

# INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO



## CARRERA DE ENFERMERIA

EVALUAR LA FRECUENCIA DE CUIDADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS “DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ DE LA CIUDAD DE LOJA”, PARA DESARROLLAR UNA GUÍA DE CUIDADOS PALIATIVOS, COMO ALTERNATIVA PARA UNA MUERTE DIGNA EN EL ABANDONO, DURANTE EL PERIODO 2023

INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

### AUTORES:

Pineda Carrillo Anthony Cristóbal

Terán Reyes María Fernanda

### DIRECTOR:

Lic. Melany Patricia Lapo Diaz

Loja, noviembre 2023

## Certificado

Lic. Melany Patricia Lapo Díaz

Directora del proyecto de tesis

### **Certifica:**

Que he supervisado el presente proyecto de investigación titulado: **Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja” para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023**, realizado por los estudiantes María Fernanda Terán Reyes y Anthony Cristóbal Pineda Carrillo, el mismo que cumple con lo establecido por el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano; por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 10 de noviembre del 2023

---

Lic. Melany Patricia Lapo Díaz

**DIRECTORA**

**C.I. 1105253460**

### **Autoría**

Terán Reyes María Fernanda y Pineda Carrillo Cristóbal Anthony, declaramos ser autores del presente proyecto investigativo y eximimos expresamente al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente, acepto y autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja la publicación de mi proyecto investigativo en el repositorio institucional y biblioteca virtual.

---

Firma: Terán Reyes María Fernanda

**AUTORA**

**C.I:** 1150448270

---

Firma: Pineda Carrillo Cristóbal Anthony

**AUTOR**

**C.I:** 1150065371

**Fecha:** 10 de noviembre del 2023

**Fecha:** 10 de noviembre del 2023

### **Dedicatoria**

Este logro se lo dedico a mi madre Laura Reyes y a mi hermano Oscar Calpa por haberme forjado a la mujer que soy hoy en día, sin ustedes no lo habría logrado, gracias por ser mi apoyo incondicional, por confiar en mí todo momento, por sus consejos, por el amor y la paciencia, enseñándome a ser una mujer valiente con valores y sobretodo perseverante con servicios a los demás.

También quiero dedicarle este logro a mi ángel, mi abuela María Teresa de Jesús Villota por guiarme y bendecirme toda mi vida y durante todo este largo camino de aprendizaje dentro de mi carrera.

Y les agradezco a todos y cada uno de mis maestros que durante toda mi carrera con sus enseñanzas fueron enriqueciendo mis conocimientos hasta culminarla.

***María Fernanda Terán Reyes.***

## **Dedicatoria**

A mi madre, por su amor incondicional y por creer en mí desde el primer día. Por sus sacrificios y su apoyo constante que han sido la clave de mi éxito.

A mis familiares que ya no están conmigo, especialmente a mi abuelita Carmita y mi hermano Carlos, pero que me dieron su cariño y sabiduría. Siempre estarán en mi corazón y pensamientos.

A Dios, por darme la oportunidad de estudiar y de cumplir este sueño. Por iluminar mi camino y fortalecer mi fe. Por bendecirme con tantas personas maravillosas que me han acompañado en este proceso.

***Anthony Cristóbal Pineda Carrillo.***

## **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios por haberme permitido iniciar y ahora culminar esta hermosa carrera, llena de aprendizaje y de experiencias enriquecedoras.

Le agradezco a mi madre y a mi hermano que son el motor fundamental de mi vida, gracias por todos sus esfuerzos para ayudarme a culminar mi carrera, por su confianza, amor y motivación en cada una de mis metas.

A mis maestros y maestras que con su formación académica fueron pilares incondicionales para enseñarme a ser una persona con calidez humana y a comprender las necesidades que mi carrera lo requiere.

Y agradezco a mi compañero de tesis Anthony Pineda por todo su esfuerzo, dedicación que tuviste para lograr culminar este proyecto. Gracias por todas las horas y experiencias compartidas de trabajo.

*María Fernanda Terán Reyes.*

## **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero dar las gracias a Dios por darme la oportunidad de realizar este proyecto y por guiarme en cada paso del camino.

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, especialmente a mi madre y hermanos, quienes siempre me han brindado su amor, apoyo y motivación en todos mis proyectos. A ellos les debo todo lo que soy y lo que he logrado.

También quiero agradecer a mi compañera de tesis, por ser una compañera excepcional estar a mi lado en cada uno de los desafíos y logros de este proyecto.

Asimismo, quiero reconocer la ayuda y colaboración de mis amigos quienes compartieron conmigo sus conocimientos, experiencias y amistad durante este proceso.

*Anthony Cristóbal Pineda Carrillo.*

### **Acta de cesión de derechos de proyecto de investigación de fin de carrera**

Conte por el presente documento la Cesión de los Derechos de proyectos de investigación de fin de carrera, de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - Por sus propios derechos; la Lic Melany Patricia Lapo Díaz en calidad de Director del proyecto de investigación de fin de carrera; y, Pineda Carrillo Anthony Cristóbal y Terán Reyes María Fernanda en calidad de autores del proyecto de investigación de fin de carrera; mayores de edad emiten la presente acta de cesión de derechos.

SEGUNDA. - Pineda Carrillo Anthony Cristóbal y Terán Reyes María Fernanda realizaron la investigación titulada “Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023, para optar por el título de Técnico Superior en Enfermería en el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja, bajo la dirección de la Lic. Lapo Díaz Melany Patricia.

TERCERA. - Es política del Instituto que los proyectos de investigación de fin de carrera se apliquen y materialicen en beneficio de la comunidad.

CUARTA. - Los compararecientes Lic. Lapo Díaz Melany Patricia, en calidad de Director de proyecto de investigación de fin de carrera, Pineda Carrillo Anthony Cristóbal y Terán Reyes María Fernanda como autores, por medio del presente instrumento, tienen a bien ceder en forma gratuita sus derechos de proyecto de investigación de fin de carrera titulado “Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023, a favor del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de



Loja; y, conceden autorización para que el Instituto pueda utilizar esta investigación en su beneficio y/o de la comunidad, sin reserva alguna.

QUINTA. - Aceptación. - Las partes declaran que aceptan expresamente todo lo estipulado en la presente cesión de derechos.

Para constancia suscriben la presente cesión de derechos, en la ciudad de Loja, en el mes de septiembre del año 2023.

