



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN CIENCIAS
DE LA ENFERMERÍA**

TEMA:

RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE
AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO
GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019.

AUTORES:

MALCA LEMA SANDY MARIUXI

PATIN TIÑE JOMAYRA ALEXANDRA

DIRECTORA DE ESTUDIO DE CASO

LIC. MARÍA HUMBELINA OLALLA GARCÍA

GUARANDA-ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por ser mi fortaleza en cada momento de mi vida, el que me llena de bendiciones con alegría, quien supo guiarme dando fuerza y sabiduría permitiendo terminar mi carrera con éxito.

A mis padres, Manuel y Rita por brindarme sus consejos para ser mejor persona, su apoyo incondicional, haber creído en mí, este logro se lo debo a ustedes y por ayudarme con los recursos necesarios. A mi hermana, Vilma por darme sus consejos, quien me motiva a lograr mis metas y apoyarme en mis fracasos.

Especialmente a mí adorado hijo Mathias, quien es el motor que me impulsó a seguir adelante, esforzarme cada día más por él y me motiva a través de su sonrisa.

A mi esposo, Wilson quien, con su cariño, amor, paciencia, sus consejos y su apoyo para que pudiera lograr un objetivo de mi vida.

A todas las personas que me apoyaron en la realización de este trabajo y por la oportunidad de ser una profesional, ya que sin ustedes no hubiese logrado.

Sandy Malca

Dedicó de manera especial a Dios por brindarme salud, vida, e inteligencia para cumplir mi meta anhelada en el transcurso de mi vida universitaria como Licenciada en Enfermería.

A mis amados padres, Ángel Patín y María Tiñe por demostrarme siempre su cariño, su amor, su apoyo tanto moral como económico por su dedicación, confianza y sacrificio en todos estos años gracias a ustedes he llegado a cumplir el momento más importante de mi vida profesional.

A mis queridos hermanos Mercedes y Vinicio, quienes forman un pilar fundamental en mi vida, por ser fuente de motivación e inspiración, aunque hemos pasado momentos muy difíciles gracias a sus consejos, su confianza, no me dejaron caer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante, les debo lo que soy hoy en día.

Jomayra Patin

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darnos la vida, bendiciendo con alegría cada día, guiarnos en los momentos difíciles y por darnos la sabiduría para cumplir con éxito nuestra carrera.

A nuestra familia en general y amigos por el apoyo incondicional que nos brindaron a diario para poder lograr nuestra meta.

A la Universidad Estatal de Bolívar, la Escuela de Enfermería y a los docentes por la oportunidad de brindarnos los conocimientos necesarios para ser profesionales de la salud con principios éticos permitiendo dar una atención con calidad y calidez.

En especial a nuestra Directora Lic. María Olalla García quien con su conocimiento y paciencia nos supo guiar, apoyar nuestro estudio de caso permitiendo culminar con éxito nuestro trabajo investigativo.

Al personal de salud del Dispensario Guabug Seguro Campesino IESS por darnos la oportunidad de realizar nuestro estudio de caso y sobre todo al grupo de adultos mayores que participaron en el desarrollo y ejecución de este trabajo.

Sandy Malca
Jomayra Patin

CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda, 03 de Octubre del 2019

CERTIFICADO DE LA TUTORA

El suscrito/a Lic. María Olalla García, Tutora del Estudio de Caso, como modalidad de Titulación

CERTIFICA

Que el Estudio de Caso como requisito para la Titulación de Grado, con el tema:

Relatos del adulto mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019, realizado por las estudiantes: Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patín Tiñe, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por la Comisión de Titulación y aprobado en Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

 Lcda. María Olalla G.
DOCENTE ENFERMERIA


LIC. MARÍA OLALLA GARCÍA

DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO

CONTENIDO

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Certificado de la tutora	4
Tema:	7
Resumen	8
Abstract.....	9
1. Antecedentes	9
2. Propósito.....	21
2.1 Preguntas de reflexión	22
2.2 Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso	23
3. Métodos e instrumentos de recolección de la información	24
3.1 Tipo y diseño de estudio	24
3.2 Población de estudio	24
3.3 Instrumento de recolección de la información.....	25
4. Análisis de la información.....	26
4.1 Grafico N° 1. Categorías.....	26
5. Resultados obtenidos de Atlas Ti 8.....	27
6. Resultados finales de los reportes Atlas Ti	53
6.1 Cuadro No 1. Resultados por categorías.....	53
7. Discusión.....	57
7.1 Percepción de autocuidado	57
7.2 Padecimientos del adulto mayor	58
7.3 Acciones de autocuidado	59
7.4 Déficit de Autocuidado	60
7.5 Sistemas de enfermería	61
8. Informe.....	62
8.1 Introducción	62
8.2 Preguntas de reflexión	63
8.3 Metodología del estudio.....	64
8.4 Gráfico N° 2: Categorías núcleo	66
8.5 Cuadro N° 2: Subcategorías de análisis	67
8.6 Narración del caso	68

9.	Conslusiones y recomendaciones	72
9.1	Conclusiones	72
9.2	Recomendaciones	73
10.	Bibliografía.....	74
11.	Anexos.....	78
	Anexo N°1 Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación	78
	Anexo N°2 Oficio de asignación de directora de estudio de caso	79
	Anexo N°3 Oficio de solicitud de cambio de tema	80
	Anexo N° 4 Resolución del cambio de tema	81
	Anexo N°5 Solicitud para la validación de la entrevista	82
	Anexo N° 6 Certificado emitido por el profesional que valido la entrevista.....	83
	Anexo N°7 Oficio de solicitud de reestructuración del tema	84
	Anexo N°8 Resolución de reestructuración del tema	85
	Anexo N° 9 Oficio de solicitud de autorización dirigida a la directora del dispensario Guabug.....	86
	Anexo N° 10 Autorización del permiso del dispensario Guabug.....	87
	Anexo N° 11 Consentimiento informado de los adultos mayores.....	88
	Anexo N°12 Entrevista aplicada a los adultos mayores (Modelo)	108
	anexo N° 13 Evidencia de la aplicación de la entrevista Presentación con los adultos mayores.....	110
	Anexo N° 14 Guía de estudio de caso	114
	Anexo N°15 Cuadro de análisis en funcion del programa atlas ti relación códigos-cítas de la unidad hermenéutica	133
	Anexo N°16 Presupuesto	134
	Anexo N° 17 Cronograma de actividades para el estudio de caso	135
	Anexo N° 18 Reporte Urkund	137

TEMA:

Relatos del adulto mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la Teoría de Orem dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019.

RESUMEN

Introducción: Orem define el autocuidado como aquellas acciones que realizan los individuos en beneficio propio para mantener el curso saludable de la vida, en sus teorías plantea que existen distintos niveles de deficiencia de autocuidado y que los profesionales de enfermería deben actuar ofreciendo cuidados acordes a las necesidades de los pacientes. **Propósito:** Conocer los relatos del adulto mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la teoría de Orem. **Metodología:** Se realizó un enfoque fenomenológico que permitió conocer los relatos de 10 adultos mayores de la comunidad de Guabug seleccionados por conveniencia, los relatos recopilados a través de la entrevista de profundidad fueron analizados en el software Atlas ti, el cual permitió conocer la realidad desde categorías núcleo y sus subcategorías. **Resultados:** Los adultos mayores que participaron refirieron conocer a cabalidad las dimensiones del autocuidado, en relación a las enfermedades que presentan fueron musculoesqueléticas, deficiencias auditivas y visuales propias de la edad. Al respecto de las actividades de autocuidado que realizan se destacaron higiene personal, buena nutrición y régimen de actividad física diaria, además de las prácticas de medicina ancestral como tratamientos alternativos a los indicados en el dispensario; según lo relatado estos reciben una atención con calidad integral e intercultural, sin embargo, consideran importante que las técnicas de educación empleadas por los profesionales de salud sean más animadas. **Conclusiones:** La población adulta mayor aplica las prácticas de autocuidado adquiridos en las acciones diarias entorno a sus necesidades, atendiendo su higiene, alimentación y condición física, tienen una vida saludable por que acuden al Dispensario, este grupo de adultos mayores mantienen estilos de vida saludable, refiriendo total satisfacción con la asistencia recibida en el dispensario y conformidad con el trato digno y humanizado.

Palabras clave: Autocuidado, adultos mayores, fenomenológico, sistema de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Orem defines self-care as those actions that individuals perform for their own benefit to maintain the healthy course of life, in their theories it suggests that there are different levels of self-care deficiency and that nursing professionals must act by offering care according to the patient needs. **Purpose:** To know the stories of the elderly as their own self-care agent focused on the theory of Orem. **Methodology:** A phenomenological approach was made that allowed to know the stories of 10 older adults of the Guabug community selected for convenience, the stories collected through from the in-depth interview they were analyzed in the Atlas ti software, which allowed us to know the reality from core categories and their subcategories. **Results:** The older adults who participated reported fully knowing the dimensions of self-care, in relation to the diseases they presented were musculoskeletal, auditory and visual impairments typical of age. Regarding the self-care activities they perform, personal hygiene, good nutrition and daily physical activity regime were highlighted, in addition to the practices of ancestral medicine as alternative treatments to those indicated in the dispensary; as reported, they receive comprehensive and intercultural quality care, however, they consider it important that the education techniques employed by health professionals be more lively. **Conclusions:** The elderly population applies the self-care practices acquired in daily actions around their needs, taking care of their hygiene, food and physical condition, they have a healthy life because they go to the Dispensary, this group of older adults maintain healthy lifestyles , referring total satisfaction with the assistance received in the dispensary and compliance with dignified and humanized treatment.

Keywords: Self-care, elderly, phenomenological, nursing system.

1. ANTECEDENTES

DERECHOS DEL ADULTO MAYOR A NIVEL NACIONAL

Según la nueva Constitución del Ecuador aprobada en referéndum el 28 de septiembre del 2008

Sección primera

Adultas y adultos mayores

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

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

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

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

En particular, el Estado tomará medidas de:

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

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección. (Ecuador, 2008).

Derechos de las personas adultas mayores

El Estado Ecuatoriano reconoce a las personas adultas mayores como titulares de derechos, tal como lo consagra nuestra Constitución en artículos el 36, 37 y 38.

- Atención gratuita y especializada de salud.
- Trabajo remunerado según su capacidad.
- Acceso a una vivienda digna.
- Jubilación universal.
- Rebajas en el transporte y espectáculos.
- Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
- Exoneraciones en el régimen tributario.
- Derecho al voto facultativo.
- A ser asistidos por sus hijos e hijas cuando lo necesiten. (MIES, 2018).

En Ecuador, por ejemplo, está el programa “Mis Mejores Años”, dirigido a los mayores de 65 años. El programa “Mis Mejores Años”, que atenderá a 100.000 personas de este grupo etario, es uno de los más importantes del Gobierno. Está enfocado en el cuidado para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en condiciones de pobreza extrema. Este programa, “Mis Mejores Años” a su vez, es parte del plan gubernamental “Toda una Vida”, que tiene como propósito mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 65 años en situación de pobreza extrema. ¿Cómo? Mediante el acceso al ejercicio de sus derechos, al bienestar y a las oportunidades de desarrollo. (El telégrafo, 2018)

El Programa de Atención Integral al Adulto Mayor tiene como objetivo mejorar la salud de la población de 60 años y más, aumentando la vida activa, mediante el tratamiento preventivo, curativo y rehabilitador de este grupo. (Infomed, 2015).

El Ministerio de Inclusión Económica y Social ejecuta las políticas públicas para las personas adultas mayores, sobre tres ejes:

- **Inclusión y participación social**, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo social;
- **Protección social**, que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social;

- **Atención y cuidado**, a través de la operación de servicios y centros gerontológicos, privados y públicos.

Misión

Ejecutar, supervisar y evaluar las políticas públicas activa de la población adulta mayor y su envejecimiento positivo, así como la promoción de los derechos del adulto mayor y la prevención de la violación de los mismos. (MIES, 2018).

El envejecimiento

El proceso de envejecimiento difiere de acuerdo a las condiciones sociales, educativas, culturales y económicas; entre las personas adultas mayores, algunas están jubiladas y reciben pensiones que les permite vivir dignamente, otras aún trabajan y tienen sus propios ingresos, en algunos casos colaboran con el cuidado de las nietas, nietos o de otros familiares, otros tienen sus propios negocios o retoman los estudios para actualizar conocimientos académicos o tecnológicos; hay quienes se enamoran y conviven con una pareja o se casan; también algunos realizan actividades deportivas, recreativas, culturales y trabajo comunitario voluntario. (Intergeneracional, 2019).

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte, además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja; en la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (OMS, 2018).

El artículo “Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral” señala que, el envejecimiento es un proceso que conlleva múltiples cambios en el ser humano, generando que algunos adultos mayores se encuentren en situación de dependencia y requieran un cuidador; el envejecimiento plantea desafíos para los sistemas de salud, la economía y la política, pues trae consigo inequidades y problemáticas de una población que ha sufrido las consecuencias de una historia de vida de trabajo y sacrificio. Esto ha generado la necesidad de implementar iniciativas que vayan en beneficio de esta población. (Ramírez, Aguilera, & Carlo, 2018).

El artículo “Análisis del concepto de envejecimiento” refiere que, el envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte; a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos, es difícil aceptarlo como una realidad innata a todo ser. Actualmente se considera un problema de salud pública tanto a nivel nacional como internacional, ya que el cambio en la pirámide poblacional se ha volcado hacia el aumento de esta población y desafortunadamente los gobiernos no están preparados para las consecuencias físicas, mentales, sociales y sanitarias que esto implica, motivo por el que se requiere ahondar en el conocimiento del mismo desde múltiples perspectivas. (Alvarado & Salazar, 2014).

Un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona, porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando. (Ucha, 2013).

Los adultos mayores son un bien social para cualquier estado: han trabajado por sus familias y con ello han colaborado en el desarrollo de sus países. Por ello los gobiernos se empeñan en crear programas de protección para este grupo etario. El 1 de octubre se conmemora el Día Internacional del Adulto Mayor, declarado por la ONU (Organización de las Naciones Unidas). (El telégrafo, 2018)

En el artículo “Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor” coinciden que, la tercera edad marca un punto de la vida en que los beneficios de la actividad física regular resultan de gran importancia para disminuir y/o invertir muchos de los riesgos físicos, psicológicos y sociales que a menudo acompañan al envejecimiento. Actualmente, los ancianos no solo buscan la satisfacción de sus necesidades materiales (vivienda, salud, entre otras), sino también de otras que antiguamente no eran importantes, tales como participar, hablar, decidir, comprometerse, divertirse, recrearse, aprender e intervenir en grupos. (Rosales, García, & Quiñonez, 2014).

La enfermera dentro de sus competencias debe realizar la gestión del cuidado de enfermería a través del conocimiento científico y aplicar los conocimientos en su trabajo con cuidados integrales, oportunos, eficaces y con valores; el cuidar es asistir, conocer a la persona, dando todos los cuidados específicos que se propone dar a las personas, familias o comunidades, estos cuidados deben ser acorde a sus necesidades que viven los seres humanos y así mejorar la calidad de vida de la persona; es así que los cuidados

en los adultos mayores, necesita de profesionales con vocación, comprometidos para cumplir con las acciones y cuidados que van a realizar a este grupo vulnerable tanto en los hospitales, centros de salud, hogares de ancianos y trasladar al domicilio del paciente para brindar cuidados.

Los cuidados de enfermería deben centrarse en “Ayudar al individuo a llevar a cabo, acciones de autocuidado para conservar la salud y vida, recuperarse de la enfermedad, y afrontar las consecuencias de esta. (Fernández, 2010).

Según Coppard, “El autocuidado comprende todas las acciones y decisiones que toma una persona dirigidas a mantener y mejorar la salud para prevenir, diagnosticar y tratar su enfermedad; y las decisiones de utilizar los sistemas de apoyo formales e informales de salud”. (Leitón, 2018).

El cuidado de las personas es fundamentalmente de la profesión de enfermería, cuidar es conservar, reestablecer y autocuidado de la vida del ser humano a través de sus necesidades del individuo, familia y comunidad, basada en la relación terapéutica enfermera-paciente; dentro de la enfermería se integra las bases históricas y teóricas de enfermería, como la aparición del modelo Dorothea Orem con su teoría del autocuidado en la cual describe que las personas cuidan de sí mismas para mantener su salud.

Dorothea Orem en su teoría del déficit de autocuidado se centra en las necesidades del autocuidado del paciente. Orem define el autocuidado como una actividad aprehendida, orientada en un objetivo, dirigida hacia el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar, el objetivo de la teoría de Orem es ayudar al paciente a realizar el autocuidado y gestionar sus problemas de salud. El cuidado enfermero es necesario cuando el paciente es capaz de satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas, de desarrollo o sociales, esta teoría funciona bien en todas las etapas del proceso enfermero (George, 2011). La enfermera valora y determina porque un paciente es incapaz de satisfacer estas necesidades, identifica los objetivos para ayudar al paciente, interviene para ayudar al paciente a realizar el autocuidado y evalúa cuanto autocuidado es capaz de realizar el paciente; de acuerdo con la teoría de Orem, el objetivo de la enfermería es aumentar la capacidad del paciente para satisfacer esas necesidades de una manera independiente. (Potter Stockert, 2015)

Así, Orem y Coppard, comparten el criterio de que “una persona puede convertirse por sí misma, o con ayuda de otros, en su propio agente de autocuidado”. Las concepciones mencionadas sobre el autocuidado deben tomar en cuenta las necesidades y potencialidades de hombres y mujeres. (Leitón, 2018)

La organización Mundial de la Salud (OMS); define que “El autocuidado comprende todo lo que hacemos por nosotros mismos para establecer y mantener la salud, prevenir y recuperar la enfermedad.” (OMS, Indígena Mallamas, 1998).

El autocuidado es un término amplio que abarca las siguientes acciones:

- Higiene (general y personal)
- Nutrición (tipo y calidad de alimento)
- Estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre, etc.)
- Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc.)
- Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, creencias culturales, etc.)
- Automedicación. (OMS, Indígena Mallamas, 1998).

El artículo “Predictores psicológicos del autocuidado en salud” señala que, el autocuidado es una construcción cultural relacionada con el cuidado propio, de sus familiares y personas más cercanas, que se hace viable a partir de factores como los conocimientos previos, el tiempo disponible, los recursos económicos, la edad, el género y la inclusión social, así como el uso efectivo del sistema de salud; involucra conductas concretas como la realización de chequeos médicos y odontológicos, la automedicación, la toma de precauciones para evitación de accidentes y la autoobservación para detección de irregularidades corporales, entre otras conductas como la higiene personal, el uso de bloqueadores solares, las prácticas sexuales responsables y de seguridad vial, entre otros relacionados con, por ejemplo, adherencia terapéutica. (Gómez, 2017)

Según el artículo “Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida, Ibagué, Colombia” considera que, el estado de salud del adulto mayor suele ser reflejo o resultado de las medidas o hábitos saludables que se han tomado durante el transcurso de la vida; en esta etapa del ciclo vital, el proceso de envejecimiento es clave como proceso natural que genera una serie de cambios

estructurales y funcionales, los cuales influyen el estado físico, psicológico, social y a su vez incide en la capacidad de autocuidado. (Castiblanco & Fajardo, 2017)

En el artículo “Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche” concuerdan que la percepción de autocuidado considera que el género femenino tiene mayor autocuidado que los hombres por ser más dedicadas al bienestar de la familia y por tanto a sí mismas; aprenden de sus madres, y continúan con sus propias familias el denominado “cuidado maternal”, por lo que se les considera un grupo responsable de mantener el estado de salud y bienestar de los seres queridos. Sin embargo, el sexo masculino a pesar de ser considerado como el género fuerte, predomina como el grupo que menos cuida de su salud, debido a que se dedican más al ámbito laboral y el esfuerzo físico, así que el cuidado a la salud no se considera una actividad incorporada a su estilo de vida, por lo que no la perciben como una autorresponsabilidad necesaria para mantener su bienestar biopsicosocial. (Can, Sarabia, & Guerrero, 2015).

