surface-Emitting Lasers</a> <a href="https://www.doi.org/10.1155/2012/268949">https://www.doi.org/10.1155/2012/268949</a> 5 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (50 palabras)
4	<a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14330/P-UTB-PCS-TEWR-000187.pdf?sequence=1">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14330/P-UTB-PCS-TEWR-000187.pdf?sequence=1">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14330/P-UTB-PCS-TEWR-000187.pdf?sequence=1</a> 3 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://hdl.handle.net/20.500.14074/4666">hdl.handle.net   Percepción del cuidado de enfermería y factores sociodemográficos</a> <a href="https://hdl.handle.net/20.500.14074/4666">https://hdl.handle.net/20.500.14074/4666</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
2	<a href="https://hdl.handle.net/20.500.12935/179">hdl.handle.net   Cuidado humanizado de enfermería según percepción de pacientes</a> <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12935/179">https://hdl.handle.net/20.500.12935/179</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	Documento de otro usuario #354058 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	Documento de otro usuario #017578 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
5	<a href="http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/20.500.13053/5965/1/T061_46174110_5.pdf">repositorio.uwieners.edu.pe</a> <a href="http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/20.500.13053/5965/1/T061_46174110_5.pdf">http://repositorio.uwieners.edu.pe/bitstream/20.500.13053/5965/1/T061_46174110_5.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)