-----  
Lic. Melany Patricia Lapo Días

**DIRECTORA**

**C.I. 1105253460**

-----  
Terán Reyes María Fernanda

**AUTORA**

**C.I. 1150448270**

-----  
Pineda Carrillo Anthony Cristóbal

**AUTOR**

**C.I. 1150065371**

## Declaración Juramentada

Loja, 10 de noviembre del 2023

**Nombres:** María Fernanda

**Apellidos:** Terán Reyes

**Cédula de Identidad:** 1150448270

**Carrera:** Técnico Superior en Enfermería

Semestre de ejecución del proceso de titulación: abril - noviembre 2023

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación: **Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023.**

En calidad de estudiante del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.
2. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo de investigación de fin de carrera presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, gráficas, fotografías y demás son de mi autoría; y en el caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumo frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia, me hago responsable frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para EL INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja.

-----  
Terán Reyes María Fernanda

**AUTORA**

**C.I. 1150448270**

## Declaración Juramentada

Loja, 10 de noviembre del 2023

**Nombres:** Anthony Cristóbal

**Apellidos:** Pineda Carrillo

**Cédula de Identidad:** 1150065371

**Carrera:** Técnico Superior en Enfermería

Semestre de ejecución del proceso de titulación: abril - noviembre 2023

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación: **Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023.**

En calidad de estudiante del Instituto Tecnológico Superior Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.
2. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El trabajo de investigación de fin de carrera presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, gráficas, fotografías y demás son de mi autoría; y en el caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumo frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia, me hago responsable frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para EL INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja.

-----  
Pineda Carrillo Anthony Cristóbal

**AUTOR**

**C.I. 1150065371**

## Índice de contenido

Certificado.....	I
Autoría .....	II
Dedicatoria.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Agradecimiento.....	VI
Acta de cesión de derechos de proyecto de investigación de fin de carrera .....	VII
Declaración Juramentada.....	IX
Declaración Juramentada.....	XI
1. Resumen.....	1
2. Abstract .....	2
3. Problemática.....	3
4. Tema .....	5
5. Justificación .....	6
6. Objetivos.....	9
6.1 Objetivo General.....	9
6.2 Objetivos Específicos.....	9
7. Marco Teórico.....	10
7.1 Marco Individual.....	10

7.1.1 Breve Reseña Histórica.....	10
7.1.2 Misión .....	11
7.1.3 Visión.....	12
7.1.4 Valores .....	12
7.1.5 Organigrama Estructural.....	13
7.2 Marco Conceptual.....	14
7.2.1 Adulto Mayor.....	14
7.2.2 Cuidados del Adulto Mayor.....	14
7.2.3 Abandono.....	15
7.2.4 Tipos de Abandono .....	16
7.2.5 Definición de cuidados paliativos .....	16
7.2.7 Rol de enfermería en cuidados paliativos .....	17
7.2.8 Valoración.....	17
7.2.9 Diagnóstico de enfermería .....	18
7.2.10 Planificación de los cuidados.....	18
7.2.11 Ejecución.....	18
7.2.12 Triada de los Cuidados Paliativos.....	19
8. Diseño Metodológico.....	20
8.1 Métodos.....	20

8.1.1 Método Fenomenológico .....	20
8.1.2 Método Hermenéutico .....	20
8.1.3 Método Práctico Proyectual.....	21
8.2 Técnicas de Investigación.....	21
8.2.1 Encuesta.....	21
9. Determinación del Universo y de la Muestra .....	22
9.1 Universo.....	22
9.2 Muestra .....	22
10. Análisis de Resultados .....	23
11. Propuesta de acción.....	44
11.1 Introducción .....	44
11.2 Diseño y logo .....	44
11.3 Portada .....	45
11.4 Estructura y esquema .....	46
11.4.1 Definición de cuidados paliativos.....	46
11.4.2 ¿A quién van dirigidos los cuidados paliativos?.....	46
11.4.3 Objetivos de los Cuidados Paliativos .....	46
11.4.4 Cuidados Personales .....	47
11.4.5 Problemas para vestirse.....	47



11.4.6 Nutrición en el adulto mayor .....	48
11.4.7 Dieta .....	49
11.4.8 Porciones necesarias para el adulto mayor.....	50
11.4.9 ¿Tamaño de una porción?.....	50
11.4.10 Recomendaciones para una buena nutrición .....	51
11.4.11 Higiene diaria del paciente.....	52
11.4.12 Cuidados de Confort .....	52
11.5 Manejo del dolor.....	54
11.5.1 ¿Qué es el manejo del dolor?.....	54
11.5.2 ¿Tipos de dolor?.....	54
11.5.3 Escalera analgésica.....	55
11.5.4 Triada básica de los cuidados paliativos .....	57
11.5.5 Conclusiones .....	58
11.5.6 Recomendaciones.....	58
11.5.7 Presupuesto de la guía.....	59
12. Conclusiones.....	60
13. Recomendaciones.....	61
14. Bibliografía .....	62
15. Anexos .....	67

15.1 Presupuesto .....	67
15.2 Cronograma.....	68
15.3 Certificado de aprobación por parte del Vicerrectorado Académico del ISTS. ....	69
15.4 Certificado de aprobación por parte de la Directora del hogar de ancianos .....	71
15.5 Certificado de aceptación por parte de la Directora del Hogar de ancianos .....	72
15.6 Certificado, entrega de la guía de Cuidados paliativos.....	73
15.7 Certificado de aprobación de Abstract.....	74
15.8 Modelo de la encuesta.....	75
15.9 Fotografías .....	79

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Organigrama Estructural del Hogar de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez" .....	13
<b>Figura 2.</b> Aceptación.....	23
<b>Figura 3.</b> Rango de edad .....	24
<b>Figura 4.</b> Si.....	26
<b>Figura 5.</b> Cuidados Paliativos .....	27
<b>Figura 6.</b> Capacitación .....	28
<b>Figura 7.</b> Principal apoyo.....	30
<b>Figura 8.</b> Atención Psicológica.....	31
<b>Figura 9.</b> Administración de fármacos.....	33
<b>Figura 10.</b> Valoración Nutricional .....	34
<b>Figura 11.</b> Higiene .....	35
<b>Figura 12.</b> Baño diario .....	36
<b>Figura 13.</b> Baño de esponja.....	37
<b>Figura 14.</b> Acicalamiento.....	38
<b>Figura 15.</b> Comidas.....	39
<b>Figura 16.</b> Manejo de síntomas.....	41
<b>Figura 17.</b> Control del cuidado de la piel.....	42
<b>Figura 18.</b> Portada de la Guía .....	45

<b>Figura 19.</b> Porciones .....	50
<b>Figura 20.</b> Aplicación de las encuestas .....	79
<b>Figura 21.</b> Aplicación de las encuestas .....	79
<b>Figura 22.</b> Aplicación de las encuestas .....	79
<b>Figura 23.</b> Aplicación de las encuestas .....	80
<b>Figura 24.</b> Entrega de la guía de Cuidados Paliativos .....	81