El artículo “Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus” dicen que, en el caso de la persona con diabetes mellitus tipo 2, se entiende que buscan adaptarse intencionalmente a la situación de cronicidad del padecimiento. Esto quiere decir que llevan a cabo acciones dirigidas a promover el proceso de adaptación; el autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus es de vital importancia para llevar una vida saludable; se deben tener en cuenta elementos como: la dieta, la realización de ejercicios físicos, el mantenimiento y equilibrio entre el reposo y la actividad, evitar el estrés, mantener una adecuada higiene, para que de esta manera se puedan reducir las complicaciones de esta entidad. (Naranjo & Concepción, Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus, 2016)

El artículo “Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor” el grado de dependencia en la realización de las actividades de la vida diaria y las capacidades de autocuidado del adulto mayor tienen repercusión en la percepción de la calidad de vida y de la salud, de manera tal que, a menor dependencia y mayor autocuidado, mayor es la calidad de vida del adulto mayor. Fomentar el autocuidado y los hábitos saludables en la población joven garantiza la calidad de vida del adulto mayor, en donde el profesional de enfermería es protagonista en dicha tarea mediante la promoción a la salud en la población joven y, por supuesto, en la que llega a los 60 años

de edad y más. (Loredo & et.al, Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor, 2016).

La Comisión Especializada Permanente de los Derechos Colectivos, Comunitarios y la Interculturalidad de la Asamblea Nacional presentó un proyecto de Ley Orgánica de Protección Prioritaria de los Derechos de las personas adultas mayores con esta ley se pretende garantizar la protección de los derechos de las personas adultas mayores, garantizando el derecho a la igualdad y no discriminación. A lo largo de la historia las personas adultas han sido identificadas como un grupo social que requiere atención integral y especializada, es por ello que deben hallarse protegidos no solo por la normativa internacional, sino por la estatal, a fin de erradicar cualquier tipo de acción que vaya encaminada a atentar en contra de sus derechos. (Briones, 2018).

Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%. Para 2020, el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de cinco años. En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos; la pauta de envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado; todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico. (OMS, 2018).

El envejecimiento de la población mundial, es un fenómeno que marcará el siglo XXI. A escala global, cada segundo 2 personas cumplen 60 años y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad.

Según el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos), en Ecuador, el 7,15% (1'212.461) de la población es adulta mayor y según la ministra de Inclusión Económica y Social, el envejecimiento en el país “tiene rostro de mujer”, ya que, de esta población adulta mayor, el 53,77% (651.900) son mujeres y el 46,23% (560.561) son hombres; del total de personas adultas mayores, alrededor de 523 mil están en condiciones de pobreza y 60 mil se encuentran en extrema pobreza. (Rosero, 2018) (Intergeneracional, 2019).

En el año 2020 será del 7,4%; para el año 2054 se prevee que representen el 18% de la población; para las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años comparado con los 77,6 años de los hombres.

En este período de vida, existen mayores limitaciones para acceder a recursos de subsistencia y se incrementan las necesidades de atención.

Caracterización de Adultos Mayores:

- 45% en condiciones de pobreza y extrema pobreza.
- El 42% vive en el sector rural.
- 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo.
- 14,9% son víctimas de negligencia y abandono.
- 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013)

La población total del cantón Riobamba es de 225.741 habitantes de las cuales el 49.7% es de población femenina y el 48.7% es de población masculina; la comunidad Santa Teresita De Guabug perteneciente a la parroquia San Juan del cantón Riobamba se encuentra al noroccidente de la provincia de Chimborazo a 20 km de la ciudad de Riobamba, está ubicada en su mayor proporción en el área rural y con un mayor porcentaje de población femenina, según los datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), del último Censo de Población y Vivienda, realizado en el país en el año 2010, San Juan presenta una población predominantemente adulta, en el dispensario Guabug existe un total de 225 adultos mayores que corresponde a 117 mujeres con un porcentaje del 52,16%, y 108 hombres que corresponde al 47,84%.

La persona adulta mayor de zonas rurales, continúa trabajando hasta edades avanzadas, en el campo no existe retiro o jubilación, pues las labores agropecuarias exigen la participación familiar en pleno, para asegurar su propia subsistencia; adicionalmente el proceso de migración de la población joven a las grandes ciudades, deja a muchas personas adultas mayores viviendo solas, o con los nietos, e incluso otras que se encuentran en situación de abandono; las extremas condiciones climáticas, las grandes distancias geográficas, las particularidades culturales y la limitada accesibilidad a los servicios públicos, en especial los servicios de salud, conforman una situación de gran vulnerabilidad para esta población. (Magazine, 2018).

La población de personas adultas mayores crece a niveles elevados con una edad superior o igual a 65 años que motiva este estudio para promover el autocuidado a este grupo vulnerable, mejorar su bienestar y calidad de vida, motivando su acercamiento a

la sociedad evitando problemas como el aislamiento y deterioro en la salud que pone en riesgo su vida.

A través de la revisión bibliográfica, al saber el estado de los adultos mayores, teniendo en cuenta sus derechos y los programas que brinda el ministerio de salud pública, nace el presente estudio de caso tomando en cuenta también la inquietud vivida durante las practicas pre-profesionales en la observación de los adultos mayores, ya que debido a su condición de edad avanzada no solo presentan problemas físicos, sino que también en su aseo personal, abandono de su condición de salud, problemas cognitivos y psicológicos; lo cual dificulta el proceso de aprendizaje para interactuar y asimilar los cambios en su vida.

2. PROPÓSITO

Conocer los relatos del adulto mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la teoría de Orem, mediante la aplicación de una entrevista a profundidad en el dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019.

2.1 PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Las preguntas de reflexión forman una de las características principales del estudio de caso, son un conjunto de preguntas que pretende responder el propósito, para lo que se ha definido preguntas que responderán las necesidades del presente trabajo investigativo, que fueron las que constaron en la entrevista a profundidad aplicada a cada uno de los participantes.

PREGUNTAS DE APERTURA

1. ¿Qué es para usted el autocuidado?
2. ¿Cuáles son sus problemas de salud o enfermedades que considera que afectaron su salud, y cada cuanto asiste al dispensario para la realización de los chequeos médicos?
3. ¿Qué actividades de cuidado se da a sí mismo?

PREGUNTAS ORIENTADORAS

4. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado de su salud en esta etapa de su vida?
5. ¿Qué importancia tiene para usted el aseo diario personal?
6. ¿Con quién vive usted actualmente, alguien se preocupa por usted?
7. ¿Qué tipo de ayuda de otra persona necesita para realizar su cuidado?
8. ¿Qué prácticas culturales tiene usted para cuidar su salud?

PREGUNTAS DE CIERRE

9. ¿Qué opina de la enfermera que le brinda la consejería y la actitud ante usted para explicarle sobre su cuidado?
10. ¿Cómo le gustaría recibir información en el Dispensario sobre su cuidado?

2.2 UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El presente estudio de caso fue realizado en la población de adultos mayores atendidos en el dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba, la información respecto a los adultos mayores atendidos en dicho dispensario fue suministrada por la directora del dispensario la Doctora Sandra Tapia.

La población atendida en el Dispensario es de alrededor de 100 pacientes de los cuales 30 son pertenecientes a la comunidad de Guabug del cantón Riobamba y son catalogados como adultos mayores; de estos 10 contaban con disposición a participar en el presente estudio de caso. Esta población estaba conformada por 5 adultos del género femenino y 5 adultos masculinos en un rango de edades entre 67 años y 83 años, que de manera voluntaria firmaron el consentimiento informado previamente a la aplicación de la entrevista a profundidad con el objetivo de conocer sus relatos.

Para la realización del presente estudio de caso se seleccionaron criterios de inclusión y exclusión de acuerdo a las necesidades predefinidas del estudio, tales criterios fueron: ser adulto mayor (más de 65 años), pertenecer a la comunidad, ser afiliado y atendido en el dispensario Guabug- Seguro Campesino, tener disposición para participar en el presente estudio de investigación, tener disposición de firmar los consentimientos informados y tener la capacidad de responder la entrevista.

3. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.1 Tipo y diseño de estudio

Investigación de tipo cualitativo con aplicación del enfoque **fenomenológico**.

3.2 Población de estudio

Para comprender el fenómeno del autocuidado en adultos mayores de la comunidad de Guabug, se entrevistaron a 10 individuos que cumplieran los siguientes criterios de inclusión:

- Residir en Guabug de la parroquia San Juan del cantón Riobamba
- Ser afiliado al dispensario.
- Tener entre 67 a 83 años de edad.
- Disponibilidad de participar en la investigación.
- 50% Hombre y 50% mujer

3.3 Instrumento de recolección de la información

Considerando la necesidad de obtener información con criterios que permitan definir el estudio de caso, se realizó una entrevista a profundidad definiendo un cuestionario de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre, para obtener la mayor información dada por el grupo de estudio la cual fue validada por experto en la elaboración de estudio de caso Doctor Ivo Contreras.

Previo a la ejecución de la entrevista se mantuvo un primer encuentro de acercamiento con los adultos mayores proponiéndose en ese momento su participarían dentro del estudio de caso definiéndose así los 10 adultos mayores que muestran la predisposición para formar parte de este estudio cualitativo garantizando su participación a través de la firma del consentimiento informado.

Posterior a conocer los relatos de los adultos mayores, la información obtenida es analizada empleando el software de procesamiento cualitativo Atlas ti en su versión 8.3 que a través de su unidad hermenéutica se procesa la información por categorías la cual contiene 5 objetos: DPs, códigos, memos, citas y red de análisis estableciendo las posibles relaciones entre los relatos obtenidos.

DPs: Permite ingresar 10 entrevistas.

Citas: Son las partes más importantes que están resaltado en las preguntas y están asociados con las categorías y solo puede contener hasta 100 citas.

Códigos: son los constructivos conceptuales (categorías)

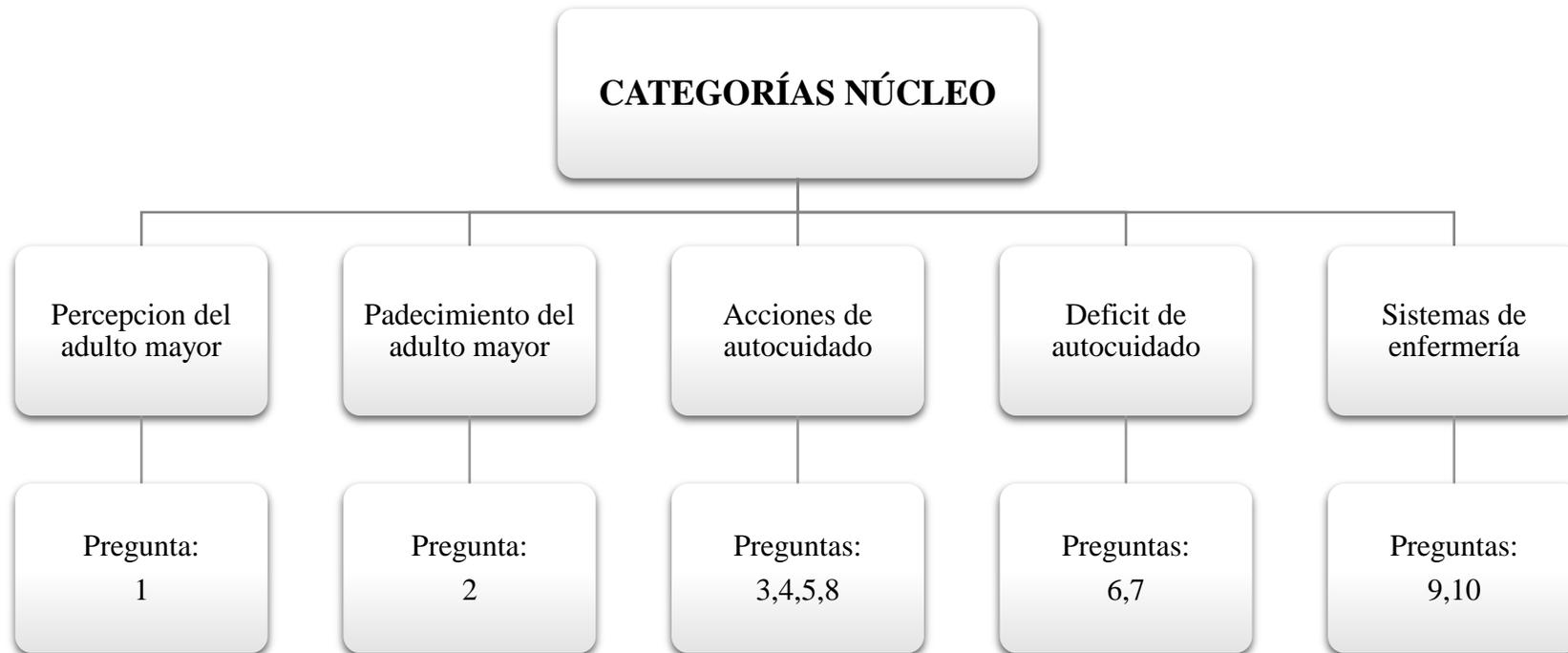
Memos: Son ideas que surgen del cual se requiere investigar (subcategorías)

Familias: Agrupa objetos según variables de estudio y establece comparaciones para ver la diferencia que existe entre las opiniones que relatan los adultos mayores.

Redes: de análisis nos permite organizar las categorías para crear enlaces que desplegué las citas referentes a cada una de las categorías dando un reporte general de toda la unidad hermenéutica. (Sampieri, 2014)

4. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

4.1 Grafico N° 1. Categorías



Elaborado por: Malca S. y Patin J.

Fuente: Entrevistas

5. RESULTADOS OBTENIDOS DE ATLAS TI 8.

Proyecto (Autocuidado Adulto Mayor)

Informe creado por Malca-PC en (18/06/2019 10:02:50)

Informe de códigos – Agrupado por: Grupos de códigos

Todos los (5) códigos

5 Códigos

- ❖ Percepción del adulto mayor
- ❖ Padecimiento del adulto mayor
- ❖ Acciones de autocuidado
- ❖ Déficit de autocuidado
- ❖ Sistemas de enfermería

○ Acciones de autocuidado

40 Citas:

1:3 No puedo cuidarme yo misma, porque ya no puedo tener las cosas en mis..... (699:843) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

No puedo cuidarme yo misma, porque ya no puedo tener las cosas en mis manos me tiemblan, me canso muy rápido al caminar mi hija me ayuda en todo.

1:5 yo soy del campo camino poco viendo a mis gallinas, puerco y cuyes me..... (933:1214) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

yo soy del campo camino poco viendo a mis gallinas, puerco y cuyes me demoro quince minutos, también asisto a las terapias los días martes ahí

me enseñan hacer ejercicios como respirar, sentarse y bailamos, pero como me canso rápido hago poco, me gusta comer bien sobre todo coladas

1:6 Si es importante porque eso me explica la doctora del Dispensario cada..... (1282:1427) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Si es importante porque eso me explica la doctora del Dispensario cada vez que voy al chequeo y nos dice que le aseo diario nos mantiene limpios.

1:9 Tomo agüita de tilo, violeta, juguito de naranja para la gripe, porque..... (2083:2293) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Tomo agüita de tilo, violeta, juguito de naranja para la gripe, porque muchas pastillas me hacen daño y no puedo tragar, cuando dolor de pecho mi hija me pone alcohol con periódico en las noches y amezco mejor

1:14 Estoy en capacidad de cuidarme yo mismo, no necesito que me ayuden des..... (3424:3674) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Estoy en capacidad de cuidarme yo mismo, no necesito que me ayuden desde que se murió mi esposa aprendí hacer todas las cosas para mí mismo, ella me enseñó, por eso las mujeres son más dedicadas a cuidarse a sí mismas y los hombres nos cuidamos menos.

1:15 Preparo mi propia comida a mi gusto, me baño, cepillo los dientes, rea..... (3760:3977) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Preparo mi propia comida a mi gusto, me baño, cepillo los dientes, realizo caminatas todos los días treinta a cuarenta minutos cuando voy a cortar la hierba para mis conejos, también asisto a terapia los lunes y martes.

1:16 Es importante mantenernos limpios para evitar los malos olores, por es..... (4047:4215) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Es importante mantenernos limpios para evitar los malos olores, por eso me lavo la cara todos los días, me lavo las manos antes de cocinar y después de ir a los animales

1:19 Uso plantas medicinales como hoja de nabo de campo, agüita de ortiga p..... (4872:5108) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Uso plantas medicinales como hoja de nabo de campo, agüita de ortiga para el dolor de a cabeza, cuando me duele la barriga tomo agüitas de ascu micuna, agüita de raíz de cebolla blanca y las pomadas para el dolor de las piernas y espalda

1:24 La verdad es que no estoy en capacidad de autocuidarme por mí misma, p..... (6275:6471) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

La verdad es que no estoy en capacidad de autocuidarme por mí misma, por mi edad avanzada, por los dolores de mi cuerpo rato a rato y si necesito ayuda, porque yo como mujer me gusta estar limpia.

1:25 Yo camino en el día poco veinte minutos y luego descanso hasta sentirm..... (6558:6781) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Yo camino en el día poco veinte minutos y luego descanso hasta sentirme bien, me gusta ir a la terapia y bailotearía, me gusta asearme a diario, yo como frutas, jugos coladas, sopa de nabo, de acelga y no tomo cola ni café.

1:26 Si es importante tener un buen aseo personal como bañarse bien, lavars..... (6849:6982) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Si es importante tener un buen aseo personal como bañarse bien, lavarse las manos con eso puedo prevenir enfermedades y me siento bien

1:29 Para el dolor de las piernas uso pomaditas y me alivia el dolor, para..... (7597:7782) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Para el dolor de las piernas uso pomaditas y me alivia el dolor, para las gripes tomo agüita de violeta o tilo con miel de abeja y para el dolor de barriga tomo agüita de pelo de choclo.

1:34 Soy capaz de cuidarme yo mismo, ver por mí, puedo realizar las activid..... (8955:9243) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Soy capaz de cuidarme yo mismo, ver por mí, puedo realizar las actividades diarias para mi bienestar eso aprendí de mi madre y de mi esposa, ellos se preocupan en la salud, nosotros como hombres salimos a trabajar, sembrar granos, ver los animales por eso nos descuidamos nuestra salud.

1:35 Ando en bicicleta una hora al día de ida y de regreso de los animales,..... (9328:9657) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Ando en bicicleta una hora al día de ida y de regreso de los animales, realizo caminatas de treinta minutos, asisto a terapias los días martes, me hago el chequeo médico cada mes, si como las cinco comidas diarias, por qué consumo más leche, huevos de campo, arroz de cebada, machica, quinua, y me preocupo por mi higiene personal

1:36 Es importante y necesario en nuestra edad como bañarse, lavarse las ma..... (9727:9903) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Es importante y necesario en nuestra edad como bañarse, lavarse las manos, vestirse bien, cepillar los dientes para prevenir enfermedades como irritación de la piel por el polvo

1:39 Para el dolor de barriga tomo agüita de tilo, manzanilla, orejuelas,..... (10499:10709) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Para el dolor de barriga tomo agüita de tilo, manzanilla, orejuelas, yagual, luto yuyo, trinitaria, cebadilla y tarasco, para el dolor de la cabeza tomo agüita de borraja y me pongo espinillo pelado en la frente.

1:44 Si me considero capaz de cuidarme sola, preocuparme por mí y también d..... (12080:12349) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Si me considero capaz de cuidarme sola, preocuparme por mí y también de mi esposo, las mujeres somos la que dedicamos al hogar, cuidamos nuestra salud, mantenemos el aseo eso me enseñó mi madre, los hombres no cuidan bien su salud por lo que salen a trabajar en el campo

1:45 Camino treinta minutos cuando visito a mis hijas en su casa, asisto a..... (12435:12707) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Camino treinta minutos cuando visito a mis hijas en su casa, asisto a terapia los martes, veo en la televisión cosas interesantes para mi vida, consumo alimentos como frutas, proteínas en la leche, carnes, sopa de coles, trigo, caldo de gallina de campo y ser bien aseados.