**Índice de tablas**

<b>Tabla 1.</b> Aceptación .....	23
<b>Tabla 2.</b> Rango de edad.....	24
<b>Tabla 3.</b> Sí .....	26
<b>Tabla 4.</b> Cuidados Paliativos.....	27
<b>Tabla 5.</b> Capacitación.....	28
<b>Tabla 6.</b> Principal apoyo .....	30
<b>Tabla 7.</b> Atención Psicológica .....	31
<b>Tabla 8.</b> Administración de fármacos .....	32
<b>Tabla 9.</b> Valoración Nutricional.....	34
<b>Tabla 10.</b> Higiene.....	35
<b>Tabla 11.</b> Baño diario.....	36
<b>Tabla 12.</b> Baño de esponja.....	37
<b>Tabla 13.</b> Acicalamiento .....	38
<b>Tabla 14.</b> Comidas .....	39
<b>Tabla 15.</b> Manejo de Síntomas.....	40
<b>Tabla 16.</b> Control del cuidado de la piel .....	42
<b>Tabla 17.</b> Fármacos primer escalón .....	56
<b>Tabla 18.</b> Fármacos tercer escalón.....	56

<b>Tabla 19.</b> Presupuesto de la guía.....	59
<b>Tabla 20.</b> Presupuesto de actividades .....	67
<b>Tabla 21.</b> Cronograma de actividades.....	68

## 1. Resumen

La vejez es vista culturalmente como sinónimo de vulnerabilidad y dependencia, lo que crea un conjunto de creencias negativas sobre el envejecimiento que pueden conducir a la discriminación, el aislamiento social y el abuso. Frente a ella surge la necesidad de crear las condiciones adecuadas para garantizar la salud y la dignidad de las personas mayores, incluyendo la atención adecuada, el acceso a la vivienda, la alimentación y la seguridad social.

Para llevar a cabo esta investigación, nos centramos en nuestro objetivo principal que es “Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja” con el objetivo de ayudar a recibir una atención integral, que les permita llevar su vejez de manera activa y saludable hasta la muerte.

Mediante el método fenomenológico y a través de la aplicando de una encuesta se obtuvo que el 100% de los cuidadores están capacitados en cuidados paliativos, mientras que un 64% nos indica que los cuidadores de la institución se encuentran totalmente capacitados acerca del manejo de síntomas físicos, para así mejorar la calidad de vida adulto mayor.

El nivel de conocimientos de cuidados paliativos en los cuidadores del hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” de la ciudad de Loja es alto en cuanto a conocimiento sobre atención integral, cuidado personal, manejo de síntomas, administración de fármacos y tratamientos, como también en atención psicológica, emocional y espiritual.

**Palabras Claves:** Cuidados paliativos, Salud, Protección, personal de enfermería.

## 2. Abstract

Aging is culturally considered synonymous with vulnerability and dependence, creating a set of negative beliefs about aging that can lead to discrimination, social isolation, and abuse. In response, there is a need to create the right conditions to ensure the health and dignity of older people, including adequate care, access to housing, food, and social security.

For this research, the main objective is to "Evaluate the frequency of care in the nursing home "Daniel Álvarez Sánchez in the city of Loja" in order to help the elderly receive comprehensive care, which allows them to lead their old age actively and healthily until their death.

Through the phenomenological method and the application of a survey, it was obtained that 100% of the caregivers are trained in palliative care. In comparison, 64% indicate that the caregivers of the institution are fully trained in managing physical symptoms to improve the quality of life of old adults.

The level of expertise in palliative care among the caregivers of the "Daniel Álvarez Sánchez" nursing home in the city of Loja is high in terms of knowledge of integral assistance, personal care, and symptom management, administration of drugs and treatments, as well as psychological, emotional and spiritual care.

Keywords: Palliative care, health, protection, nursing staff.



### 3. Problemática

La vejez es vista culturalmente como sinónimo de vulnerabilidad y dependencia, lo que crea un conjunto de creencias negativas sobre el envejecimiento que pueden conducir a la discriminación, el aislamiento social y el abuso. Frente a ella surge la necesidad de crear las condiciones adecuadas para garantizar la salud y la dignidad de las personas mayores, incluyendo la atención adecuada, el acceso a la vivienda, la alimentación y la seguridad social. Teniendo una amplia protección social para las personas mayores, que enfatiza la necesidad de crear un entorno seguro y saludable para las personas mayores. (Agudelo, 2020, p. 2)

La Organización Mundial de la Salud define que los cuidados paliativos son considerados parte esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y los familiares como también de sus cuidadores que afrontan problemas de orden físico, psicológico, social o espiritual con enfermedades potencialmente mortales, incluyendo la prevención y el alivio del sufrimiento de la persona. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

El mal cuidado de ancianos es un problema grave en todo el mundo. Un estudio realizado en los Estados Unidos encontró que el 14,1% de los ancianos mayores de 60 años habían experimentado algún tipo de maltrato en el año anterior, y la negligencia fue el tipo más común de abuso reportado. (American Psychological Association, 2022)

Ecuador no cuenta con una ley de cuidados paliativos, sin embargo, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, a través de un acuerdo, estableció el marco legal para la atención paliativa, introduciendo los principios, terminología, definiciones y conceptos básicos de este tipo de asistencia. El decreto establece que cualquier persona en el país, tenga o no una enfermedad de base, tiene derecho a recibir atención paliativa, con el fin

de promover la atención integral, humanizada y oportuna a los pacientes con problemas de salud crónicos. (Universidad del Internet, 2023)

Loja es una ciudad ubicada en la parte sur del país, donde a través de dos instituciones, se ofrecen cuidados paliativos, la Sociedad de Lucha contra el cáncer y la Liga de Caridad.

El Instituto de Lucha contra el Cáncer SOLCA de Loja, cuenta con la unidad de cuidados paliativos establecida desde febrero de 2014. Otra entidad que recibe pacientes para cuidado paliativo en la ciudad de Loja es la Liga de Caridad. (Rodríguez, 2017, p. 11)

Por lo tanto, las consecuencias de no tener suficientes establecimientos con o sin fines de lucro que brinden cuidados paliativos a los adultos mayores, hacen que los mismos sean abandonados y que tengan el índice más elevado en enfermedades crónicas o infecciosas, generando un impacto negativo y poniendo en riesgo su vulnerabilidad en el estado de salud y bienestar.