1:46 Es importante mantener la higiene personal como bañarse, cortar las uñas..... (12775:12944) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Es importante mantener la higiene personal como bañarse, cortar las uñas de las manos y de los pies, para estar bien, sentirnos bien, evitar enfermedades y malos olores.

1:49 Cuando me duele la cabeza y estoy con fiebre me pongo la sábila en la..... (13609:13880) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Cuando me duele la cabeza y estoy con fiebre me pongo la sábila en la frente y barriga con eso me alivio, tomo aguas frescas de plantitas de escancel, de cola de caballo que es para mantener mi riñón sano, cuando me duele las piernas me sobo con mentol y pomadas naturales

1:54 Si soy capaz de cuidarme yo mismo, todavía tengo edad para valerme por..... (15082:15242) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Si soy capaz de cuidarme yo mismo, todavía tengo edad para valerme por mi mismo ayudo a mi esposa en la casa, salgo a ver a los animales utilizando mi bicicleta.

1:55 Salgo a caminar o a veces salgo en mi bicicleta es mucho mejor ejercit..... (15327:15517) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Salgo a caminar o a veces salgo en mi bicicleta es mucho mejor ejercito mis músculos y mis piernas, tengo buena alimentación me gusta comer coladas echas en casa de los granos que cosechamos.

1:56 Es muy importante cuidar de nuestro aseo por eso es necesario el baño..... (15584:15761) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Es muy importante cuidar de nuestro aseo por eso es necesario el baño diario, el aseo bucal, cuidado del cabello, uñas porque si tenemos un buen aseo evitamos problemas de salud.

1:59 Tomo agua de manzanilla ayuda al dolor de barriga, también me tomo cad..... (16358:16506) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Tomo agua de manzanilla ayuda al dolor de barriga, también me tomo cada lunes y viernes agua de vida (agua de sábila) es muy buena para la digestión.

1:64 Si todavía soy capaz de cuidarme yo misma porque yo mismo me baño, yo..... (17747:17931) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Si todavía soy capaz de cuidarme yo misma porque yo mismo me baño, yo cocino, yo lavo la ropa y eso aprendí de mi madre y eso les enseñé a mis hijas para que sean dedicadas en su hogar.

1:65 Todas las mañanas salgo a caminar por que la doctora me indico voy tod..... (18016:18260) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Actividades]

Todas las mañanas salgo a caminar por que la doctora me indico voy todos los martes a la terapia y bailoterapia, me cuido con una buena alimentación como somos del campo nos alimentamos con coladitas de machica, habas, trigo, y morocho con leche

1:66 Para mí si es importante por eso me baño pasando un día como a las doce..... (18328:18467) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Actividades]

Para mí si es importante por eso me baño pasando un día como a las doce del día, me baño me cambio de ropa, me peino y salgo a tomar el sol.

1:69 Cuando tengo dolor de barriga tomo agüita de manzanilla y de pelo de c..... (19066:19212) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Cuando tengo dolor de barriga tomo agüita de manzanilla y de pelo de choclo, si me duele las piernas me sobo con mentol y con eso me pasa el dolor.

1:74 Si soy capaz de cuidarme yo misma, hago mis cosas yo solo no necesito..... (20469:20628) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Si soy capaz de cuidarme yo misma, hago mis cosas yo solo no necesito la ayuda de nadie tal vez cuando este mas viejito si lo necesito, pero ahora puedo yo solo.

1:75 Recibo terapia todos los martes, hacemos ejercicios, bailoterapia como..... (20713:20915) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Recibo terapia todos los martes, hacemos ejercicios, bailoterapia como nos enseñan que tenemos que caminar, camino de 15 a 20 minutos me alimento bien, como aquí en el campo se come de todo y es natural.

1:76 Es muy importante para mí el aseo diario porque al caminar sudo mucho..... (20982:21183) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Es muy importante para mí el aseo diario porque al caminar sudo mucho y olemos mal, por eso tenemos que bañarnos, cepillarnos los dientes, peinarnos, para mantener una buena salud y evitar enfermedades.

1:79 Mi finada esposa me enseñó que para el dolor de barriga debo tomar agu..... (21635:21833) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Mi finada esposa me enseñó que para el dolor de barriga debo tomar agua de anís o agua de manzanilla y eso es lo que me tomo para no ir muy seguido al dispensario, no me gusta tomar muchas pastillas.

1:84 Soy capaz todavía de cuidarme yo solo no necesito la ayuda de nadie es..... (23059:23178) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Soy capaz todavía de cuidarme yo solo no necesito la ayuda de nadie estoy fuerte no me siento viejo solo los años pasan.

1:85 Salgo a caminar de 10 a 15 minutos porque la doctora me dijo que es bu..... (23263:23511) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Salgo a caminar de 10 a 15 minutos porque la doctora me dijo que es bueno para la circulación, me alimento bien tomo coladas de habas, machica, eso nos mantiene fuertes y voy los martes a la terapia ahí nos hacen hacer ejercicios y nos hacen bailar.

1:86 Si es importante porque cuando nos bañamos evitamos malos olores o que..... (23578:23765) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Si es importante porque cuando nos bañamos evitamos malos olores o que nos den infección con el cambio de ropa, cepillado de dientes, lavado de manos antes de cada comida no nos enfermamos.

1:89 Cuando me duele la barriga tomo agua de manzanilla con una aspirina o..... (24383:24555) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Cuando me duele la barriga tomo agua de manzanilla con una aspirina o buscapina y me pasa el dolor, también me doy masajes en las piernas cuando me duele con aceite Johnson.

1:94 Si soy capaz de cuidarme yo misma, igual como soy sola hago mis cositas..... (25749:25904) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Capacidad de Autocuidarme]

Si soy capaz de cuidarme yo misma, igual como soy sola hago mis cositas yo misma lavando, arreglando mi casa también me voy a ver a mis vaquitas en el cerro.

1:95 Como yo tengo animalitos que cuidar todas las mañanas salgo a ver y co..... (25989:26252) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Como yo tengo animalitos que cuidar todas las mañanas salgo a ver y como la doctora dijo que tenemos que caminar lo hago también hago terapia que nos dan los días martes como hay nos explica de todo ya sabemos que tenemos que cuidar de nuestro aseo y alimentación.

1:96 Si es importante porque así nos dicen en el dispensario y nos enseñaro..... (26319:26503) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Mis actividades]

Si es importante porque así nos dicen en el dispensario y nos enseñaron nuestros padres por eso hay que bañarse a diario, pero aquí hace frio yo me baño pasando un día y me siento bien.

1:99 Cuando tengo dolores de barriga tomo agüita de pelo de choclo o de man..... (27142:27386) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Acciones de autocuidado

Memo: [Prácticas ancestrales]

Cuando tengo dolores de barriga tomo agüita de pelo de choclo o de manzanilla es bueno me tomo eso y se me pasa el dolor también cuando me duele los brazos y piernas me sobo con vaselina o aceite de almendras, pero solo en las noches para dormir.

○ **Déficit de autocuidado**

20 Citas:

1:7 Vivo con mi hija, mi yerno y mis tres nietitas, ellos me cuidan a diar..... (1495:1676) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Vivo con mi hija, mi yerno y mis tres nietitas, ellos me cuidan a diario y se preocupan por mi salud, mis otros hijos me visitan cada quince días porque viven en quito y trabajan ahí

1:8 Si necesito ayuda sobre todo de mi hija, porque no puedo hacer las cos..... (1781:2021) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Si necesito ayuda sobre todo de mi hija, porque no puedo hacer las cosas sola me ayuda a bañar, a vestirme, me peina, me da preparando la comida, me acompaña al dispensario y también a cobrar la jubilación porque no puedo subir a los buses.

1:17 Yo vivo solo, desde que mi esposa se murió, pero por mí se preocupan m..... (4286:4509) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Yo vivo solo, desde que mi esposa se murió, pero por mí se preocupan mis hijos por lo que todos los días me visitan, me ayudan en hacer las cosas del hogar y los fines de semana con mi hijo el soltero que trabaja por Alausi.

1:18 No necesito de ayuda de otra persona, porque yo todavía puedo hacer mi..... (4612:4809) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito de ayuda de otra persona, porque yo todavía puedo hacer mis cosas como bañarme solo, cocinar solo, voy a cobrar la jubilación sin ayuda de mis hijos, tengo una tienda y me entretengo ahí.

1:27 Vivía sola cuando podía hacer todas las cosas del hogar, pero por las..... (7051:7239) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Vivía sola cuando podía hacer todas las cosas del hogar, pero por las dificultades y por mi edad ahora vivo con mi hijo, con mi nuera y mis dos nietos, pero mi nuera se preocupa más por mí.

1:28 Si necesito ayuda en algunas cosas como en cocinar la comida, no puedo..... (7342:7535) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Si necesito ayuda en algunas cosas como en cocinar la comida, no puedo bañarme sola porque me puedo caer, mi nuera me lleva a cobrar la jubilación y a veces se me olvida de tomar la medicación.

1:37 Vivo con mi nieta y mi bisnieta, pero me visitan mis hijos cada día, e..... (9972:10124) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Vivo con mi nieta y mi bisnieta, pero me visitan mis hijos cada día, ellos se preocupan por mí y por eso estoy contento, porque mis hijos no me abandonan

1:38 Puedo hacer las actividades diarias para mi bienestar, pero como tengo..... (10230:10437) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Puedo hacer las actividades diarias para mi bienestar, pero como tengo que trabajar en el campo, ver los animales, no avanzo hacer las cosas del hogar en eso me ayuda mi nieta y cuando hay tiempo si le ayudo.

1:47 Vivo con mi esposo él es mi compañero de vida hasta que dios nos separ..... (13012:13195) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Vivo con mi esposo él es mi compañero de vida hasta que dios nos separe, mi hija vive a lado en otra casa, ella se preocupa más por mí y los otros hijos me visitan los fines de semana.

1:48 No necesito de otra persona, yo sola puedo cuidarme, cocino, lavo la r..... (13300:13547) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito de otra persona, yo sola puedo cuidarme, cocino, lavo la ropa, voy a acortar la hierba para los cuyes, pero si necesito la ayuda de esposo o de mi hija para bañarme porque me da miedo caerme, siempre hacemos las cosas del hogar los dos.

1:57 Actualmente vivo con mi esposa y mi hija, ellos se preocupan por mí, p..... (15829:15984) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Actualmente vivo con mi esposa y mi hija, ellos se preocupan por mí, pero igual me visitan mis otros hijos vienen cada fin de semana o cuando tienen tiempo.

1:58 No necesito la ayuda de nadie todavía soy capaz d realizar las activid..... (16087:16296) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito la ayuda de nadie todavía soy capaz d realizar las actividades de mi vida diaria como bañarme, vestirme, cuidar de mis animales, ayudar en casa cuando mi esposa está ocupada o se encuentra enferma.

1:67 Yo vivo junto con mi esposo y mi último hijo, ellos se preocupan por m..... (18535:18693) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Yo vivo junto con mi esposo y mi último hijo, ellos se preocupan por mí, pero también me visitan mis otros hijos y mis nietos no vienen seguido porque trabajan.

1:68 Todavía no necesito a nadie, yo puedo hacer los quehaceres del hogar y..... (18796:19002) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Todavía no necesito a nadie, yo puedo hacer los quehaceres del hogar y cuidarme de mi misma, cuando me ayudan mis hijos yo descanso, solo necesito ayuda para tomarme mis medicamentos porque a veces me olvido.

1:77 Vivo con mi hija mayor Adelaida, ella se preocupa por mi tengo otros..... (21251:21388) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Vivo con mi hija mayor Adelaida, ella se preocupa por mi tengo otros hijos, pero como trabajan vienen cada 15 días o cuando tiene tiempo.

1:78 No necesito la ayuda de nadie puedo hacer mis cosas yo solo y cuidarme..... (21491:21573) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito la ayuda de nadie puedo hacer mis cosas yo solo y cuidarme de mí mismo.

1:87 Yo vivo con mi esposa Mada, como mis hijos crecieron y se casaron se f..... (23834:24025) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Yo vivo con mi esposa Mada, como mis hijos crecieron y se casaron se fueron a vivir en otros lugares, pero cada vez que tienen tiempo vienen a visitarnos con mis nietos llegan todos a mi casa.

1:88 No necesito la ayuda de nadie estoy joven yo mismo me cuido trabajo en..... (24128:24321) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito la ayuda de nadie estoy joven yo mismo me cuido trabajo en el campo ayudo a mi esposa en la casa a cocinar, lavar solo descanso cuando vienen mis hijos ellos no nos dejan hacer nada.

1:97 Yo vivo sola solo tuve dos hijitos, pero unos se murió y el otro se cas..... (26571:26791) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

Yo vivo sola solo tuve dos hijitos, pero uno se murió y el otro se casó y vive lejos en Latacunga, solo viene a veces a visitarme, pero si se preocupa por mí, me llama todos los días para ver como estoy o no estoy enferma.

1:98 No necesito la ayuda de nadie todavía soy joven y puedo hacer las cosas..... (26895:27080) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Déficit de autocuidado

Memo: [Apoyo familiar]

No necesito la ayuda de nadie todavía soy joven y puedo hacer las cosas trabajo en la tierra, veo a mis animales, camino, lavo, hago todo me siento bien hasta que Diosito me tenga aquí.

○ **Padecimientos del adulto mayor**

10 Citas:

1:2 Tengo dolor de los huesos, escucho poco y tienen que hablarme duro, me..... (403:640) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Tipo de enfermedad]

dolor de los huesos, escucho poco y tienen que hablarme duro, me voy al Dispensario cada mes y me acompaña mi hija tengo miedo de ir porque me ponen inyecciones luego me duele mi pierna y me debilito hasta a veces no puedo caminar.

1:13 Dolor de las articulaciones por el frio porque madrugo a hacer el queh..... (3195:3363) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Necesidad de atención médica]

Dolor de las articulaciones por el frio porque madrugo a hacer el quehacer de hogar, dolor de cabeza, a veces me sube la presión arterial, asisto al dispensario cada mes.

1:23 Tengo osteoporosis por eso no puedo caminar normal, no escucho bien, m..... (6031:6216) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Tipo de enfermedad]

Tengo osteoporosis por eso no puedo caminar normal, no escucho bien, me falla un poco la vista, acudo a hacerme los chequeos un día a las tres semanas o voy seguido cuando tengo dolores.

1:33 Solo tengo le dolor de os huesos por lo que madrugo a ver los animales..... (8718:8896) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Necesidad de atención médica]

Solo tengo el dolor de los huesos por lo que madrugo a ver los animales y a veces gripes o dolor de barriga; si me hago los chequeos médicos cada mes para ver cómo está mi salud.

1:43 El dolor de pierna no me deja estar tranquila y por el frio me afecta..... (11799:12020) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Tipo de enfermedad]

El dolor de pierna no me deja estar tranquila y por el frio me afecta más, por el dolor de las articulaciones no puedo realizar ejercicios, tengo gastritis, dolor de barriga y por esos motivos acudo cada mes a los chequeos

1:53 Gracias a Dios no tengo ninguna enfermedad o problemas de salud que af..... (14876:15022) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Necesidad de atención médica]

Gracias a Dios no tengo ninguna enfermedad o problemas de salud que afecten mi vida diaria, voy al dispensario mensualmente a los chequeos médicos.

1:63 No escucho bien tengo dificultades para ver, dolor de piernas por ese..... (17509:17688) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Tipo de enfermedad]

No escucho bien tengo dificultades para ver, dolor de piernas por ese motivo asisto semanalmente al dispensario para mi chequeo y me tomo los medicamentos que me indica la doctora.

1:73 Tengo presión alta, pero como todos los días tomo la medicación no me..... (20224:20410) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Necesidad de atención médica]

Tengo presión alta, pero como todos los días tomo la medicación no me afecta en nada y trabajo tranquilamente, asisto al dispensario cada mes para mis chequeos y retirar mis medicamentos.

1:83 Tengo dolor de piernas, pero es cuando estoy en el frio o camino demas..... (22861:23000) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Tipo de enfermedad]

Tengo dolor de piernas, pero es cuando estoy en el frío o camino demasiado, por eso solo me voy al Dispensario cada mes, estoy sano todavía.

1:93 No tengo ninguna enfermedad solo me duele los músculos, las piernas en..... (25479:25690) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Padecimientos del adulto mayor

Memo: [Necesidad de atención médica]

No tengo ninguna enfermedad solo me duele los músculos, las piernas en las noches me dan calambres también tengo dolor de cabeza, me voy al dispensario cada mes ahí la doctora me da medicamentos para los dolores.

○ **Percepción del autocuidado**

10 Citas:

1:1 Para mi es cuidarme yo, pero por mi edad avanzada necesito la ayuda de..... (120:231) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Para mi es cuidarme yo, pero por mi edad avanzada necesito la ayuda de mi hija para mantener y mejorar la salud.

1:12 Son actividades que yo realizo para cuidarme en mi salud, mi vida, par..... (2869:3022) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Son actividades que yo realizo para cuidarme en mi salud, mi vida, para sentirme bien, prevenir enfermedades, eso nos explicó la enfermera del Dispensario

1:22 El autocuidado es necesario para no enfermarnos seguido, por eso hay q..... (5720:5859) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

El autocuidado es necesario para no enfermarnos seguido, por eso hay que cuidarse a sí misma en todo lo que podamos y así tener buena salud.

1:32 Es poner interés en mi propia salud, cuidarme yo mismo, libre de enfer..... (8429:8546) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Es poner interés en mi propia salud, cuidarme yo mismo, libre de enfermedades y mejorando mi salud para vivir más años

1:42 Para mí es cuidarme a sí misma, es protegerme de todo mal o enfermedad..... (11458:11627) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Para mí es cuidarme a sí misma, es protegerme de todo mal o enfermedad que afecta mi salud, pero a veces es necesario que alguien nos ayude por lo que no podemos solos.

1:52 Es el cuidado propio o mi cuidado de mi salud, de mi vida para mejorar..... (14564:14705) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Es el cuidado propio o mi cuidado de mi salud, de mi vida para mejorar o mantener mi salud en condiciones buenas y prevenir alguna enfermedad.

1:62 Es cuidarme de mi misma, preocuparme por mi al bañarme, manteniendo mi..... (17193:17336) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Es cuidarme de mi misma, preocuparme por mi al bañarme, manteniendo mi aseo bucal con eso mejoro mi salud, mi vida para estar junto a mi familia

1:72 Es cuidarme de mi mismo para mantener mi salud en buen estado, con bue..... (19897:20053) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Importancia del autocuidado]

Es cuidarme de mi mismo para mantener mi salud en buen estado, con buena alimentación buen aseo ejercicio caminatas con todo eso puedo prevenir enfermedades.

1:82 Es el cuidado propio de mi persona mi salud, mi vida, para mantenerme..... (22515:22689) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Mis opiniones]

Es el cuidado propio de mi persona mi salud, mi vida, para mantenerme en condiciones buenas manteniendo una buena alimentación realizando ejercicios para prevenir enfermedades

1:92 Para mí es cuidarme yo mismo que no dependa de nadie ara hacer mis cos..... (25172:25308) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Percepción del autocuidado

Memo: [Importancia del autocuidado]

Para mí es cuidarme yo mismo que no dependa de nadie para hacer mis cosas yo puedo hacer las cosas de mi casa me baño me alimento yo sola.