Por tal razón se plantea evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023

#### **4. Tema**

Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023

## 5. Justificación

En el presente proyecto de investigación toma la línea 5 prevención, protección y formación del cuidado de salud que tiene como sublínea la influencia de factores medioambientales en el proceso de salud- enfermedad y salud en grupos vulnerables, por ende, está investigación se centraría en mejorar la calidad de vida de los pacientes en estado de vulnerabilidad, proporcionando información útil a los pacientes y familiares asegurando la atención y afectividad de la familia, garantizando que los profesionales de la salud estén bien informados y capacitados sobre cuidados paliativos.

La investigación es indispensable para adquirir el título de Técnico Superior en Enfermería, debido que permite desarrollar un sistema de apoyo en cuidados paliativos para el familiar y sus cuidadores, como también nos permiten dar un apoyo psicológico, social y espiritual al paciente, dando la oportunidad a distintas instituciones al buen desarrollo de los cuidados apropiados a la vulnerabilidad del adulto mayor y de las personas que lo necesiten para evitar consecuencias irresponsables.

Hemos decidido hacer una investigación sobre los cuidados que reciben los ancianos, con el objetivo de ayudar a recibir una atención integral, que les permite llevar su vejez de manera activa y saludable como sea posible hasta la muerte, con el fin de brindar una guía de cuidados paliativos adecuada para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

Los factores sociales nos permiten comprender estas inequidades en el acceso a una atención integral adecuada y nos permiten el desarrollo de estrategias para abordar estas desigualdades.

En el estudio de los factores económicos nos permiten comprender la falta de recursos económicos que limita el acceso a una atención adecuada y eficaz en la salud del adulto mayor, siendo vulnerables a diversas enfermedades.

En el ámbito cultural comprender las oportunidades para promover una guía que motive en la sociedad a tener un adecuado desempeño con el propósito de que el adulto mayor logre independencia con metas definidas para que alcance una buena calidad de vida, respetando y valorando las culturas existentes.

Dentro de lo tecnológico desempeña un papel fundamental, porque nos permite fomentar que el apoyo emocional, espiritual de los familiares, favorecen el envejecimiento activo y saludable y a su vez, permiten tener una mejor calidad de vida en la última etapa de su ciclo vital.

La enfermería es una disciplina que se enfoca en el cuidado integral del paciente, incluyendo el manejo del dolor y los síntomas, el apoyo emocional y la atención a la calidad de vida del paciente y su familia, y se relaciona con los cuidados paliativos pues estos se enfocan en mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, graves o terminales. Los enfermeros tienen un papel fundamental en los cuidados paliativos, ya que trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud para proporcionar un cuidado holístico al paciente y su familia, están capacitados para evaluar las necesidades del paciente, planificar y coordinar la atención, administrar los tratamientos y medicamentos, y brindar apoyo emocional y psicológico, además tienen habilidades especializadas en el manejo del dolor y otros síntomas, lo que les permite proporcionar alivio y reducir el sufrimiento del paciente.

A partir de fuentes de información y estudios se ha corroborado que, en la ciudad de Loja, no poseen un protocolo establecido con respecto a los Cuidados Paliativos, es decir que el

conocimiento del equipo de salud es bajo a nivel de información. Por lo tanto, es de suma importancia realizar una Guía de Cuidados Paliativos que resulte necesaria no solo para el equipo de salud, sino para la ciudadanía en general.

El presente trabajo de investigación tiene gran importancia en el cuidado de la salud permitiendo desarrollar el presente proyecto y proporcionar un amplio conocimiento en brindar un cuidado de calidad y calidez a las personas que lo necesiten, dado que la carrera de enfermería se encuentra en búsqueda constante de ayudar, capacitar e implementar una mejor calidad de vida.

## 6. Objetivos

### 6.1 Objetivo General

Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, para desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023

### 6.2 Objetivos Específicos

- Recopilar datos bibliográficos sobre los cuidados paliativos mediante artículos científicos, revistas médicas para lograr reforzar el grado de conocimientos a los cuidadores.
- Establecer la frecuencia de los cuidados proporcionados a los adultos mayores dentro del hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” por medio de encuestas a los cuidadores que brindan atención para saber el nivel de conocimientos que tienen sobre este tema.
- Desarrollar una guía de cuidados paliativos con la ayuda de la recopilación de datos de las encuestas realizadas para proporcionar a los cuidadores la información necesaria sobre los cuidados a las personas dependientes, para fortalecer el cuidado de la salud de los adultos mayores.

## 7. Marco Teórico

### 7.1 Marco Individual

#### 7.1.1 Breve Reseña Histórica

En la ciudad de Loja, parroquia el Valle, Barrio Jipiro, al Nor-Oeste de esta ciudad; en la calle Agustín Carrión está ubicado el Ancianato “Daniel Álvarez Sánchez”. (Pinta Remache, 2011, pág. 16)

Don Daniel Álvarez Burneo nació en Loja en 1878 y murió el 6 de agosto de 1936, fue hijo de don Daniel Álvarez Sánchez y de la Sra. Amalia Burneo, fue propietario de grandes haciendas. En la cláusula XV de su testamento dice “dejo el remanente de mis bienes al Consejo Cantonal de Loja para que lo invierta en la fundación de uno o más establecimientos de beneficencia a favor del pueblo urbano o rural”. En el Artículo 9 de la ley del 30 de agosto de 1944 por la que se crea y organiza la junta central de obras filantrópicas de Loja, tiene a su cargo, entre otras, a la fundación Álvarez, fue el decreto N°680 del 30 de agosto de 1944 firmado por el Sr. Dr. José María Velasco Ibarra por la que se crea legalmente esta Institución. La fundación Álvarez es una organización de ayuda social, mediante la eficiente organización, dirección y administración transparente del remanente de la herencia de don Daniel, dando servicio a la sociedad más necesitada de la región sur del país.

El 28 de mayo de 1936 se inaugura el Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez”, bajo la gestión de las Hnas. Dominicanas de la Inmaculada Concepción, que la administran hasta el día de hoy. El Sr. Daniel Álvarez Sánchez, prestó importantes servicios en la administración de la ciudad como gobernador, legislador y otros cargos. En julio de 1980 por decisión de la junta administrativa de la fundación Álvarez, el hogar se trasladó a Jipiro, donde actualmente sigue funcionando (Quezada Coronel, 2016, pág. 14).



Su funcionamiento, se inicia con pocos Adultos Mayores; en la actualidad se encuentran 45 personas asiladas, de los cuales 36 son mayores de 65 años, que son motivo de estudio. La mayoría de ellos son abandonados por sus familiares, otros han sido llevados al Ancianato, por personas caritativas que los han encontrado en la calle sin tener un lugar donde refugiarse; la institución también brinda atención a adultos mayores ambulatorios y otras personas de que se acercan buscando una ayuda generosa (Pinta Remache, 2011, pág. 16).

A partir de su creación, el asilo ha sido regentado por la comunidad de las hermanas Dominicanas de la “Inmaculada Concepción”. Siendo la Hna. Lucrecia Fajado, directora del Ancianato, conjuntamente con 3 hermanas y más profesionales preparados en el área de la salud como son: Médico General, Psico rehabilitadora, Auxiliar de Enfermería, Nutricionista, personal de servicios generales, y una responsable de la cocina con sus respectivos ayudantes, que brindan atención integral a los ancianos. El centro, internamente de su estructura física cuenta con: consultorio médico, sala de fisioterapia, hospedería, sala de estar, lavandería, comedor y cocina.

La Institución, está enfocada en el servicio social, por la que busca ayuda en entidades como son: El MIES quien brinda su apoyo para la alimentación, medicina y además contribuye con la remuneración para los profesionales y personal de servicio del centro. Existen también convenios con SOLCA, para la atención de los adultos mayores cuando requieren algún tipo de intervención quirúrgica (Fajado, 2023).

### **7.1.2 Misión**

“El hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” tiene como misión acoger a personas adultas mayores en estado de vulnerabilidad, brindándoles acogida, alimentación, atención médica, psicológica permanente, terapias físicas, ocupacionales y recreacionales, integración familiar y social. Con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de vida, un envejecimiento

positivo, digno y saludable, implementando acciones que permitan fortalecer el goce de su bienestar espiritual, humano, psicosocial hasta el atardecer de su vida” (Quezada Coronel, 2016, pág. 15)

### **7.1.3 Visión**

“Seremos una institución líder en el apoyo y el cuidado de los adultos mayores de mayor vulnerabilidad, pobreza y abandono social” (Quezada Coronel, 2016, pág. 15).

### **7.1.4 Valores**

**Servicio:** Que se expresa con el alto sentido de colaboración para hacerles la vida más placentera a los demás, interpretando las necesidades de las personas en general.

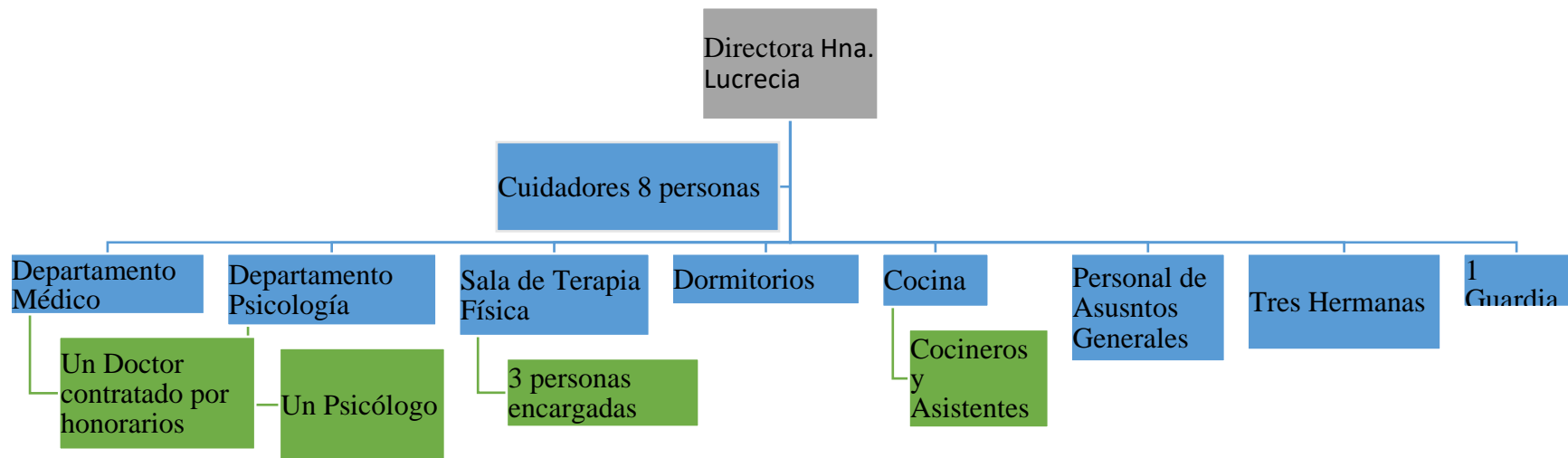
**Entrega:** Es uno de los valores más importantes por qué no solo se entrega los esfuerzos físicos, si no también psicológicos de capacidades y sentimientos siendo una entrega absoluta de amor hacia las personas.

**Amor:** Es un vínculo de afecto que se debe ser proyectado no solo hacia uno, sino hacia la otra persona, dando una comprensión y entrega abierta de sí mismos hacia la persona que lo necesite teniendo un rol de motivación.

**Equidad:** Hace mención a una atención de igualdad sin distinción de sexo, edad o raza (Fajado, 2023)

### 7.1.5 Organigrama Estructural

*Figura 1. Organigrama Estructural del Hogar de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez"*



*Nota.* Este gráfico representa la estructura del hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” de la ciudad de Loja (Fajado, 2023)

## **7.2 Marco Conceptual**

### **7.2.1 Adulto Mayor**

De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2019) se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 65 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales debido a que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas. Además, las personas de la tercera edad son más vulnerables a diversas enfermedades y por lo tanto requieren una constante observación y atención médica. Por otra parte, debido al aumento en la esperanza de vida, al proceso natural de envejecimiento y a la vulnerabilidad física, social y psicológica se ha incrementado el número de padecimientos y sus complicaciones, con predominio de las enfermedades crónico degenerativas, aunado a una vida más prolongada se presenta un detrimento de la calidad de la misma. Es importante considerar que es posible ser un adulto mayor saludable, ya que el envejecimiento es un proceso de cambios que tiene el organismo a través del tiempo y puede ser negativo o positivo, según nuestro estilo de vida. (FIAPAM, pág. 6)

### **7.2.2 Cuidados del Adulto Mayor**

“En el cuidado del adulto mayor debe considerarse la capacidad funcional que éste presente, misma que debe ser valorada, tomando en consideración múltiples elementos como los cambios fisiológicos propios del envejecimiento” (León & Hernández, 2011).

**7.2.2.1 Higiene en adultos mayores.** Este es un aspecto indispensable, debido a que muchos adultos mayores requieren de asistencia y acompañamiento. En este sentido, es importante brindarle el debido apoyo al momento de que se duchen, hagan su higiene bucal y cuando vayan a vestirse.

**7.2.2.2 Adecuada alimentación.** Durante esta etapa los adultos mayores suelen ser más propensos a ciertos alimentos, por ello, según su diagnóstico es importante brindarle una alimentación equilibrada, que incluya diferentes nutrientes como carnes blancas, verduras y frutas. De este modo, tendrá la energía suficiente para asumir su día a día y evitar un incremento de peso.