○ **Sistemas de enfermería**

20 Citas:

1:10 La señorita Juanita es muy buena, nos trata con cariño, respeto, cuando..... (2405:2597) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La señorita Juanita es muy buena, nos trata con cariño, respeto, cuando necesito ayuda de ella si me ayuda con ganas junto con la doctora Sandra nos visitan en la casa no se olvidan de nosotros

1:11 A mi si me gusta de cómo nos enseñan y como debemos autocuidarnos, apr..... (2674:2777) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

A mi si me gusta de cómo nos enseñan y como debemos autocuidarnos, aprendo más si me muestran imágenes.

1:20 Al momento que me explico sobre el autocuidado, me trata bien, con res..... (5221:5377) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

Al momento que me explico sobre el autocuidado, me trata bien, con respeto, con ejemplos me explica hasta entender, con una actitud positiva y siempre sonrío

1:21 Para aprender más sobre autocuidado sería bueno que den charlas con ej..... (5453:5616) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Para aprender más sobre autocuidado sería bueno que den charlas con ejemplos, nos de guías con imágenes de cómo prevenir la hipertensión y alimentación saludable.

1:30 La enfermera Juanita me explica bien, con respeto, me trata bien, repi..... (7893:8054) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La enfermera Juanita me explica bien, con respeto, me trata bien, repite si no entiendo, me llama por mi nombre, siempre esta cuando yo necesito la ayuda de ella.

1:31 Me gusta cómo nos tratan, quisiera que las terapias sean pasando un día..... (8128:8334) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gusta cómo nos tratan, quisiera que las terapias sean pasando un día, que nos lleven hacer caminatas con todos los adultos mayores y nos enseñen cosas nuevas que yo no sé, en nuestro idioma el kichuwa.

1:40 La enfermera Juanita es amable, nos recibe con una sonrisa y actitud p..... (10822:11023) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La enfermera Juanita es amable, nos recibe con una sonrisa y actitud positiva, me saluda, explica cómo debemos autocuidarnos con ejemplos hasta entender y la doctora del dispensario nos atiende muy bien

1:41 Me gustaría aprender a través de libros, imágenes todo del autocuidado..... (11098:11365) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría aprender a través de libros, imágenes todo del autocuidado de acuerdo a mi cultura, con ejemplos de que alimentos puedo consumir y cual no, que implementen otras actividades como realizar manualidades y caminatas a lugares bonitos libre de aire contaminada

1:50 Nos recibe con sonrisa, con buenos días o buenas tardes, nos respeta,..... (13994:14213) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

Nos recibe con sonrisa, con buenos días o buenas tardes, nos respeta, es amable, nos indica sobre cómo debemos de autocuidarnos hasta entender

bien y nos dice que venga a los chequeos y tomar los medicamentos sin olvidar

1:51 Me gustaría que atiendan bien y explique a través de videos, imágenes..... (14289:14462) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría que atiendan bien y explique a través de videos, imágenes en nuestro idioma kichuawa de como tomar los medicamentos, que alimentos son sanos y malos para la salud

1:60 La enfermera Juanita es muy buena al explicarnos como cuidar de nuestra..... (16617:16827) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La enfermera Juanita es muy buena al explicarnos como cuidar de nuestra salud, ella tiene paciencia es educada siempre tiene una sonrisa para nosotros nos vuelve a repetir cuando tenemos dudas o no comprendemos.

1:61 Me gustaría que me enseñaran con videos imágenes o fotos porque al dar..... (16901:17086) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría que me enseñaran con videos imágenes o fotos porque al darnos charlas es muy aburrido y no se le entiende, también puede ser con ejercicios o bailoterapia es mucho mejor así.

1:70 La enfermera Juanita nos trata bien, nos ayuda, nos llama por el nombr..... (19323:19587) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La enfermera Juanita nos trata bien, nos ayuda, nos llama por el nombre, respeta a los adultos mayores de acuerdo a nuestra costumbre, nos explica cómo autocuidarnos en alimentación en el aseo diario personal y como tomar mis medicamentos si no entiendo repite todo

1:71 Me gustaría que me enseñen con lecturas que nos muestren videos o imág..... (19662:19789) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría que me enseñen con lecturas que nos muestren videos o imágenes porque a veces nos dan charlas y me canso muy rápido.

1:80 La Señora Juanita es muy buena cuando nos explica o nos enseña siempre..... (21944:22184) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La Señora Juanita es muy buena cuando nos explica o nos enseña siempre trata con respeto es educada nos llama por nuestro nombre, respeta cuando le decimos que podemos tomar agua fresca con las pastillas y nos dice que sí lo podemos tomar.

1:81 Me gustaría que sea más animado con fotos, videos, bailes así todos lo..... (22258:22416) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría que sea más animado con fotos, videos, bailes así todos los que estamos, estaríamos animados y no aburridos porque cuando solo hablan nos da sueño.

1:90 Muy buena, muy buena la Licenciada Juanita es amable, respetuosa siemp..... (24666:24871) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

Muy buena, muy buena la Licenciada Juanita es amable, respetuosa siempre esta con una sonrisa para nosotros, nos explica muy bien cómo cuidar de nuestra salud y evitar algunas enfermedades por no cuidarnos.

1:91 Si nos explica bien, pero sería bueno que lleven fotos para poder ver..... (24945:25075) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Si nos explica bien, pero sería bueno que lleven fotos para poder ver y así será mucho mejor y podríamos aprender y entender mejor.

1:100 La señora Juanita es muy buena cuando me voy me explica bien siempre c..... (27497:27733) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Atendieron mis necesidades]

La señora Juanita es muy buena cuando me voy me explica bien siempre con una sonrisa, nos respeta mucho me enseña como tomarme los medicamentos cuando me da la Doctora Sandra me dice lo que debo comer, si no entiendo me explica otra vez.

1:101 Me gustaría que la Doctora sea más animada como la licenciada Juanita..... (27807:27970) - D 1: ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES

Código: Sistemas de enfermería

Memo: [Buena atención]

Me gustaría que la Doctora sea más animada como la licenciada Juanita que nos lleve imágenes, videos para ver porque cuando solo habla tenemos sueño y nos dormimos.

6. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI

6.1 Cuadro No 1. Resultados por categorías

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
<p>Percepción del autocuidado</p> <p>“Es cuidarme yo mismo, de mi persona, mi salud, mi vida, para sentirme bien teniendo una alimentación adecuada, realizando ejercicios para prevenir enfermedades, pero por mi edad avanzada es necesario que alguien me ayude porque no puedo solo.”(Relatos de los pacientes).</p>	<p>Mis opiniones</p> <p>“Es poner interés en mi propia salud, cuidarme yo mismo, con buena alimentación, buen aseo personal diario, ejercicio, caminatas que las hago al salir de mi casa con mis animales, con todo eso puedo prevenir enfermedades, para mejorar mi salud así puedo vivir más años y no depender de nadie para hacer mis cosas porque yo puedo hacer las cosas de mi casa sola.” (Relatos de los pacientes).</p>
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
<p>Padecimientos del adulto mayor</p> <p>“Tengo dolor de los huesos, los músculos por lo que madrugo, tengo dolor de cabeza, escucho poco y tienen que hablarme duro, me voy al dispensario cada mes para mis chequeos y retirar mis medicamentos,</p>	<p>Tipos de enfermedades</p> <p>“Dolor de las articulaciones por eso no puedo caminar normal creo que es por el frio también dolor de cabeza, a veces me sube la presión arterial, me falla un poco la vista por lo que tengo dificultad para ver, no escucho bien, tengo gastritis por ese motivo me duele la barriga” (Relatos de los pacientes).</p>

<p>me acompaña algún familiar, pero tengo miedo de ir porque me ponen inyecciones luego me duele mi pierna y me debilito hasta a veces no puedo caminar” (Relatos de los pacientes).</p>	<p style="text-align: center;">Necesidad de atención médica</p> <p>“Cada mes asisto al dispensario a realizarme los chequeos, o voy seguido cuando tengo dolores, la doctora me da medicamentos para mis dolencias y me tomo los medicamentos que me indicaron, tengo presión alta, pero como todos los días tomo la medicación no me afecta en nada y trabajo tranquilamente” (Relatos de los pacientes).</p> <p>“Gracias a Dios no tengo ninguna enfermedad o problemas de salud que afecten mi vida diaria, voy al dispensario mensualmente a los chequeos médicos”. (Relatos de los pacientes).</p>
<p>CATEGORÍAS</p>	<p>SUBCATEGORÍAS</p>
<p style="text-align: center;">Acciones de autocuidado</p> <p>“Yo soy del campo camino poco viendo a mis gallinas, puerco y cuyes me demoro quince minutos, también asisto a las terapias y bailotearías los días martes ahí me enseñan hacer ejercicios como respirar, sentarse y bailamos, pero como me canso rápido hago poco, me gusta comer bien sobre todo coladas, frutas, sopa de nabo, de acelga, me gusta asearme a diario; cuando me duele la cabeza y estoy con</p>	<p style="text-align: center;">Mis capacidades de autocuidado</p> <p>“Soy capaz de cuidarme yo mismo, ver por mí, puedo realizar las actividades diarias para mi bienestar eso aprendí de mi madre y de mi esposa, ellos se preocupan en la salud, nosotros como hombres salimos a trabajar, sembrar granos, ver los animales por eso descuidamos nuestra salud”.</p> <p>“Si necesito ayuda sobre todo de mi hija, por mi edad avanzada, por los dolores de mi cuerpo no puedo hacer las cosas sola me ayuda a bañar, a vestirme, me peina, me da preparando la comida, me acompaña al dispensario y también a cobrar la jubilación porque no puedo subir a los buses” (Relatos</p>

<p>fiebre me pongo la sábila en la frente y barriga con eso me alivio, tomo aguas frescas de plantitas de escancel, de cola de caballo que es para mantener mi riñón sano, cuando me duele las piernas me sobo con mentol y pomadas naturales” (Relatos de los pacientes).</p>	<p>de los pacientes).</p> <p style="text-align: center;">Mis actividades</p> <p>“Preparo mi propia comida a mi gusto, me baño, cepillo los dientes, realizo caminatas todos los días treinta a cuarenta minutos cuando voy a cortar la hierba para mis conejos, también asisto a terapia los lunes y martes” (Relatos de los pacientes).</p> <p style="text-align: center;">Practicas ancestrales</p> <p>“Tomo agüita de tilo, violeta, juguito de naranja para la gripe, porque muchas pastillas me hacen daño y no puedo tragar, cuando dolor de pecho mi hija me pone alcohol con periódico en las noches y amanezco mejor, uso plantas medicinales como hoja de nabo de campo, agüita de ortiga para el dolor de a cabeza, cuando me duele la barriga tomo agüitas de ascu micuna, agüita de raíz de cebolla blanca y las pomadas para el dolor de las piernas y espalda” (Relatos de los pacientes).</p>
CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
<p style="text-align: center;">Déficit de autocuidado</p> <p>“Si necesito ayuda sobre todo de mi hija, porque no puedo hacer las cosas sola me ayuda a bañar, a vestirme, me peina, me da preparando la comida, me acompaña al dispensario y también a cobrar la jubilación porque no puedo subir a los buses, también para tomarme mis medicamentos porque a</p>	<p style="text-align: center;">Apoyo familiar</p> <p>“Yo vivo solo, desde que mi esposa se murió, pero por mí se preocupan mis hijos por lo que todos los días me visitan, me ayudan en hacer las cosas del hogar y los fines de semana con mi hijo el soltero que trabaja por Alausi”. (Relatos de los pacientes).</p> <p>“Vivía sola cuando podía hacer todas las</p>

<p>veces me olvido” (Relatos de los pacientes).</p>	<p>cosas del hogar, pero por las dificultades y por mi edad ahora vivo con mi hijo, con mi nuera y mis nos nietos, pero mi nuera se preocupa más por mí” (Relatos de los pacientes).</p>
<p>CATEGORÍAS</p>	<p>SUBCATEGORÍAS</p>
<p style="text-align: center;">Sistemas de enfermería</p> <p>“Me gusta cómo nos tratan, al momento que me explico sobre el autocuidado, me trata bien, nos recibe con sonrisa, con buenos días o buenas tardes, nos respeta, es amable, nos indica sobre cómo debemos de con ejemplos me explica hasta entender, con una actitud positiva y siempre sonrío y nos enseñen cosas nuevas que yo no sé, en nuestro idioma el kichuwa” (Relatos de los pacientes).</p>	<p style="text-align: center;">Atendieron mis necesidades</p> <p>“La Enfermera Juanita es muy buena, nos trata con cariño, respeto, cuando necesito ayuda de ella si me ayuda con ganas junto con la doctora Sandra nos visitan en la casa no se olvidan de nosotros”</p> <p>“La enfermera Juanita me explica bien con respeto, me trata bien, repite si no entiendo, me llama por mi nombre, siempre está cuando yo necesito la ayuda de ella.” (Relatos de los pacientes).</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Buena atención</p> <p>“Me gustaría que atiendan bien y explique a través de videos, imágenes en nuestro idioma kichuawa de cómo tomar los medicamentos, que alimentos son sanos y malos para la salud” (Relatos de los pacientes).</p> <p>“Me gustaría que me enseñaran con videos imágenes o fotos porque al darnos charlas es muy aburrido y no se le entiende, también puede ser con ejercicios o bailoterapia es mucho mejor así” (Relatos de los pacientes).</p>

Elaborado por: Malca S. y Patin J.

Fuente:Entrevista

7. DISCUSIÓN

Los relatos recogidos en el presente estudio de caso permitieron conocer las prácticas y vivencias de autocuidado en adultos mayores, realizando la investigación en la comunidad Guabug, Riobamba, donde se registraron cinco categorías relacionadas entre sí, las mismas que fueron planteadas a partir del modelo de autocuidado de Dorothea Orem.

7.1 Percepción de autocuidado

En la búsqueda para conocer cuál era la percepción individual de los adultos mayores sobre el autocuidado, ellos expresaron que desde su punto de vista y conocimientos aprendidos el autocuidado se refiere a las actividades realizadas para cuidar de ellos mismos, aspectos necesarios para el mantenimiento de la salud, el bienestar y la vida misma. Según Dorothea Orem en 1969, postuló que el autocuidado es una actividad aprendida, una conducta que resulta en una situación específica y va aplicada sobre la persona misma en pro de mejorar las condiciones propia de vida, salud y bienestar (Naranjo & Concepción, La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, 2017).

De esta experiencia se rescata un comportamiento atípico respecto a las virtudes de autocuidado asociados al género, pues varios autores han establecido que el género femenino presenta mayor tendencia a brindarse autocuidado por mayor cantidad de tiempo requiriendo menor apoyo que sus iguales masculinos (Can, Sarabia, & Guerrero, 2015).

En este estudio de caso, se trabajó con una población homogénea de 5 mujeres y 5 hombres, parte de las mujeres entrevistadas expresaron que, debido a su edad y a degeneraciones físicas propias de la edad, no podían sobrellevar por completo el autocuidado, requiriendo asistencia de algún tipo o apoyo de sus familiares, en relación los hombres reportaron en su totalidad que se encontraban en la capacidad de desempeñar el rol de autocuidado.

Es importante que, de los 10 adultos mayores los 10 adultos mayores comprenden las dimensiones del autocuidado de la misma manera que se planteó Orem 50 décadas atrás, y entienden la importancia de mantener un autocuidado tanto en las actividades cotidianas, como en las acciones preventivas, que son llevadas por el Dispensario Guabug a través del control periódico, de terapias y baido terapias coincidiendo con (Castiblanco & Fajardo, 2017), donde enuncian que el estado de salud durante el envejecimiento es el resultado de las medidas y hábitos saludables practicados durante la vida.

7.2 Padecimientos del adulto mayor

En ese mismo orden de ideas se logró conocer acerca de los padecimientos que presentan los adultos mayores en su día a día, indicando que las enfermedades sufridas en su mayoría eran de tipo degenerativas asociadas a la edad, refiriendo problemas musculoesqueléticos que se reflejaban en dolores en los huesos y extremidades, problemas visuales y auditivos, que causa dificultad a la hora de realizar las actividades cotidianas.

Estas condiciones ocasionan una necesidad que debe ser suplida por el Dispensario Guabug, como se observó en el encuentro con los adultos mayores todos expresaron que para sobrellevar sus padecimientos requieren asistir a los dispensarios semanalmente y mensualmente a los chequeos médicos.

Orem explica que existen factores que condicionan el autocuidado, bien sea una desviación de la salud, edad, género, factores culturales, ambientales y la adecuación de recursos. (Naranjo & Concepción, La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, 2017).

Orem en su teoría tiene como objetivo reforzar la participación activa de los pacientes en el autocuidado de su salud, en su teoría de autocuidado sostiene que:

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, con un fin específico. Es un comportamiento conductual que se genera sobre situaciones particulares de la vida,

dirigidas sobre sí mismas, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Alligood & Tomey, 2018)

En el grupo entrevistado se observó que el déficit de autocuidado era originado por enfermedades degenerativas, características de la edad y que la mayoría de las dolencias eran agudizadas por los factores climáticos como las bajas temperaturas que ocasionan dolores articulares, así mismo las actividades propias del lugar que ocasionan cansancio y dolores en las extremidades.

7.3 Acciones de autocuidado

Explica la Organización Mundial de la Salud que la terminología de autocuidado implica varias acciones para la conservación de la salud propia, entre las cuales se encuentra higiene personal, régimen nutricional, estilo de vida saludable, aplicación cultural de creencias en pro de la salud y controles médicos (OMS, 2018).

Según (Vázquez, 2014) el envejecimiento óptimo implica generar y aplicar acciones acordes con las actividades a realizar, empleando estrategias y esfuerzos adecuados que permitan compensar las pérdidas de capacidades que conlleva el proceso de envejecimiento.

En el estudio de caso los adultos mayores denotaron que realizan acciones de autocuidado de manera cotidiana, como realizar la higiene personal a diario, preparar sus alimentos de manera balanceada, realizar actividades al aire libre, salir al sol en horas de la mañana y cumplir con las indicaciones proporcionadas en el Dispensario por los profesionales de salud.

Un aspecto importante fue el reconocimiento por las prácticas culturales, los adultos mayores expresaron que tienen como costumbre ingerir bebidas naturales como complemento medicinal ante sus dolencias, como infusiones de plantas tradicionales propias del lugar, incluso aplicación de ungüentos naturales para sobrellevar los dolores musculoesqueléticos.

Un estudio específico realizado para comprender el uso de la medicina ancestral por adultos mayores en el Ecuador, refleja que estos emplean estas técnicas ante cualquier enfermedad inclusive previo a acudir a los centros asistenciales, bien sea por el consumo de hierbas caseras o por búsqueda de apoyo con “curanderos” locales (Bustamante & Castillo, 2015).

7.4 Déficit de Autocuidado

Los relatos contados por los adultos mayores reflejan un comportamiento relativamente típico entre la población, la mayoría expresó que son independientes y que pueden realizar actividades de autocuidado, sin embargo, expresan continuamente que la edad les ha ocasionado pérdidas de las capacidades óptimas de salud. Dorothea Orem en su teoría del déficit de autocuidado expresa que este déficit se presenta como una relación entre la demanda de autocuidado y las acciones de autocuidado realizadas por las personas (Naranjo & Concepción, La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, 2017).

El ser humano tiene la capacidad de adaptación ante los cambios internos o del entorno, con el proceso de envejecimiento, sucede igual, los adultos mayores se van adaptando a los cambios propios del proceso de envejecimiento con el pasar de los años, sin embargo, llega determinado momento que las necesidades de autocuidado superan a las capacidades propias del individuo, en estas situaciones es cuando intervienen otros “agentes” para suplir las necesidades, bien sea profesionales de la salud, familiares o cuidadores profesionales.

En el estudio de caso, se observaron dos tendencias marcadas en el comportamiento de los adultos mayores, una refleja una población de adultos mayores que padecen alguna condición propia del envejecimiento y que pese a ello, establecen que son capaces de desarrollar las actividades de autocuidado en su totalidad sin solicitar ayuda de terceros. La otra tendencia refleja aquellas personas que reconocen que tienen una necesidad de autocuidado y se han adaptado a sus niveles de incapacidad supliendo sus necesidades a través del cuidado de un familiar.