**7.2.2.3 Prevención de caídas.** Un adulto mayor suele perder equilibrio y fuerza muscular, lo cual ocasiona que se presenten caídas de forma regular. Es necesario tomar ciertas medidas para prevenir que esto ocurra, por ejemplo, retirar aquellos obstáculos de los caminos que más recorre el adulto, que exista buena iluminación en interiores y que los zapatos los tenga bien ajustados. (*Tena, s.f.*)

### **7.2.3 Abandono**

La noción de abandono al adulto mayor hace referencia al descuido o desatención de la persona ya sea por abandono familiar, abandono material - físico, abandono emocional. Cabe mencionar que en el artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador 2021 menciona que: la ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección (Constitución de la República del Ecuador, 2021, pág. 25). Demostrando la responsabilidad que recae en la familia ya que tienen la obligación de cuidar o atender al adulto mayor.

El abandono familiar hacia el adulto mayor se puede dar de forma económica, social, física o psicológica, causando afectación en su calidad de vida, el abandono es considerado como un acto de violencia y vulneración de los derechos humanos siendo este uno de los factores de riesgo en la población prioritaria que es el adulto mayor. (Elizabeth, 2021, págs. 46 - 47)

De acuerdo con Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores define “Abandono” como la falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral. (Intergeneracional, Consejo Nacional para la Igualdad, 2021, pág. 18)

#### ***7.2.4 Tipos de Abandono***

- **Abandono Total:** Este tipo de abandono consiste, en que los adultos mayores no tienen quien los cuide y satisfaga sus necesidades básicas, viéndose obligados a recurrir a hogares públicos, con el propósito de mejorar su calidad de vida (Zhunio & Calderón, 2018, pág. 29)
- **Abandono Parcial:** Es más notorio en las familias que tienen las posibilidades de pagar un hogar privado, donde aportan una pensión y el Adulto Mayor, queda prácticamente internado en dicho lugar, y la relación entre la familia y el adulto mayor se ve cada vez más alejado, porque en su mayoría los familiares lo visitarían ocasionalmente, sintiéndose el adulto mayor cada día más solo. (Zhunio & Calderón, 2018, pág. 29)
- **Abandono Físico:** Este tipo de abandono, es visible en los familiares que sólo se limitan a pagar la mensualidad correspondiente, en un hogar privado olvidándose completamente que tienen que visitar al adulto mayor, desatendiéndolo físicamente. En las familias de escasos recursos, los adultos mayores son totalmente abandonados, dando margen a que existan personas adultas mayores indigentes. (Zhunio & Calderón, 2018, pág. 29)

#### ***7.2.5 Definición de cuidados paliativos***

La palabra Paliar viene del latín “Palliare” que significa: mitigar y moderar el rigor. Afirman la vida y reconocen la muerte como un proceso natural, ni aceleran ni posponen la

muerte, proporcionan alivio para el dolor y otros síntomas angustiantes, integran los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado, ofrece su sistema de soporte para ayudar a los pacientes a vivir tan dignamente como sea posible hasta que mueran; ofrecen un sistema de soporte a la familia para hacer frente a la enfermedad y a su propio duelo (Galvez, 2018, pág. 16).

Los programas de asistencia paliativa utilizan el trabajo en equipo para brindar apoyo a los pacientes y a quienes les proporcionan cuidados. Esa labor comprende la atención de necesidades prácticas y apoyo psicológico a la hora del duelo. La asistencia paliativa ofrece un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte. Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud. Deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona que presta especial atención a las necesidades y preferencias del individuo (Victor, 2021).

### ***7.2.7 Rol de enfermería en cuidados paliativos***

El personal de enfermería es dentro del equipo, quién está más con el paciente y con la familia, incluso en los Hospitales. Este prolongado y cercano contacto da a la enfermera una oportunidad única de conocer al paciente y de saber qué es lo que le da alivio y qué es lo que se lo quita. Por esto, es la que pondrá más atención a los detalles de la atención física: baño, cuidado de la boca, la vejiga y de los intestinos, de la dieta y de los fluidos corporales, entre otros. Igualmente podrá organizar el ambiente del paciente para minimizar las pérdidas de control (Galvez, 2018, págs. 19 - 20).

### ***7.2.8 Valoración***

“La valoración de los pacientes con enfermedad terminal se inicia al identificar el origen y grado de malestar que presentan, se detectan problemas y necesidades reales y potenciales, en

las áreas: físicas, psico emocional, sociales, espirituales. Se deben explorar las estrategias de afrontamiento y recursos propios en el paciente y su familia”. El estado del paciente se puede realizar siguiendo los patrones funcionales de Gordon, con especial atención en estado psicológico y el grado de información que tiene sobre su enfermedad.

### ***7.2.9 Diagnóstico de enfermería***

Consiste en detectar el grado de alteración del bienestar, en relación con el impacto del proceso de la enfermedad terminal. Se analiza los datos, se establece el reporte clínico y se elabora un diagnóstico de la situación real del paciente, definiendo los objetivos e intervenciones, con sus indicadores y actividades correspondientes, siguiendo la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

### ***7.2.10 Planificación de los cuidados***

Se determinan las acciones a implementar e identifican las intervenciones para lograr los resultados respondiendo a los objetivos planteados, formulando un plan de actuación. Implica la participación de todo el recurso humano, incluido la familia y personal profesional de la salud.

### ***7.2.11 Ejecución***

Se proveen los cuidados que ayuden a satisfacer las necesidades del paciente y familia, y lograr los objetivos propuestos a través de un plan de acción individualizado garantizando continuidad en la atención independientemente del lugar en que permanezca el paciente, ya sea el hospital o domicilio. Se debe tener muy en cuenta la continuidad de los cuidados. (Galvez, 2018, págs. 19 - 20)



### **7.2.12 Triada de los Cuidados Paliativos**

- **Control de Síntomas**

El control de síntomas en los pacientes se basa en los principios de los cuidados paliativos, el objetivo es mejorar el bienestar del paciente y el de su familia a lo largo de la enfermedad, así como también reducir el sufrimiento físico, emocional y espiritual del paciente. Los pacientes a lo largo de la evolución de su enfermedad van a presentar múltiples síntomas, de intensidad variable, cambiante y de origen multifactorial (Lamelo Alfonsín, 2018).

- **Comunicación Eficaz**

Es el pilar del cuidado paliativo y requiere una escucha activa por parte del equipo de salud con el paciente, con la familia y de los profesionales entre sí. La "escucha activa" y el saber escuchar es clave en todo proceso terapéutico. El saber escuchar es clave en todo proceso terapéutico, pero la mayoría de los profesionales no saben escuchar, porque gran parte de su atención está ocupada en pensar lo que tienen que decir. (Gatto, 2018, pág. 14).

- **Apoyo Emocional**

El Apoyo Emocional es una “relación terapéutica” en la que el enfermo no debe sentirse juzgado, ni marginado, sino atendido y ayudado para poder confrontar desde la aceptación, el respeto y la esperanza, sus temores, deseos y necesidades en su individualidad.

Esto significa que todos los profesionales del equipo de salud tienen la obligación ética de tener una actitud de disponibilidad y saber instrumentar recursos básicos de Apoyo Emocional porque a mayor complejidad en la atención se requiere mayor especialización (Gatto, 2018, pág. 14)

## **8. Diseño Metodológico**

### **8.1 Métodos**

#### ***8.1.1 Método Fenomenológico***

El método fenomenológico nos permite explorar diferentes situaciones de la vida y del mundo, entendiendo que lo hacemos desde un punto de vista subjetivo, como tal nos permitiría analizar, descubrir o comprender, y finalmente conocer el fenómeno estudiado, tal cual es y cómo se presenta ante nosotros (Ayala, 2022).

Por tal motivo procedemos a iniciar con encuestas al personal encargado de los cuidados de los adultos mayores que nos permitirá recopilar información necesaria, para cuantificar los conocimientos en cuidados generales hacia adulto mayor con el fin de saber cómo está capacitado el personal para el manejo de integral de cuidados paliativos con el fin de proporcionar una mejor calidad de vida y una muerte digna.

#### ***8.1.2 Método Hermenéutico***

El método hermenéutico se basa en la relación dialéctica entre la comprensión, la explicación y la interpretación genera un movimiento en el cual estos procesos van adquiriendo mayor relevancia durante el desarrollo del propio proceso investigativo, la comprensión del marco teórico contextual, la focalización del problema y el estudio tendencial de la situación en estudio (Urbe, págs. 7 - 8)

El método hermenéutico nos servirá para tener información mediante artículos científicos, monografías, revistas científicas, proyectos de investigación, de fuentes bibliográficas confiables que nos permitan recolectar datos acerca de los conocimientos sobre los cuidados integrales que merece el adulto mayor y determinar la frecuencia del manejo de los cuidados paliativos.

### ***8.1.3 Método Práctico Proyectual***

Es un conjunto de procedimientos utilizados durante un proceso de trabajo para resolver un problema de diseño. Requiere habilidades y conocimientos específicos; según los distintos autores podemos reconocer distintas etapas en las cuales se emplean herramientas que permiten un desarrollo lógico y creativo en la toma de decisiones (Alvarracin, 2021).

En el presente trabajo de investigación realizaremos la elaboración de una guía de cuidados paliativos para el personal del hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja” en la que incluye conceptos básicos, control de síntomas y estrategias de cuidado y las técnicas correctas para fortalecer los conocimientos y servicios hacia los adultos mayores para así mejorar la atención de los cuidados brindados en esta institución.

## **8.2 Técnicas de Investigación**

### ***8.2.1 Encuesta***

La encuesta como técnica de investigación se caracteriza por utilizar una serie de procedimientos estandarizados, a partir de cuya aplicación se recogen, procesan y analizan un conjunto de datos de una muestra estimada como representativa de una población o universo mayor, al cual se extrapolarán los resultados que de ella se obtengan. (UDE, 2019)

Para la elaboración de la encuesta parte del planteamiento de la pregunta que las mismas se empleará a los cuidadores del Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” las cuales serán de fácil comprensión para el personal entrevistado, estas nos permitirán recolectar más información, que nos servirá para obtener mejores resultados.

## **9. Determinación del Universo y de la Muestra**

### **9.1 Universo**

(Carrasco, 2009) señala que universo es el conjunto de elementos –personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras- finitos e infinitos, a los pertenece la población y la muestra de estudio en estrecha relación con las variables y el fragmento problemático de la realidad, que es materia de investigación.

En el presente trabajo investigativo se considera como universo el número total de cuidadores del Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” en el período 2023 en el cual se registran 11 cuidadores, esta información ha sido obtenida por medio de la Hermana Lucrecia Fajado directora del hogar de ancianos.

### **9.2 Muestra**

La muestra con la que se trabajó en nuestro proyecto de investigación consta de un total de 11 personas que laboran en el hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” al cuidado del adulto mayor.

## 10. Análisis de Resultados

En las presentes tabulaciones se va evaluar la frecuencia de cuidados que se les otorga a los adultos mayores del hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” con el propósito de que el adulto mayor alcance una buena calidad de vida en su última etapa de su ciclo vital.

### 1. ¿Está de acuerdo en ser parte de esta investigación?

**Tabla 1.**

*Aceptación*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	11	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 2.**

*Aceptación*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

## Análisis cuantitativo

De las encuestas realizadas a los cuidadores del Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez”, en su totalidad han expresado con un 100% que están de acuerdo en ser parte del proyecto de investigación.

## Análisis cualitativo

Podemos expresar que todos los cuidadores del Hogar de Ancianos al estar de acuerdo en ser parte de esta investigación, nos dan a entender que es de suma importancia el tema propuesto para ellos.

## 2. Edad

**Tabla 2.**

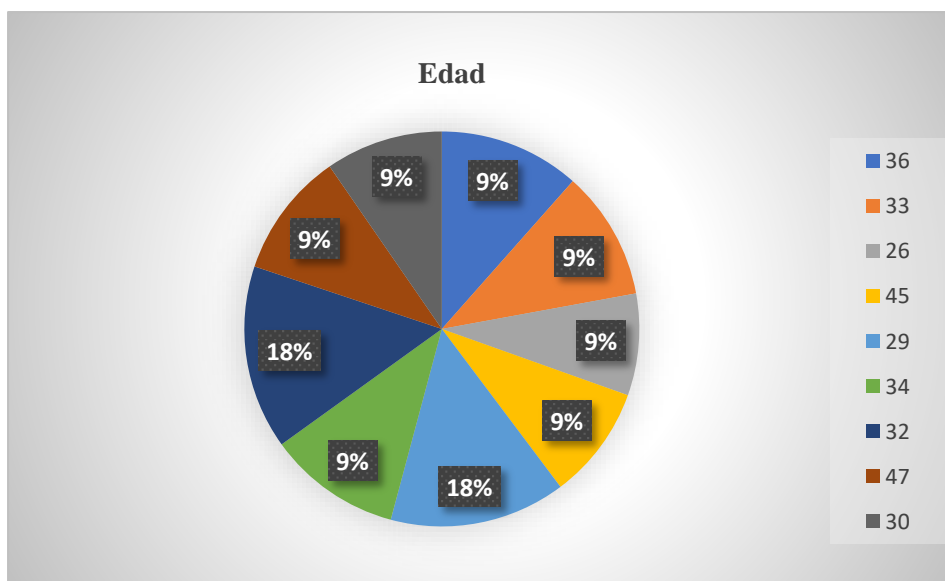
*Rango de edad*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
36 años	1	9%
33 años	1	9%
26 años	1	9%
29 años	2	18%
45 años	1	9%
34 años	1	9%
47 años	1	9%
32 años	2	18%
30 años	1	9%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

## Figura 3.

*Rango de edad*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis cuantitativo**

Desde los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los cuidadores del Hogar de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez", tenemos con un 18%, dos variables con la edad de 29 – 32 años y con un 9%, siete variables que comprenden las edades de 26, 30, 33, 34, 36, 45, 47 años.