En otra investigación similar expresan los autores que una de las dimensiones primordiales para la salud de los adultos mayores es el desarrollo social, ya que son seres eminentemente sociales que requieren de apoyo familiar y social, esta interacción genera que sean más saludables (Vázquez, 2014) .

7.5 Sistemas de enfermería

Cerrando el ciclo de las teorías de Orem, se analizó el desempeño de los profesionales de enfermería en cuanto a su actuación frente al grupo de adultos mayores de la comunidad de Guabug, Riobamba, siendo su percepción un trato humanizado, comprensión, amabilidad, empatía y un trato basado en el respeto.

En las experiencias vividas con la enfermera del dispensario, relatan los adultos mayores que reciben un trato intercultural considerando su idioma natal, lo que les genera un sentimiento de inclusión y consideración integral.

Dorothea Orem en su teoría de sistemas de enfermería, estableció que los sistemas de cuidado de enfermería se ajustaban a las necesidades de cada paciente, presentándose tres tipos de sistemas, el totalmente compensador, el parcialmente compensador y el apoyo educativo.

Los adultos mayores entrevistados refirieron que sus necesidades de autocuidado en cuanto a los sistemas de salud son de carácter educacional, esta tipología de cuidado implica guiar a los pacientes de manera comunicativa, enseñándoles a sobrellevar las necesidades de autocuidado. El rol de la enfermería en este tipo de pacientes que tienen la capacidad de aprender a adaptarse a las necesidades, se limita a actuar como agente informativo que fomenta el desarrollo de las capacidades de autocuidado de los pacientes (Naranjo & Concepción, La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, 2017).

8. INFORME

8.1 INTRODUCCIÓN

El rol de la enfermería desde la antigüedad se ha basado en un trato digno y humanizado, la importancia de los cuidados ofrecidos por los profesionales de la enfermería es indudable, significando en ocasiones la diferencia entre el éxito o el fracaso de los tratamientos. Muchos teorizantes a lo largo de la evolución de la carrera han planteado técnicas, modelos y métodos que optimizan los cuidados ofrecidos por estos profesionales potenciando y exaltando las cualidades humanitarias en beneficio de los pacientes.

Una de estas teorías es la de Dorothea Orem, quien postuló un modelo basado en las necesidades de los pacientes por un cuidado, ella planteó que los servicios asistenciales de enfermería varían según las necesidades de cada paciente, este grupo de teoría la denominó teoría de autocuidado. Esta se presentó en tres dimensiones, la teoría de autocuidado; donde esquematiza que es autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado, donde se presentan los niveles de cuidado requeridos por los pacientes y finalmente los sistemas de enfermería, donde indica como suplir las necesidades de autocuidado basándose en la escala del déficit de cada paciente.

El presente estudio de caso se basó en analizar el autocuidado en grupo de adultos mayores, con el objeto de conocer y comprender las necesidades propias de la edad, las acciones de autocuidado y cómo perciben los servicios de enfermería recibido en un Dispensario de la comunidad de Guabug.

El principal aspecto motivacional que llevó a realizar el presente estudio de caso es conocer desde la perspectiva cualitativa los relatos de una población que poco es escuchada como es la de adultos mayores; para ello se evaluaron las dimensiones de la teoría de autocuidado de Dorothea Orem para comprender a profundidad las deficiencias y vicisitudes por los que atraviesan, sus dolencias y como es el abordaje de enfermería según las necesidades individuales de autocuidado de la población de estudio.

8.2 PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

¿Qué es para usted el autocuidado?, ¿Cuáles son sus problemas de salud o enfermedades que considera que afectaron su salud, y cada cuanto asiste al dispensario para la realización de los chequeos médicos?, ¿Qué actividades de cuidado se da a sí mismo?, ¿Qué actividades realiza para el autocuidado de su salud en esta etapa de su vida?, ¿Qué importancia tiene para usted el aseo diario personal?, ¿Con quién vive usted actualmente, alguien se preocupa por usted?, ¿Qué tipo de ayuda de otra persona necesita para realizar su cuidado?, ¿Qué prácticas culturales tiene usted para cuidar su salud?, ¿Qué opina de la enfermera que le brinda la consejería y la actitud ante usted para explicarle sobre su cuidado?, ¿Cómo le gustaría recibir información en el Dispensario sobre su cuidado?

8.3 METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

La investigación para este estudio de caso se realizó con un enfoque fenomenológico que permitió conocer los relatos de algunos adultos mayores de la comunidad de Guabug en cuanto a la práctica de autocuidado en relación con las teorías de enfermería que sirvieron de guía para comprender los relatos.

Debido al tipo de información con la que se trabajó el presente estudio de caso presenta un tipo de investigación cualitativa; este tipo de investigación permitió la aplicación de técnicas para procesar el dato levantado sin generar manipulación o interferencia en las apreciaciones de los individuos.

El estudio se basó en los relatos de autocuidado de 10 adultos mayores de la comunidad de Guabug de la parroquia San Juan del cantón Riobamba de los cuales 5 fueron de género femenino y 5 masculino en un rango de edades entre 67 años y 83 años; todos los participantes entrevistados se mostraron activos y conscientes al momento de aceptar firmar el consentimiento informado.

Con el fin de recolectar información considerando criterios que permitieran definir el estudio de caso, se realizó una revisión documental que permitió definir una entrevista a profundidad de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre.

Previamente a la ejecución de la entrevista se realizó un primer acercamiento a los adultos mayores que participarían en el estudio para acordar la firma del consentimiento informado y explicarle el procedimiento a seguir durante la aplicación del instrumento.

Posterior a conocer las vivencias de los adultos mayores, la información obtenida es analizada empleando el software de procesamiento cualitativo Atlas ti en su versión 8.3 que a través de su unidad hermenéutica se procesa la información por categorías la cual contiene 5 objetos: estableciendo las posibles relaciones entre las vivencias obtenidas.

DPs: Permite ingresar 10 entrevistas.

Citas: Son las partes más importantes que están resaltado en las preguntas y están asociados con las categorías y solo puede contener hasta 100 citas.

Códigos: son los constructivos conceptuales (categorías)

Memos: Son ideas que surgen del cual se requiere investigar (subcategorías)

Familias: Agrupa objetos según variables de estudio y establece comparaciones para ver la diferencia que existe entre las opiniones que relatan los adultos mayores.

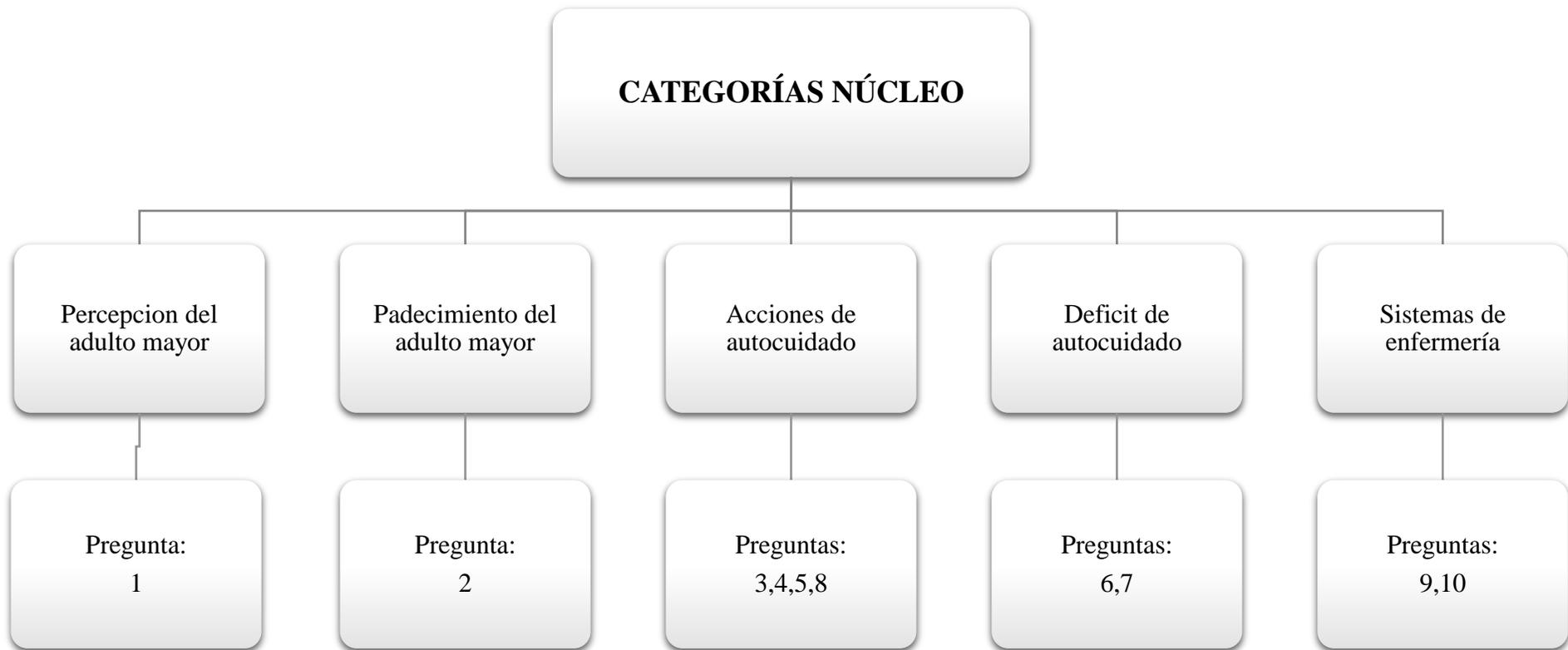
Redes: de análisis nos permite organizar las categorías para crear enlaces que desplégue las citas referentes a cada una de las categorías dando un reporte general de toda la unidad hermenéutica. (Sampieri, 2014)

Para el análisis de la información se trabajaron las entrevistas a través de cinco categorías de estudio y 10 subcategorías que permitieron la comprensión a profundidad según el tipo de información contenida en las experiencias recolectadas.

Se generaron un total de 100 citas en la unidad hermenéutica y una red de análisis que permitió organizar la información y establecer los niveles de relación entre las categorías núcleo de estudio.

A continuación, se presenta la diagramación de las categorías núcleo de la unidad hermenéutica y la tabla de las subcategorías de análisis

8.4 Gráfico N° 2: Categorías núcleo



Elaborado por: Malca S. y Patin J.

Fuente: Entrevistas

8. 5 Cuadro N° 2: Subcategorías de análisis

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	PREGUNTAS
Percepción del adulto mayor	Mis opiniones	1. ¿Qué es para usted el autocuidado?
Padecimiento del adulto mayor	Tipos de enfermedades	2. ¿Cuáles son sus problemas de salud o enfermedades que considera que afectaron su salud, y cada cuanto asiste al dispensario para la realización de los chequeos médicos?
	Necesidad de atención médica.	
Acciones de autocuidado	Mis capacidades de autocuidado.	3. ¿Qué actividades de cuidado se da a sí mismo?
	Mis actividades	4. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado de su salud en esta etapa de su vida?
	Prácticas ancestrales.	5. ¿Qué importancia tiene para usted el aseo diario personal? 8. ¿Qué prácticas culturales tiene usted para cuidar su salud?
Déficit de autocuidado	Apoyo familiar.	6. ¿Con quién vive usted actualmente, alguien se preocupa por usted? 7. ¿Qué tipo de ayuda de otra persona necesita para realizar su cuidado?
Sistemas de enfermería	Atendieron mis necesidades.	9. ¿Qué opina de la enfermera que le brinda la consejería y la actitud ante usted para explicarle sobre su cuidado? 10. ¿Cómo le gustaría recibir información en el Dispensario sobre su cuidado?
	Buena atención.	

Elaborado por: Malca S. y Patin J.

Fuente: Entrevistas

8.6 NARRACIÓN DEL CASO

El presente estudio de caso fue realizado con la población de adultos mayores atendidos en el dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba, cuya información fue suministrada por la Directora del dispensario la Doctora Sandra Tapia. El propósito fundamental fue conocer los relatos del adulto mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la teoría de Orem, mediante la aplicación de una entrevista a profundidad.

Para alcanzar la comprensión según los criterios de estudio se realizó una entrevista a profundidad, clara, puntual estructurada por preguntas de reflexión previamente establecida y validada por experto en la elaboración de estudio de caso Doctor Ivo Contreras, según la revisión documental de los antecedentes de estudio. Este instrumento cualitativo fue aplicado a la población que cumplió con las premisas de selección y que firmó y autorizó el consentimiento informado, permitiendo el uso de la información con fines educativos e investigativo.

El análisis de la información textual recopilada se realizó en base a las siguientes categorías

- Percepción del adulto mayor
- Padecimiento del adulto mayor
- Acciones de autocuidado
- Déficit de autocuidado
- Sistemas de enfermería

Percepción del autocuidado

Los adultos mayores que participaron en esta experiencia indicaron que desde su percepción autocuidado refiere a las actividades realizadas para cuidarse ellos mismos, aspectos necesarios para el mantenimiento de la salud, el bienestar y la vida misma.

En esta evaluación, se entrevistaron 5 mujeres y 5 hombres catalogados como adultos mayores, de los cuales en la población de mujeres se observó que tres de las cinco

consideraban que están en la capacidad plena de realizar las actividades de autocuidado. Por su parte el grupo de hombres en su totalidad indicaron que eran capaces de cuidarse sin requerir la ayuda.

Para los adultos mayores la importancia de aplicar medidas de autocuidado radica en que gracias a un buen estilo de vida ellos, aumentan sus años de vida y mantienen un estado saludable en condiciones buenas para vivir, aplicando un buen aseo, buena alimentación, ejercicios que les ayude a prevenir enfermedades.

Padecimientos del adulto mayor

La mayoría de los hombres entrevistados expresaron que su padecimiento producto de la edad se asocia a degeneraciones musculoesquelética, problemas auditivos, problemas de visión y problemas de tensión, estos padecimientos generan la necesidad de visitar periódicamente al dispensario Guabug en búsqueda de soluciones o como mecanismo de prevención.

Una de las enfermedades que mayor reflejan los adultos mayores que participaron en este estudio de caso fue la osteoporosis, dolores en las extremidades y los huesos en general, muchas veces asociado a las condiciones climáticas por temperaturas bajas; así mismo indican en su mayoría problemas auditivos y visuales que les dificulta la realización de algunas actividades.

Para sobrellevar sus dolencias los adultos mayores acuden al dispensario en búsqueda de medicamentos semanalmente en ocasiones y generalmente para los chequeos con el personal médico mensualmente.

Acciones de autocuidado

8 de los 10 adultos mayores expresaron no tener necesidades de cuidados, que están en la capacidad de realizar su autocuidado, cocinar, lavar mantener su higiene e incluso indican que tienen bajo su responsabilidad el cuidado de animales del hogar y tierra, sin embargo, 2 adultos mayores indicaron que ya no pueden cuidarse por ellos mismos.

En general todos expresaron que inclusive, aunque dependan de terceros, aplican prácticas de autocuidado diario como actividades al aire libre, buena alimentación, y práctica de medicina ancestral para aliviar sus dolencias o prevenirlas.

Los adultos mayores expresaron que las actividades más importantes es tomar el sol, caminar, recibir terapias, hacer ejercicio, bailo terapias, mantener un buen régimen alimenticio y realizar el aseo personal a diario.

La población objeto del estudio de caso de 10 adultos mayores entrevistados reflejan que aplican algún tipo de remedio casero proveniente de las prácticas culturales, como tomar infusiones de manzanilla, anís, agua de sábila, pelo de choclo, de violeta, entre otros. Para dolencias específicas frotarse la piel con algún tipo de extracto natural.

Déficit de autocuidado

Los participantes expresaron que sienten un nivel de déficit de autocuidado moderado, que, aunque existen actividades que se les dificulta realizar aún son capaces de llevar el control de los cuidados básicos personales.

2 de los 10 adultos mayores indicaron que ya no pueden cuidarse por ellos mismos, por falta de coordinación en las extremidades, cansancio o agotamiento al realizar las actividades cotidianas reconociendo la necesidad de algún tipo de ayuda.

Parte de los adultos mayores entrevistados reflejaron que conviven con familiares, esposo/a, hijos, nietos, incluso bisnietos, que les facilitan las actividades de autocuidado. Otros pocos indicaron que viven solos, pero que sus hijos los visitan eventualmente, sin embargo, ellos cubren todo su autocuidado.

Sistemas de enfermería

En esta categoría se pretendió evaluar el cuidado desde la perspectiva humanizada que le ofrece el profesional de enfermería a los adultos mayores. Ellos catalogaron el servicio brindado por la enfermera “Juanita” como bueno satisfaciendo sus

necesidades. De igual forma indicaron que les agradaría mejorar la estrategia para la educación y formación en cuanto a procesos de autocuidado.

De la actitud del personal de enfermería que atiende las necesidades de los adultos mayores se reflejó que existe un servicio que considera todas las dimensiones del cuidado humanizado, ofreciendo un cuidado amable, respetuoso, emocional, empático y ofrece la información clara. Los adultos mayores perciben que existe una motivación por su profesión en el personal de enfermería, aspecto fundamental para un buen desempeño del rol de cuidador. Un aspecto relevante es que la enfermera le brinda el servicio en su lengua natal Kichuwa, por lo que los adultos mayores de etnia indígena se sienten atendidos interculturalmente.

Entre las necesidades de los sistemas de enfermería, los adultos mayores expresaron cómo sería para ellos una atención formativa de mejor calidad en cuanto al autocuidado, indicando que, les gustaría la aplicación de más charlas para tratar temas de alimentación saludable o acciones para la prevención de enfermedades propias de la edad, así mismo, les gustaría mayor información a través de videos y fotos con técnicas más animadas y de ser posible en su idioma natal.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1 CONCLUSIONES

Las apreciaciones obtenidas mediante los relatos de los adultos mayores permitieron establecer como conclusión:

- Los adultos mayores relataron desde su comprensión el autocuidado, mostrando su total entendimiento y puesta en práctica en su vida cotidiana.
- Acorde a su edad presentaron enfermedades ocasionadas por la degeneración del cuerpo, así mismo se observó que llevan un control constante visitando al dispensario para acceder a medicinas y a recomendaciones por parte de los profesionales de la salud.
- Los adultos mayores entrevistados en su mayoría relataron encontrarse en capacidad para autocuidarse de una manera efectiva.
- Los adultos mayores en sus relatos expresan mantener las prácticas ancestrales como practica de autocuidado en su vida diaria.
- Los cuidados ofrecidos por la enfermera de la institución son percibidos como de calidad, integrales e interculturales por los adultos mayores entrevistados.

9.2 RECOMENDACIONES

- Los cuidados brindados por los profesionales de la salud sean más animados permitiendo una mejor comprensión de los contenidos por parte de los adultos mayores.
- Realizar visitas domiciliarias para constatar que los adultos mayores tienen calidad de vida en sus hogares.
- Conocer sobre las prácticas ancestrales a fin de incorporar en los talleres educativos la aplicación de la medicina tradicional propias del lugar acorde a las necesidades de los adultos mayores.
- Fomentar en los estudiantes la investigación de temas relacionados al cuidado integral y trato humanizado a fin de mejorar la atención con calidad y calidez para que las personas perciban un mejor trato por parte de los profesionales de salud.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Alligood, M., & Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9 ed.). Elsevier Health Sciences. Recuperado el 06 de 2019, de Google-Books-ID: nlpGdWAAQBAJ
- Alvarado, A., & Salazar, A. (Junio de 2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2). doi:<http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Briones, D. (2018). *Derecho Ecuador "Ley del adulto mayor"*. Obtenido de <https://www.derechoecuador.com/ley-del-adulto-mayor>
- Bustamante, T., & Castillo, V. (2015). *Prácticas de medicina ancestral que utilizan los adultos mayores de la parroquia Baños – Cuenca*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Recuperado el 07 de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23640>
- Can, A., Sarabia, B., & Guerrero, J. (Diciembre de 2015). Autocuidado en las personas mayores de la Ciudad de San Francisco de Campeche. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6. Recuperado el 05 de 2019, de <http://www.redalyc.org/pdf/4981/498150319043.pdf>
- Castiblanco, M., & Fajardo, E. (Abril de 2017). Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida, Ibagué, Colombia. *Salud Uninorte*, 33(1). Recuperado el 05 de 2019, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000100058&lang=es
- Ecuador, C. d. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado el 05 de 2019, de Constitución de la República del Ecuador: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- El telégrafo. (07 de Octubre de 2018). *El telégrafo*. Recuperado el 05 de 2019, de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/guayaquil/1/mis-mejores-anos-100-milancianosecuador?fbclid=IwAR1uEDoNiRZuvUBFCiitzh7S1YuiOle4Tfyg1692FEDUKWur2gY69CZas-k>

- Fernández, M. I. (2010). *Opencourseware*. Obtenido de https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf?fbclid=IwAR0x5nel_TlqWloI22tgK8vgtfFo7rsm5PAgcWVKIFZ_NnsxJR-h4oRaPog
- Gómez, A. (Mayo de 2017). Predictores psicológicos del autocuidado en salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22(1). doi:<http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.8>
- IESS; ISSFA; INEC; ISSPOL. (2013). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Recuperado el 05 de 2019, de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Infomed. (2015). *Infomed*. Recuperado el 05 de 2019, de Red de enfermería comunitaria:<http://files.sld.cu/redenfermeriacomunitaria/files/2015/01/programa-de-atencion-integral-al-adulto-mayor.pdf>
- Intergeneracional, C. N. (2019). *Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional*. Recuperado el 05 de 2019, de Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional: <https://www.igualdad.gob.ec/personas-adultas-mayores-situacion-y-derechos/>
- Leitón, Z. (Agosto de 2018). Autocuidado en el adulto mayor y envejecimiento con bienestar. *Revista Edu-física*, 10(22). Recuperado el 05 de 2019, de <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/1282>
- Loredo, M., & et.al. (Septiembre de 2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 138-198. doi:DOI: 10.1016/j.reu.2016.05.002
- Magazine. (03 de Enero de 2018). *Qmayor*. Obtenido de <https://www.qmayor.com/latam/autocuidado-la-salud-personas-adultas-mayores-zona-rural/>
- MIES. (2018). *Dirección Población Adulta Mayor*. Recuperado el 05 de 2019, de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Ministerio de Inclusión Económica y Social*. Recuperado el 05 de 2019, de Dirección Población Adulta Mayor: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Naranjo, Y., & Concepción, J. (03 de Julio de 2016). Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. *Finlay Revistas de enfermedades no transmisibles*, 6(3). Recuperado el 05 de 2019, de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400/1512>
- Naranjo, Y., & Concepción, J. (Diciembre de 2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). Recuperado el 07 de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- OMS. (1998). *Indigena Mallamas*. Obtenido de Indigena Mallamas"Acciones del Autocuidado": <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/el-autocuidado-en-la-actualidad>
- OMS. (5 de Febrero de 2018). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 05 de 2019, de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- OMS. (2019). *Indigena mallamas* Obtenido de Indigena mallamas"Acciones del Autocuidado": <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/el-autocuidado-en-la-actualidad>
- Potter Stockert, P. H. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (Vol. 8 Edición). España: ELSEVIER España, S.L.
- Ramírez, M., Aguilera, R., & Carlo, S. (Diciembre de 2018). Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2). doi:<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i2.1653>
- Rosales, R., García, R., & Quiñonez, E. (Enero de 2014). Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor. *Medisan*, 18(1). Recuperado el 05 de 2019, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100009

Rosero, M. (19 de Julio de 2018). *El comercio*. Obtenido de *El comercio*:
<https://www.elcomercio.com/actualidad/ley-adultomayor-aprobacion-asambleanacional-ecuador.html>

Sampieri, D. R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Vol. Sexta edición). Mexico: Interamericana editores,. Obtenido de <file:///C:/Users/personal/Desktop/Tesis%20autocuidado/Estudio%20de%20caso/sampieri%20metodo%20de%20investigacion.pdf>

Ucha, F. (Marzo de 2013). *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>

Vázquez, R. (2014). *Teoría de Dorothea Orem en autocuidado y estilos de vida del adulto mayor en el centro de salud del adulto mayor y programa de hipertensión arterial del Hospital II-ESSALUS-HUARAZ*. Perú: Universidad Nacional "Santiago Antúñez de Mayolo". Recuperado el 07 de 2019, de http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2559/T033_09704319_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11.ANEXOS

ANEXO N°1 OFICIO PARA LA APROBACIÓN DEL TEMA Y DENUNCIA DE LA MODALIDAD DE TITULACIÓN

Guaranda, 04 Mes Abril año 2019

Licenciada

Maura Muñoz

DECANA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y SEL SER HUMANO

Presente

De nuestras consideraciones:

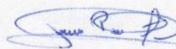
Le saludamos respetuosamente, cumpliendo con lo establecido en el reglamento de titulación, nosotras estudiantes de la Escuela de Enfermería **SANDY MARIUXI MALCA LEMA** con **C. I. 0605053636** y **JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE** con **C. I. 0202522538**, indicamos a usted que hemos seleccionado como modalidad de titulación **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, con el Tema: **ENSEÑANZA DEL AUTOCUIDADO AL ADULTO MAYOR ENFOCADO EN EL MODELO DE DOROTHEA OREM EN EL DISPENSARIO DE LA COMUNIDAD DE GUABUG - SEGURO CAMPESINO IESS DE LA PARROQUIA SAN JUAN-RIOBAMBA. PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2019**, por lo que solicitamos comedidamente el análisis, aprobación y designación de tutor para iniciar el proceso del trabajo de titulación.

Por la atención a la presente, le anticipamos nuestro agradecimiento

Atentamente:



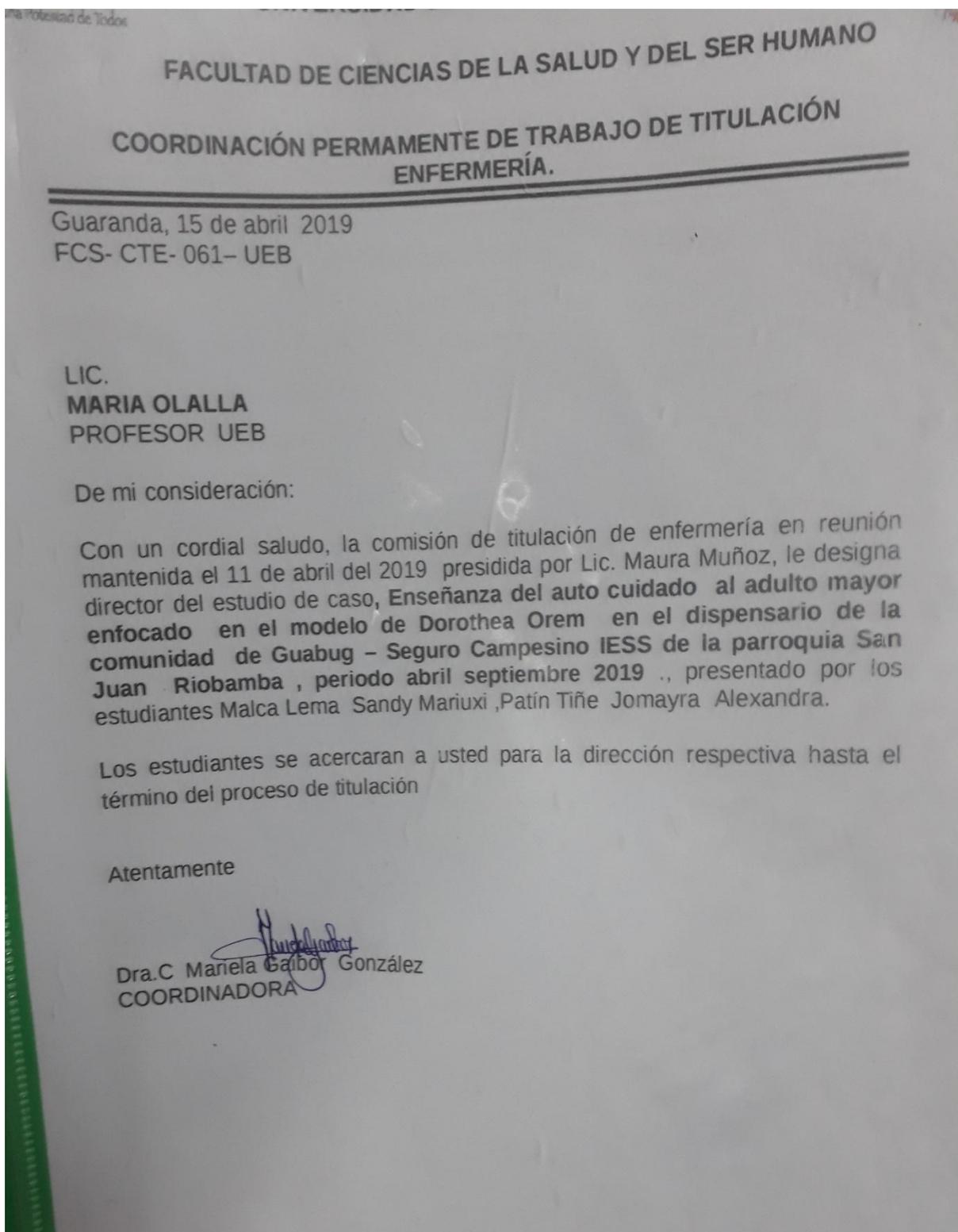
SANDY MARIUXI MALCA LEMA
N° C.I. 0605053636



JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE
N° C.I. 020252253

Recibido
4/14/2019
Maura

ANEXO N°2 OFICIO DE ASIGNACIÓN DE DIRECTORA DE ESTUDIO DE CASO



ANEXO N°3 OFICIO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE TEMA



Guaranda, 23 abril 2019.

Licenciada.
Maura Muñoz
**DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMADO.
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN.**

Presente

De nuestras consideraciones:

Con un cordial saludo y deseándole éxitos en sus funciones me dirijo ante usted muy comedidamente para solicitar a su autoridad que se me permita adecuar el Tema a la guía de estudio de caso de **“ENSEÑANZA DEL AUTOCUIDADO AI ADULTO MAYOR ENFOCADO EN EL MODELO DE DOROTHEA OREM EN EL DISPENSARIO DE LA COMUNIDAD DE GUABUG - SEGURO CAMPESINO IESS DE LA PARROQUIA SAN JUAN-RIOBAMBA. PERIODO ABRIL-AGOSTO 2019”**. Al siguiente tema adecuado a la guía de estudio de caso la cual quedaría de la siguiente manera **“RELATOS DEL ADULTO MAYOR. SOBRE EL AUTOCUIDADO. DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO IESS SAN JUAN RIOBAMBA 2019”**. Estudio de caso de las señoritas estudiantes SANDY MARIUXI MALCA LEMA con C. I. 0605053636 y JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE con C. I. 0202522538.

Por la atención a la presente, le anticipamos nuestros sinceros agradecimientos

Atentamente

SANDY MARIUXI MALCA LEMA

N° C.I.0605053636

JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE

N° C.I. 0202522538

Universidad Nacional de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATO
RECIBIDO DIA 23 Mes 04 Año 2019
SECRETARIA

ANEXO N° 4 RESOLUCIÓN DEL CAMBIO DE TEMA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.

Guaranda, 2 de mayo del 2019.
FCS- CTE- 0111- UEB.

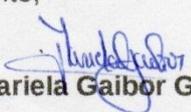
SEÑORES
SANDY MARIUXI MALCA LEMA
JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE
DOCENTE
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 1 de mayo del 2019, presidida por Lic. Maura Muñoz, se reestructura el tema de estudio caso Relatos del Adulto Mayor , sobre el autocuidado Dispensario Guabug- Seguro Campesino IESS San Juan Riobamba 2019.

Por su amable atención le expreso mi gratitud.

Atentamente,


Dra. C Mariela Gaibor G



Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax: 03-2206155 -
Guaranda - Ecuador

ANEXO N°5 SOLICITUD PARA LA VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA



Doctor
Ivo Contreras

Presente

De nuestra consideración:

Con un cordial saludo y deseándole éxitos en sus funciones, me dirijo ante usted muy comedidamente para solicitar su aporte académico mediante la validación del instrumento (entrevista), que será utilizado para la realización del **Estudio de Caso** titulado: “**RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**”, siendo responsables las señoritas estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo mi dirección tutorial para el cumplimiento de los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de titulación de la Carrera de Enfermería para la obtención del Título.

Por la atención a la presente, le agradecemos-

Atentamente

Lic. Maria Olalla
DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO

Sandy Mariuxi Malca Lema
N° C.I. 0605053636

Jomayra Alexandra Patin Tiñe
N° C.I. 0202522538

**ANEXO N° 6 CERTIFICADO EMITIDO POR EL PROFESIONAL QUE
VALIDO LA ENTREVISTA**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CERTIFICACIÓN

El Doctor Ivo Contreras con CI: 096542976 con especialidad en Cuidado
Humano y Salud labora actualmente en la Universidad
Estatal de Bolívar, tiene el honor de participar en la revisión, corrección y validación de
la encuesta elaborada como parte metodológica del estudio de caso como requisito para
la Titulación de grado, con el tema:

**Relatos del Adulto Mayor como su propio agente de autocuidado enfocado en la
Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019**, realizado
por las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe las cuales
han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de
Titulación de la Carrera de Enfermería.

Doctor Ivo Contreras

ANEXO N°7 OFICIO DE SOLICITUD DE REESTRUCTURACIÓN DEL TEMA



Guaranda, 12 de Junio 2019.

Licenciada.

Maura Muñoz

**DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO.
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN.**

Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo y deseándole éxitos en sus funciones me dirijo ante usted muy comedidamente para solicitar a su autoridad cambiar el tema de estudio de caso de **“RELATOS DEL ADULTO MAYOR. SOBRE EL AUTOCUIDADO. DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO IESS SAN JUAN RIOBAMBA 2019”**. cambiarlo a **“RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019”**, Estudio de caso de las señoritas estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, quienes están a cargo de mi dirección tutorial para el cumplimiento de los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de titulación de la Carrera de Enfermería para la obtención del Título.

Por la atención a la presente, le anticipamos nuestros sinceros agradecimientos

Atentamente

Lic. Maria Olalla

DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATO
12 de Jun 09 Año 2009
10HS1

ANEXO N°8 RESOLUCIÓN DE REESTRUCTURACIÓN DEL TEMA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN
ENFERMERÍA.



Guaranda, 15 de julio 2019
FCS- CTE- 160- UEB.

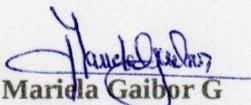
LIC.
MARIA OLALLA
Directora de Titulación
Presente.

De mi consideración :

Con un cordial saludo, me permito informar que en sesión del 11 de julio del 2019, presidida por la Lic. Maura Muñoz, se aprueba su solicitud de cambio de tema de estudio de caso : Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug -Seguro campesino IESS San Juan Riobamba 2019 al tema **Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug – Seguro Campesino Riobamba 2019**, autoras Sandy Mariuxi Lema, Jomayra Alexandra Patín Tiñe.

Por su amable atención , le expreso mi gratitud

Atentamente,


Dra. C. María Gaibor G
Coordinadora Unidad Titulación

Lic. Maria Olalla
17-07-2019
15:24 pm.

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax . 03 - 2206155
Guaranda- Ecuador

ANEXO N° 9 OFICIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DIRIGIDA A LA DIRECTORA DEL DISPENSARIO GUABUG



Riobamba, 12 de Junio del 2019

Doctora Sandra Tapia Sánchez

MEDICO TRATANTE DEL DISPENSARIO GUABUG - SEGURO CAMPESINO IESS-CHIMBORAZO

Presente. -

De nuestra consideración;

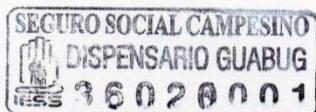
Reciba un cordial y atento saludo de, Sandy Mariuxi Malca Lema con C.C. 0605053636 y Jomayra Alexandra Patin Tiñe con C.C. 0202522538, estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar egresados en la Carrera de Enfermería, a la vez deseándole éxitos en las funciones que usted muy acertadamente lo preside para la buena marcha de la Institución. El presente tiene como finalidad solicitarle de la manera más comedida autorice a quien corresponda nos den las facilidades pertinentes para realizar nuestro ESTUDIO DE CASO, con el tema "RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019.

Por la atención brindada al presente y esperando su pronta respuesta anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

SANDY MARIUXI MALCA LEMA
C.C. 0605053636

JOMAYRA ALEXANDRA PATIN TIÑE
C.C. 0202522538



**ANEXO N° 10 AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DEL DISPENSARIO
GUABUG**



IESS

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
SEGURO SOCIAL CAMPESINO
UNIDAD DE SALUD TIPO A GUABUG**

Doctora Sandra Tapia Sánchez

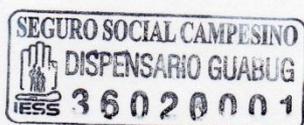
**MEDICO TRATANTE DEL DISPENSARIO GUABUG - SEGURO CAMPESINO
IESS-CHIMBORAZO**

Presente

De mis consideraciones:

Por medio de la presente le informo que se acepta en esta Unidad Operativa a las estudiantes Malca Lema Sandy Mariuxi y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, que realice su trabajo de investigación previo a la obtención del título como Licenciadas de Enfermería cuyo tema es: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019.**

Atentamente:



Sandra Tapia Sánchez



Doctora. Sandra Tapia Sánchez

**MEDICO TRATANTE DEL DISPENSARIO GUABUG - SEGURO CAMPESINO
IESS-CHIMBORAZO**

ANEXO N° 11 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS ADULTOS MAYORES



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Mdridna Galvin Guzman
EDAD	83 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 1

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono: (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador | Correo electrónico: vrectorfinanciero@ueb.edu.ec
Sitio Web <http://www.ueb.edu.ec>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

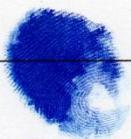
Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Maniana Gavin Guzman

Firma: 

Fecha: 17 de Junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	José Lema Machado
EDAD	72 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 2

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

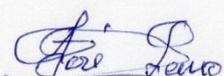
Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: José Lema Machado

Firma: 

Fecha: 17 de Junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Victoria Socay Telenchano
EDAD	78 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 3

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tife, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Victoria Socag Telenchano

Firma: 

Fecha: 17 de junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Victor Malca Ilbay
EDAD	73 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 4

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tife, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo “Estudio de Caso “con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Victor Malca Ilbay

Firma: Victor Malca

Fecha: 17 de junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Ildria Guzman Soroty
EDAD	72 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 5

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Ilidia Guzman Socdig

Firma: Ilidia Guzman Socdig

Fecha: 17 de junio del 2018



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	José Estuardo Espinoza Ati
EDAD	67 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 6

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tife, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

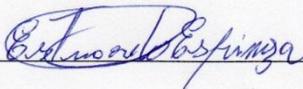
Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: José Estuardo Espinoza Ati

Firma: 

Fecha: 17 de junio del 2018



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Brigida Guzmán Ilbay
EDAD	77 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 7

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tife, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono: (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador | Correo electrónico: vrectorfinanciero@ueb.edu.ec
Sitio Web <http://www.ueb.edu.ec>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo “Estudio de Caso “con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: María Brigida Guzmán Ilbay

Firma: 

Fecha: 17 de junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Cesar Angel Espinoza Gudmushi
EDAD	73 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 8

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

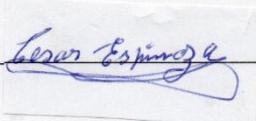
Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Cesar Angel Espinoza Guamushi

Firma: 

Fecha: 17 de junio del 2019



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	José Saorag Telenchano
EDAD	69 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 9

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tife, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira Teléfono: (593) 32206010-32206014 Guaranda-Ecuador | Correo electrónico: vrectorfinanciero@ueb.edu.ec
Sitio Web <http://www.ueb.edu.ec>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso "con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: José Socag Telenchano

Firma: 

Fecha: 17 de junio del 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Entrevista a Profundidad)

DATOS DEL PACIENTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa Elena Guamushi Páca
EDAD	67 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 10

Usted ha sido invitada/o a participar en nuestro trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: **RELATOS DEL ADULTO MAYOR COMO SU PROPIO AGENTE DE AUTOCUIDADO ENFOCADO EN LA TEORÍA DE OREM DISPENSARIO GUABUG-SEGURO CAMPESINO RIOBAMBA 2019**, a cargo de las estudiantes Sandy Mariuxi Malca Lema y Jomayra Alexandra Patin Tiñe, bajo la supervisión de la tutora LIC. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre los Relatos del Adulto Mayor sobre el Autocuidado Dispensario Guabug-Seguro Campesino IESS San Juan (Riobamba). Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código, sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Los datos recogidos serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en el Repositorio Digital de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo la custodia del Lcdo. Carlos Bucheli de manera que solo los investigadores puedan acceder a ellos.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de Los adultos mayores. Sobre su Autocuidado. Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con las estudiantes a cargo del Estudio, Sandy Malca al teléfono 0985584001 correo electrónico: sandymalca_5@hotmail.com/ Jomayra Patin al teléfono 0985597372, correo electrónico: jomy_095@hotmail.com.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran sus derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 -0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es — vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo “Estudio de Caso “con el tema:

Relatos del Adulto Mayor como su Propio Agente de Autocuidado enfocado en la Teoría de Orem Dispensario Guabug-Seguro Campesino Riobamba 2019. Manifiesto mi interés de participar en este estudio y declaro que he recibido un duplicado firmado de este documento que reitera este hecho.

Acepto participar en el presente estudio

Nombre: Rosa Elena Gramushi Patca

Firma: _____

Fecha: 17 de junio del 2019

**ANEXO N°12 ENTREVISTA APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES
(MODELO)**

DATOS PERSONALES	
NOMDRES Y APELLIDOS	Mariana Gavin Guzmán
EDAD	83 años
LUGAR DE RESIDENCIA	Comunidad Guabug
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE	Entrevista 1

PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

1. ¿Qué es para usted el autocuidado?

Para mí es cuidarme yo, pero por mi edad avanzada necesito la ayuda de mi hija para mantener y mejorar la salud.

2. ¿Cuáles son sus problemas de salud o enfermedades que considera que afectaron su salud, y cada cuanto asiste al dispensario para la realización de los chequeos médicos?

Tengo dolor de los huesos, escucho poco y tienen que hablarme duro, me voy al Dispensario cada mes y me acompaña mi hija tengo miedo de ir porque me ponen inyecciones luego me duele mi pierna y me debilito hasta a veces no puedo caminar.

3. ¿Qué actividades de cuidado se da a sí mismo?

No puedo cuidarme yo misma, porque ya no puedo tener las cosas en mis manos me tiemblan, me canso muy rápido al caminar mi hija me ayuda en todo.

4. ¿Qué actividades realiza para el autocuidado de su salud en esta etapa de su vida?

Como yo soy del campo camino poco viendo a mis gallinas, puerco y cuyes me demoro quince minutos, también asisto a las terapias los días martes ahí me enseñan hacer ejercicios como respirar, sentarse y bailamos, pero como me canso rápido hago poco, me gusta comer bien sobre todo coladas.

5. ¿Qué importancia tiene para usted el aseo diario personal?

Si es importante porque eso me explica la doctora del Dispensario cada vez que voy al chequeo y nos dice que le aseo diario nos mantiene limpios.

6. ¿Con quién vive usted actualmente, alguien se preocupa por usted?

Vivo con mi hija, mi yerno y mis tres nietitas, ellos me cuidan a diario y se preocupan por mi salud, mis otros hijos me visitan cada quince días porque viven en Quito y trabajan ahí.

7. ¿Qué tipo de ayuda de otra persona necesita para realizar su propio cuidado?

Si necesito ayuda sobre todo de mi hija, porque no puedo hacer las cosas sola me ayuda a bañar, a vestirme, me peina, me da preparando la comida, me acompaña al dispensario y también a cobrar la jubilación porque no puedo subir a los buses.

8. ¿Qué prácticas culturales tiene usted para cuidar su salud?

Tomo agüita de tilo, violeta, juguito de naranja para la gripe, porque muchas pastillas me hacen daño y no puedo tragar, cuando dolor de pecho mi hija me pone alcohol con periódico en las noches y amezco mejor.

9. ¿Qué opina de la enfermera que le brinda la consejería y la actitud ante usted para explicarle sobre su cuidado?

La señorita Juanita es muy buena, nos trata con cariño, respeto, cuando necesito ayuda de ella si me ayuda con ganas junto con la doctora Sandra nos visitan en la casa no se olvidan de nosotros.

10. ¿Cómo le gustaría recibir información en el Dispensario sobre su cuidado?

A mi si me gusta de cómo nos enseñan y como debemos autocuidarnos, aprendo más si me muestran imágenes.

**ANEXO N° 13 EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA ENTREVISTA
PRESENTACIÓN CON LOS ADULTOS MAYORES**



COLABORACIÓN EN LAS TERAPIAS



APLIACIÓN DE LA ENTREVISTA



Señora Mariana Gavin Guzmán



Señor José Lema Machado



Señora Victoria Socag Telenchano



Señor Víctor Malca Ilbay



Señora Ilarí Guzmán Socag



Señor José Estuardo Espinoza Ati



Señora Maria Brigida Guzman Ilbay



Señor Cesar Angel Espinoza Guamushi



Señora Elena Guamushi Paca



Señor José Socag Tenechano

ANEXO N° 14 GUÍA DE ESTUDIO DE CASO

Guía para el diseño de estudio de caso.

La guía del estudio de caso ha sido diseñada en base a los resultados obtenidos del proyecto de investigación, “El estudio de caso para el cuidado enfermero, como modalidad de graduación en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Provincia Bolívar, Período Octubre 2015-Febrero 2016, realizado por las estudiantes Peñaloza Salazar Vanessa y Vega Barragán Leidy, directora Lic. Esthela Guerrero.

La guía ha sido validada por expertos, contempla 11 pasos con sus respectivos ejemplos para mayor orientación de los estudiantes, a continuación, se detallan los mismos:

1. Definición del tema

1.1. Elegir el tema afín al objeto de estudio de la carrera, que para el caso de enfermería es el cuidado al paciente, familia y comunidad.

1.2. Comprobar que el tema sea original es decir que no haya imitación de otros trabajos de investigación, sino fruto de la creación propia y se distinga por ser creativa e innovadora.

1.3. El tema debe ser razonable es decir utilizar una manera lógica.

1.4 Limitar el tema todo lo posible para ser realista en sus objetivos utilizando los siguientes elementos: Qué, Para qué, Dónde.

1.5. Evaluar que el tema elegido sea acorde a la preparación universitaria recibida de manera que permita desarrollar esta investigación con rigor.

1.6. El tema deberá tener menos de 20 palabras.

1.7. El ejemplo que se cita a continuación es de propiedad intelectual de Dora Isabel Giraldo Montoya, Elvira Margarita González Mazuelo, Claudia Patricia Henao López.

Ejemplo:

“Experiencias de mujeres durante el trabajo de parto para conocer la atención recibida en la Unidad Materno Infantil de Medellín”.

2. Antecedentes

2.1. Para realizar los antecedentes se debe partir de lo general a lo particular, en el caso de salud lo general hace referencia a la salud o enfermedad y lo particular a la persona o al paciente en sí.

2.2. También se incluirá datos sobre antecedentes históricos, conceptuales y metodológicos que estén estrechamente relacionados con el tema sujeto a investigación.

2.3. Las autoras sugieren que en los antecedentes de los estudios de caso se incluya una pequeña introducción, misma que contenga datos generales del tema, su importancia, datos actuales y situación contextual.

2.4. En el ejemplo del estudio citado no existe antecedentes motivo por el cual no es ilustrado pero la estructura de la guía demanda incluir antecedentes por lo que anteriormente se detalla cómo elaborados.

3. Propósito u Objetivo General

3.1 El propósito está relacionado al “Que, Cómo, Para qué” de la investigación, el que será claro y completo.

3.2. El propósito constituye el objetivo general, es decir el resultado global o fin último que plantea alcanzar el Estudio.

Ejemplo:

Revelar experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto a través de la observación participativa para una atención humanizada en una Unidad Materno Infantil de Medellín, durante 2013.

4. Preguntas de reflexión.

Una de las características de los Estudios de Caso a diferencia de los proyectos de investigación son las preguntas de reflexión, a la vez constituyen el conjunto de

preguntas mediante las que se pretende responder el estudio de caso, con el propósito de orientar los objetivos que persigue el estudio. Por ejemplo, para este estudio de experiencia de mujeres las preguntas que las autoras sugirieron y desarrollaron son las siguientes:

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?, ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

5. Unidad de análisis que delimitarán las fronteras del caso.

5.1. La unidad de análisis es el qué (situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, datos gineco-obstetricos) o quién (número de mujeres que participan) que está siendo explorado. Es decir, es donde se enfoca la mirada de quien elabora el Caso con el fin de recolectar información y responder a las preguntas planteadas.

5.2. La unidad de análisis pueden ser individuos o grupos. Un Caso puede tener una unidad de análisis única o tener múltiples unidades de análisis según las preguntas de reflexión.

5.3. Para el presente estudio se ha seleccionado según la literatura revisada sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de Parto y Parto, como unidad de análisis a las participantes, es decir, “mujeres en trabajo de parto” e “Institución Hospitalaria” por ser las fuentes donde se basa y obtiene la Información que ayudará a construir la columna vertebral del Caso al responder las preguntas anteriormente planteadas. Mediante el ejemplo usado también se describe la situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, y número de mujeres que participan. En

cuanto a la Institución Hospitalaria se registra: su nombre completo, nivel de atención, y año durante el que está desarrollando la investigación.

Ejemplo:

Institución Hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio “Unidad Materno Infantil de Medellín, durante el año 2013”.

Las 13 mujeres en trabajo de parto con ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38, 2 semanas.

6. Métodos e Instrumentos de recolección de la Información.

6.1. Estos se definen de acuerdo con las preguntas a responder, la información a recolectar y sus fuentes. Los métodos e instrumentos dependen también de los recursos disponibles para la realización del Caso.

6.2. El Investigador Cualitativo puede adoptar uno o varios enfoques, tales como: fenomenológico, etnográfico, hermenéutico.

6.3. En el presente estudio se ha utilizado para la investigación cualitativa se utiliza técnicas como: **Observación Directa Participativa.** – se redacta notas, se recogen datos etc.; de manera que no se altere la información. **Entrevista Coloquial o Dialógica.** - Con los sujetos de estudio con anterioridad a esta etapa; se debe estructurar en partes esenciales para obtener la máxima participación de los entrevistados y donar la mayor profundidad de lo vivido por el sujeto; estos actos pueden ser grabados o escritos de manera textual. **Los grupos Focales.** - son entrevistas de grupo, donde un moderador guía a una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. **Encuestas.** - la encuesta es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas utilizando cuestionarios, que mediante items afectadas en forma directa, telefónica o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, dentro de la comunidad determina. **El análisis de documentos.** - es la técnica de investigación donde los análisis de sistemas y diseñadores deben tratar de encontrar la formación

necesaria para comenzar las investigaciones **ATLAS Ti.**- es un potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de video,

Otras herramientas que se pueden utilizar son: SPSS: (Statistical Package for the Social Sciences) es un software estadístico orientado para el análisis de datos en estudios cualitativos y cuantitativos.

Stata: Es un paquete de software estadístico que permite la gestión de datos, el análisis estadístico, el trazado de gráficos y las simulaciones.

NVivo: Es un programa para análisis de información cualitativa que integra las principales herramientas para trabajo con documentos textuales, multimediales, datos de encuesta y datos bibliográficos con el fin de hacer más efectivo el trabajo de investigación permitiendo administrar y analizar la información.

Ejemplo:

Se realizaron dos entrevistas a profundidad por cada informante, las cuales fueron grabadas y transcritas textualmente.

Durante una entrevista, una persona puede expresar lo mismo de maneras distintas, puede incluso contradecirse, así también hay que tomar en cuenta lo que dicen las personas vinculadas, pueden ser familiares, colegas, compañeras de trabajo o miembros de un grupo social.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico, y datos gineco-obstétricos.

El análisis se llevó a cabo de forma simultánea, con relación de información utilizando el software Atlas Ti.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico y datos gineco- obstétricos.

7. Análisis de la Información.

La fase de análisis de la información depura, categoriza la información recogida confrontándola de manera directa con las preguntas iniciales del Caso.

Para llevar a cabo el análisis de contenido se sugiere los siguientes pasos:

7.1. Revisión y categorización de la Información

7.1.1. Las categorías pueden ser abreviaciones de palabras claves, números colores o cualquier otra opción de categorización.

7.1.2. La información se analiza también en función de su utilidad e importancia con respecto a las preguntas a responder y a la narración del Caso que se está desarrollando.

7.1.3. Inicialmente se redacta aportes bibliográficos de profesionales ya sea en libros o sitios web científicos que estén relacionados con la categoría; seguidamente se transcribirán las revistas realizadas a las mujeres participantes cuidando de no alterar la información.

7.1.4. Anteriormente se realizó unas categorizaciones obtenidas sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de parto, que se llamó “categoría núcleo”, de la que se desplego tres frases clave y son estas las que se detallan a continuación:

Ejemplo:



Categoría 1

Síntomas desagradables

Teniendo en cuenta la categoría de los síntomas desagradables de Lenz y otros, se halló que para las participantes el dolor y la fatiga eran experiencias significativas. De esta manera, emergió un nuevo síntoma: la sed. Aunque este síntoma no fue descrito por Lenz, sí se evidenció de manera importante en el proceso.

El dolor. - El dolor se acompaña de múltiples sensaciones, como la ansiedad y el miedo inminente, y se agudiza al momento de recibir procedimientos como el tacto vaginal, los fórceps y el Kristeller, a la vez que las gestantes se sienten inválidas en su intimidad. Sin embargo, las mujeres realizan actividades que aprendieron y escucharon que se apropian de ellas: practican los ejercicios respiratorios, se “soban” el abdomen o se prenden de algún objeto.

La incomodidad que le da a uno el tacto, porque eso es incómodo para cualquier mujer, porque todo el que llegue lo primero que hace es al grano a meterle los dedos. El miedo era de las complicaciones que en el momento del parto podrían pasar. Entonces, uno es con ese miedo de que puede que si le vaya bien o pueda que sea por cesárea o se le complique. Me sobaba el estómago me hacía movimientos circulares con las dos manos y le hablaba al bebé, le decía que se calmara que la mamá estaba sufriendo y ahí mismo se pasaba la contracción.

La fatiga. - Las participantes presentaron fatiga en tres momentos durante la gestación, durante el trabajo de parto y durante el parto. La fatiga es percibida por ellas como “cansancio”. Se fatigaron por las características de las camillas, por estar siempre acostadas o por estar siempre en una misma posición. Con el fin de encontrar descanso, se movían, cambiaban de lado o dormían por ratos.

Se siente una muy agotada ya los últimos días a parte de la presión que una siente de la bebé. Una va más al baño, ya tiene que ir a orinar más, porque le está haciendo más presión la vejiga y las rodillas y una siente cansancio por la barriguita, porque ya no le da a una el cuerpo para cargar tanto peso. Hacia el lado izquierdo me hacía tirar como un poco más abajo para poder como que el cuerpo descansara hacia el otro lado y no sobre la misma cadera, porque tanto tiempo en la misma posición me cansaba.

LA SED. - Las participantes percibieron la sed como una experiencia intensa y refirieron que es producida por la ansiedad, por enfermedades como la diabetes, por

no tener la mente ocupada y por los medicamentos. Para calmar la sed le pidieron con frecuencia al auxiliar de enfermería un poco de agua. Era las nueve a la una de la mañana era con esa sed y; una resequedad impresionante.

Categoría 2

La soledad: "sola es muy maluco"

Las madres transitaron el trabajo de parto y parto en soledad y lo consideraron como una sensación "maluca". Prefirieron estar acompañadas por un ser querido, primero su madre y luego su compañero. Buscaron el acompañamiento de una fuerza espiritual y señalaron que los familiares que esperaban también acompañaban. Consideraron importante que el personal de salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento.

Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas. Estar con alguien hace que todo sea más fácil. Usted sabe que hay alguien allí que lo está apoyando y que sabe que la persona le va a decir: cálmese, todo está bien y con sólo cogerle la mano, una sabe que hay alguien ahí. Entonces, una sola es como ahí pensando en todo.

Categoría núcleo 3

Yo quiero ver a Camila

Las informantes percibieron el trabajo de parto y parto como un acontecimiento de la vida que "valió la pena", a pesar de experimentar situaciones de dolor, fatiga, sed, soledad y ansiedad. Estas vivencias pasaron a un segundo plano cuando se aproximó el final del parto y vieron a su hijo por primera vez. El nacimiento del hijo significó un gran alivio de todas las incomodidades del trabajo de parto.

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que

el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Después de ver a Camila, todo lo que había pasado valía la pena, o como que todo pasa a un segundo plano; todo valió la pena.

8. Discusión.

8.1. La discusión es la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la pregunta de investigación o de la hipótesis, por lo que nunca puede convertirse en una repetición de los resultados en forma narrativa. En otras palabras, el investigador interpreta y da sentido a los resultados; a los números en los estudios cuantitativos y a los conceptos en los cualitativos.

8.2. En ocasiones, en la investigación cualitativa, el apartado de discusión se presenta junto con los resultados, debido a que la integración de los datos cualitativos muchas veces es, en sí misma, una actividad interpretativa.

8.3. Entre los aspectos a tener en cuenta en el momento de redactar la discusión está la utilización del tiempo verbal, que en este caso será el presente. Así mismo, la interpretación de los resultados deberá estar bien fundamentada, por lo que en general, en este apartado es donde se incluyen el mayor número de citas bibliográficas.

8.4. En primer lugar, se argumentará la autenticidad de los resultados obtenidos en la investigación examinando las fases conceptual, metodológica y empírica de la misma para identificar los posibles factores que han podido influir en los resultados, como son: características de la muestra, cualidades de medida de los instrumentos utilizados, la forma que se ha llevado a cabo la recogida de los datos, los análisis estadísticos utilizados, etc., esto permite dar a conocer la validez interna del estudio.

8.5. Los resultados obtenidos se compararán con los de otras investigaciones, que hayan estudiado el mismo fenómeno, para identificar los hallazgos similares y aquellos otros que sean diferentes. En este último caso, se explicarán las razones a las que se atribuyen estas diferencias.

Ejemplo:

Los involucrados en la discusión realizaron una subcategorización de las categorías núcleo para realizar dicha actividad:

1. Síntomas desagradables
 - a. Dolor
 - b. Fatiga
 - c. Sed

2. La soledad “Sola es muy maluco”
 - a. Acompañamiento de la Familia
 - b. Acompañamiento del personal de salud
 - c. La fuerza suprema

3. Yo quiero ver a Camila
 - a. Valió la pena
 - b. Gajes del oficio
 - c. Asegurar la salud del hijo

Síntomas desagradables

Dolor y fatiga

El dolor y la fatiga tienen valor en el trabajo de parto y parto cuando se comprende la experiencia de los síntomas. El síntoma es una experiencia individual subjetiva, que no puede considerarse de manera aislada; por el contrario, está influenciado por el contexto familiar, social y por los factores situacionales de la gestante.

Para Lenz et al, la percepción de dolor se relaciona con múltiples factores. Vivir la experiencia en un contexto hospitalario, la soledad y la ausencia de apoyo emocional puede aumentar el miedo al proceso del parto y predisponer a presentar una tolerancia más baja al dolor.

La eliminación completa del dolor no significa necesariamente que la experiencia del parto sea más satisfactoria para la mujer, puesto que hay condiciones socioculturales y psicológicas que rodean esta manifestación. Significa que es necesario individualizar el tratamiento eficaz del dolor para cada madre y tener en cuenta todas las variables que se puedan desplegar alrededor de este síntoma.

La enfermería tiene una labor muy importante en este sentido, porque desde el cuidado se develan situaciones relacionadas con la percepción dolorosa de las mujeres. Estar atentos a la escala del dolor es una buena práctica, sin embargo, es importante que se indague a la madre sobre expectativas, dudas y temores relacionados con la experiencia que comienza.

En cuanto a la fatiga, ésta se ha relacionado con efectos posteriores al parto, como lo refiere el estudio de Choisy, Gu hj y Ryu, (2011) donde muestran que la fatiga de la madre se relaciona con la depresión postparto y la baja la calidad de vida. Para reducir la fatiga, el estudio de Su-Chuan Chang (2014) afirma que se debe practicar la técnica adecuada del pujo y mejorar la posición del parto.

El profesional de enfermería debe gestionar el control de la fatiga como canal importante a través del cual otros síntomas pueden ser reducidos o eliminados. Por ejemplo: evitar la fatiga a través de la ejecución de actividades como mejorar la calidad de las camillas, mantener la higiene, la disponibilidad de ropa, la disposición adecuada de cables y equipos en el cubículo de la madre, el volumen bajo de los monitores, el alivio de la sed, la temperatura adecuada de la sala, el mantenimiento y conservación de la intimidad y la posibilidad para moverse o caminar cuando la madre aún no tiene la analgesia epidural. El pujo es otra herramienta que debe aprovecharse durante el expulsivo.

La sed

La sed es una experiencia intensa, generada en un contexto clínico donde se les restringen la vía oral, especialmente cuando se encuentran en la fase activa. La guía obstétrica de la Sociedad Americana de Anestesiólogos publicó que no hay pruebas suficientes para establecer conclusiones acerca de la relación entre los tiempos de ayuno de líquidos claros y el riesgo de emesis, reflujo o aspiración pulmonar durante el parto.

Esta misma sociedad recomienda la ingesta de pequeñas cantidades de líquidos claros en pacientes en trabajo de parto sin complicaciones. Los líquidos claros pueden ser agua, jugos de fruta sin pulpa, bebidas carbonatadas, té claro, café negro y bebidas deportivas. La ingesta de líquidos claros durante el parto mejora la comodidad y la satisfacción materna y no aumenta las complicaciones durante el parto.

El estudio de Singata y Sharts, (2013) refiere que ningún estudio evidencia beneficios o daños y no hay justificación para la restricción de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto para las mujeres con bajo riesgo de complicaciones. Los profesionales de enfermería que trabajan en entornos intraparto necesitan abogar por el establecimiento de grupos de trabajo multidisciplinarios para revisar las políticas que restringen la ingesta oral en mujeres de bajo riesgo y promover prácticas que garanticen el bienestar de la madre y de su hijo por nacer.

La soledad: "sola es muy maluco"

Acompañamiento de la familia

En la institución donde se realizó la presente investigación no se permitía que la gestante durante el trabajo de parto y el parto estuviera acompañada de un familiar, por lo cual estos últimos debían permanecer en la sala de espera.

El acompañamiento materno por parte de la pareja o el familiar es una práctica positiva que debería ser rutinaria por sus efectos favorables en la madre y el recién nacido. El estudio de García y Díaz (2014) señala que el acompañamiento mejora la fisiología del trabajo de parto y la sensación de control y competencia de la madre, lo que reduce el factor de dependencia de las intervenciones médicas.

El estudio de Hodnett et al, encontró que las mujeres que recibieron apoyo continuo y personal tuvieron menos probabilidad de necesitar analgesia, tener un parto vaginal instrumentado, tener un parto por cesárea, informar insatisfacción o una valoración negativa en relación con la experiencia del parto. Del mismo modo, tuvieron mayor probabilidad de tener un parto vaginal espontáneo.

Así mismo, Silva, apuntaron que las gestantes le asignaron un valor principal al componente relacional, en el cual el respaldo de las madres, la presencia de un familiar, el aporte de información y el uso de palabras delicadas fueron considerados elementos fundamentales para la mujer en trabajo de parto y parto.

Acompañamientos del personal de salud.

Frente al acompañamiento del personal de la salud, las participantes del presente estudio manifestaron haberse sentido acompañadas, aunque preferían la compañía de la familia. Este acompañamiento está representado en la atención inmediata cuando ellas lo solicitan, cuando explican con agrado las actividades a realizar con la gestante y cuando tienen expresiones comprensivas y cariñosas.

El estudio de Silva (2013), establece que se debe hacer todo tipo de esfuerzo para asegurarse de que todas las mujeres reciban apoyo, no sólo de las personas allegadas, sino también de acompañantes profesionales, especialmente formados para ello. Este apoyo debe incluir la presencia constante, que se otorguen medidas de alivio y confort y que se brinde aliento continuo. Los profesionales de enfermería deben ser percibidos por las gestantes como confortables, en la medida en que son delicados en el trato, acarician, ayudan, sonríen y brindan un cuidado adecuado.

La fuerza suprema

Durante la soledad del trabajo de parto, emerge la necesidad de invocar a un ser supremo. La actividad de orar/rezar fue una fuente de consuelo, protección, fortaleza y esperanza para las gestantes. En el presente estudio, se observó que la dimensión espiritual es un recurso importante que ayuda a las mujeres a ganar un sentido de autocontrol.

Es una fuente de afrontamiento significativa que les ayudó a ejercer el control sobre el dolor a través de la fuerza suprema, invocar a Dios ejerce una gran influencia sobre el bienestar, así como lo comenta el estudio de Konopack jf y McAuley2013.

El estudio de Báez, 2013 argumenta que en momentos de mucho estrés la espiritualidad puede proporcionar un sentido de control y previsibilidad.

Adicionalmente, indica que los comportamientos religiosos contribuyen a la autorregulación y a la reducción de la preocupación, al tiempo que proporciona un efecto calmante.

Desde la atención en salas de trabajo de parto y parto, se debe incluir los diálogos sobre los valores religiosos y espirituales. Los modelos de atención actuales deben reconocer la influencia de la espiritualidad sobre el bienestar de las personas. Además, deben abogar por una mayor observancia religiosa y reconocer los potenciales beneficios de la religión y la espiritualidad.

Yo quiero ver a Camila

Valió la pena y "gajes del oficio"

Una vez se ha pasado por todo el proceso de trabajo de parto, existe la esperanza que puede subsanar los momentos penosos que se vivieron unas horas atrás: el de ver a su hijo; éste es el premio a la valentía de la madre. Por considerarse un proceso natural de la vida, expresaron que son "gajes del oficio", pero resulta ser una experiencia única y compleja en la que intervienen infinidad de factores. Cuando un parto sale bien y la madre escucha llorar a su hijo, siente que todos los malestares del trabajo de parto valieron la pena.

El estudio de Cabrera, resalta que, tras la experiencia del parto, el bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor. Los resultados superan con creces las expectativas, y es por ello que la satisfacción materna es elevada.

El estudio de Pereira muestra que la representación social femenina sobre el proceso del parto asocia el concepto de sufrimiento y del dolor al parto natural, una situación que con la aproximación al evento frágil iza y amedrenta a la mujer en el período del embarazo. Los sentimientos de las gestantes reflejan los significados de su medio cultural, alimentados por la falta de información, los medios de comunicación, los relatos de otras mujeres y los constructos ideológicos, religiosos y morales interiorizados por la mujer desde su infancia.

Asegurar la salud del hijo.

Durante el trabajo de parto, se le instala a la madre el monitor fetal continuo y se les informa sobre los rangos de normalidad, lo que permite actuar de manera activa en el cuidado de su bebé durante este periodo.

El monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal, además de ser una herramienta de suma importancia para los profesionales de la salud en trabajo de parto, es una intervención catalogada por las madres como de gran utilidad: "es el seguro de vida de mi hijo". Cuando lo reconocen como un elemento que deben llevar todas las mujeres en trabajo de parto, aprenden a identificar lo normal y lo anormal, y les da la seguridad de que su hijo está bien.

9. Elaboración del informe.

Redactar el Caso teniendo en cuenta la audiencia del mismo, utilizando un lenguaje claro y simple de forma que pueda ser comprendido por personas externas al mismo; escribir párrafos cortos y evitar el uso excesivo de acrónimos; incluir citas y referencias cuando sea pertinente; y reconocer la participación y el esfuerzo de los individuos o equipos que hicieron posible el análisis y documentación de sus procesos o experiencias; y limitar su extensión a un máximo de 15 páginas.

9.1. Introducción.

Se redacta, la presentación su propósito justificación elaboración de preguntas que direccionan el caso y de sus antecedentes.

Ejemplo:

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las situaciones de tensión que maneja la mujer en el trabajo de parto y su influencia en el control del dolor es argumentada desde la Teoría de los síntomas desagradables, la cual considera que el dolor y la fatiga del trabajo de parto repercuten en la realización del rol, en la resolución de problemas y en la realización de actividades en el postparto.

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

Tras la experiencia del parto, se da paso a sensaciones que las hacen sentir orgullosas y triunfadoras de la labor realizada. El bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor; los resultados superan con creces las expectativas y gracias a la ilusión de ver a su hijo, les permiten sobrellevar todo lo vivido.

A pesar de que las experiencias negativas de las mujeres en trabajo de parto no son situaciones o hallazgos nuevos, se requiere mostrar a los profesionales de la salud la necesidad de cambiar los paradigmas que se han establecido por décadas en estos contextos, para que la mujer tenga un papel protagónico y se sienta satisfecha en la experiencia del nacimiento.

Por tal razón, el objetivo de la presente investigación fue develar las experiencias de las mujeres en el trabajo de parto y parto que influyen en la satisfacción, gratificación y bienestar de las gestantes en esta etapa de su proceso reproductivo y que deben ser tenidas en cuenta para la atención que se ofrece a las mujeres y sus familias.

9.2. Preguntas de reflexión.

9.2.1. Volver a citar las preguntas iniciales del caso en estudio.

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso? ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

9.3. Narración de caso.

El producto de esta narración es el relato, que organiza en una secuencia coherente los acontecimientos en función de su contribución al desarrollo del Caso, y de las respuestas a las preguntas de reflexión.

Ejemplo:

La institución hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio posee una sala de trabajo de parto para seis madres en camillas, separadas por cortinas. No se permite la entrada de la familia ni el consumo de bebidas o alimentos. Al ingreso, se les canaliza una vena para infundir líquidos y según prescripción se les administra inductores de la actividad uterina. Las madres del presente estudio tenían colocado un catéter para la analgesia epidural y monitoreo permanente de la fetocardia.

1.- Pregunta de reflexión: ¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?

Se entrevistaron a 13 participantes, ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38,2 semanas.

2.- Pregunta de reflexión: ¿cómo fue su experiencia del trabajo de parto y el parto?

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las entrevistas se realizaron en el postparto inmediato y se partió de una pregunta general: El tiempo promedio para la primera entrevista fue de una hora y para la segunda entrevista, de 45 minutos, momento en el cual se realizó la retroalimentación con las participantes.

3.- Pregunta de reflexión: ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto?

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los

conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

4.- Pregunta de reflexión: ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto?

Salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento. Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas.

5.- Pregunta de reflexión: ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud?

Se deben cambiar los métodos tradicionales de cuidado y propiciar otras formas de atención más humanizadas para que las mujeres asuman su rol de madres con seguridad y decisión.

6.- Pregunta de reflexión: ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Al finalizar la narración del caso se realizó la triangulación a través de un grupo focal con la intervención de cuatro madres, en el que se profundizaron algunas particularidades que permitió comprender el entorno físico, las interacciones sociales y algunos comportamientos.

10. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

- Señalará lo más importante de su investigación,
- Sintetizará los resultados, con el fin de exponerlos en el estudio, el cómo se lograron y los aportes que se hicieron con la investigación.

Ejemplo:

- El dolor, la fatiga y la sed, desde la Teoría de los síntomas desagradables, están relacionados con el estado emocional, el acompañamiento y con la soledad.
- Frente a la necesidad de acompañamiento, la familia cumple una función muy importante, especialmente su madre. La espiritualidad tiene una función protectora y de seguridad.
- Las mujeres consideraron el proceso de trabajo de parto y parto como la finalización de una etapa inherente a la condición de ser madre, que les produce sensación de gratificación y cumplimiento del rol.

Recomendaciones.

- Dar respuesta a una pregunta que podría mejorarse.

Ejemplo:

- Es necesario cambiar los métodos tradicionales de cuidado en los servicios de salud obstétrica y propiciar otras formas de atención más humanizadas.

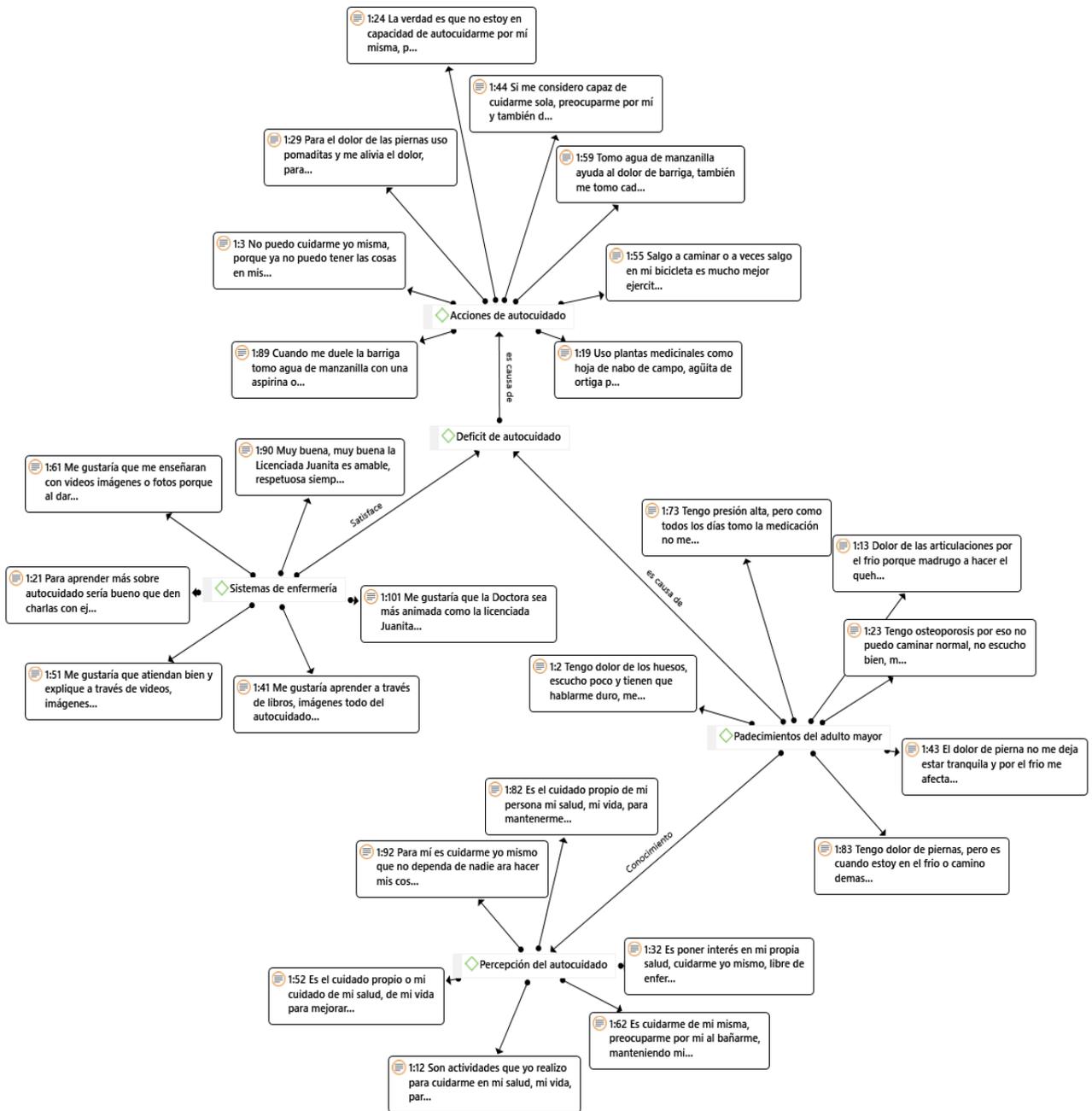
11. Bibliografía.

- Aplicar a la bibliografía normas APA.

Ejemplo:

- Cabrera Me, Rodríguez c, López m, Moreno e, Pulido m. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. Rev Calid Asist. 2011; 26(4):251-255.
- Biedma 1, García j, Serrano r. Análisis de la no elección de la analgesia epidural durante el trabajo de parto en las mujeres andaluzas: "la buena sufridora". Rev Soc Esp Dolor. 2010; 17(1):3-15.
- Pereira r, Franco Se, Baldin n. El dolor y el protagonismo de la mujer en el parto. Rev Bras Anestesiología. 2011; 61(3):20

ANEXO Nº15 CUADRO DE ANÁLISIS EN FUNCION DEL PROGRAMA ATLAS TI RELACIÓN CÓDIGOS- CÍTAS DE LA UNIDAD HERMENÉUTICA



ANEXO N°16 PRESUPUESTO

Recursos Técnicos

- Computadora
- Flash Memory

Recursos Materiales

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones de oficios para la modalidad de titulación.	2	\$0.50	\$1.00
Impresiones de oficios y solicitudes dirigidas a la Directora del Dispensario.	4	\$0.50	\$2.00
Impresiones del consentimiento informado.	20	\$0.25	\$5.00
Impresión de entrevistas aplicadas a los adultos mayores.	30	\$0.25	\$7.50
Impresiones de borradores.	3	\$20	\$60
Grabación y empastado del Estudio de caso en CD.	1	\$3	\$3
Transporte fuera de la ciudad.	10	\$ 7	\$70
TOTAL:			\$147.5

Elaborado por: Malca S. y Patin J.

ANEXO N° 17 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL ESTUDIO DE CASO

Tiempo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Responsables
Actividad							
Planteamiento, presentación y aprobación del tema de Estudio de Caso.							Malca Sandy Jomayra Patin
Aprobación y designación de director/a del Estudio de Caso.							Malca Sandy Jomayra Patin Directora del Estudio
Elaboración de las preguntas de reflexión, unidades de análisis que delimitaran las fronteras del caso.							Malca Sandy Jomayra Patin Directora del Estudio
Entrega de solicitud a la Directora del Dispensario Campesino Guabug IESS San Juan – Riobamba.							Malca Sandy Jomayra Patin Directora del Estudio
Aplicación de las entrevistas.							Malca Sandy Jomayra Patin Directora del Estudio
Revisión y categorización de la información en el programa Atlas Ti.							Malca Sandy Jomayra Patin Directora del Estudio
Elaboración de la discusión, informe,							Malca Sandy

conclusiones y recomendaciones.							Jomayra Patin Directora del Estudio
Impresión de borradores y solicitud de asignación de pares académicos							Malca Sandy Jomayra Patin
Presentación de borradores, corrección y calificación del Estudio de Caso.							Malca Sandy Jomayra Patin
Sustentación y defensa final del Estudio de caso.							Malca Sandy Jomayra Patin

Elaborado por: Malca S. y Patin J.