### **Análisis cualitativo**

Por lo tanto, desde la información obtenida de la presente encuesta tenemos que la mayoría de los cuidadores son personas con un rango de edad mayor, es decir que estas personas tienen mayor experiencia que los demás cuidadores en cuanto al cuidado de los Adultos mayores.

## SECCIÓN 2

### **1. ¿Conoce usted los derechos que tienen los Adultos Mayores en nuestra sociedad?**

**Tabla 3.**

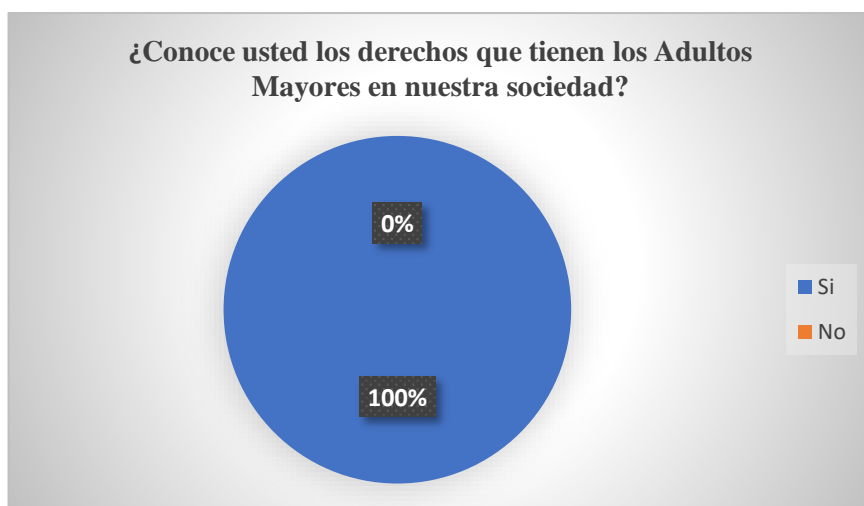
Sí

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 4.**

Si



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

De las encuestas realizadas nos indica con un porcentaje de 100% los cuidadores conocen los derechos de los Adultos Mayores en nuestra sociedad.

### **Análisis Cualitativo**

Por lo tanto, podemos decir que los cuidadores tienen un conocimiento amplio y formado sobre los derechos e igualdades que tienen los Adultos mayores dentro de la sociedad como cualquier otro ser humano.



## 2. ¿Sabe a quién va n dirigidos estos cuidados paliativos?

**Tabla 4.**

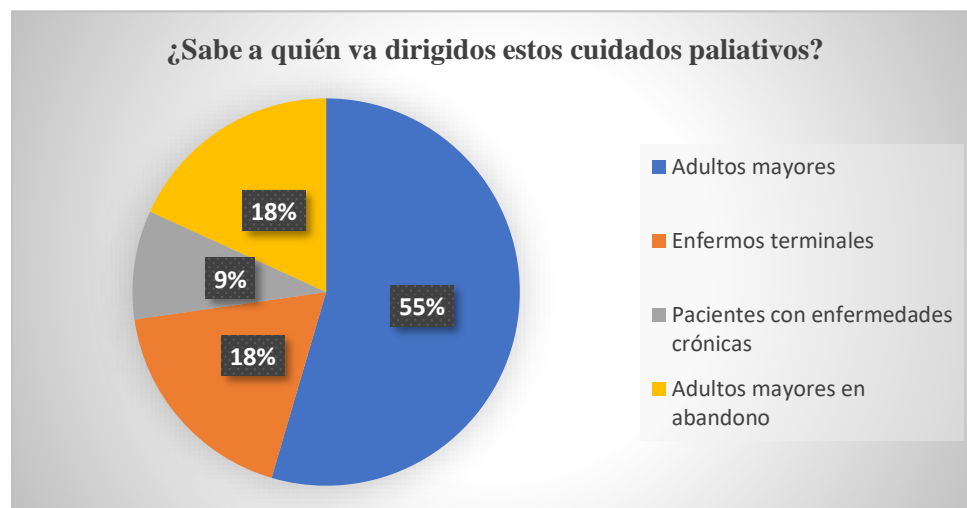
*Cuidados Paliativos*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Adultos mayores	6	55%
Enfermos terminales	2	18%
Pacientes con enfermedades crónicas	1	9%
Adultos mayores en abandono	2	18%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 5.**

*Cuidados Paliativos*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

Mediante los datos obtenidos con un 55% los cuidadores saben que los cuidados paliativos van dirigidos a los Adultos mayores, con el 18% nos indican que los mismos están dirigidos a Enfermos terminales como también a los Adultos mayores en abandono, mientras que

con el 9% nos dan a conocer que los cuidados paliativos son para Pacientes con enfermedades crónicas.

### Análisis Cualitativo

Considerando los datos, podemos decir que la mayoría de los cuidadores nos mencionan que los cuidados paliativos están enfocados específicamente en Adultos mayores, teniendo en cuenta a los Adultos mayores en abandono, considerando que estos puedan tener enfermedades crónicas como también enfermedades terminales.

### 3. ¿Ha recibido algún tipo de capacitación acerca de los cuidados paliativos?

**Tabla 5.**

*Capacitación*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 6.**

*Capacitación*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### Análisis Cuantitativo

De acuerdo a los datos obtenidos mediante las encuestas realizadas en el Hogar de Ancianos, nos señalan con un 100% que si han recibido algún tipo de capacitación sobre los cuidados paliativos.

### Análisis Cualitativo

Se ha observado que el Hogar de Ancianos mantiene a los cuidadores capacitados no solamente en temas generales, sino también sobre cuidados paliativos que debe tener los Adultos mayores, como también ellos se capacitan de manera autónoma.

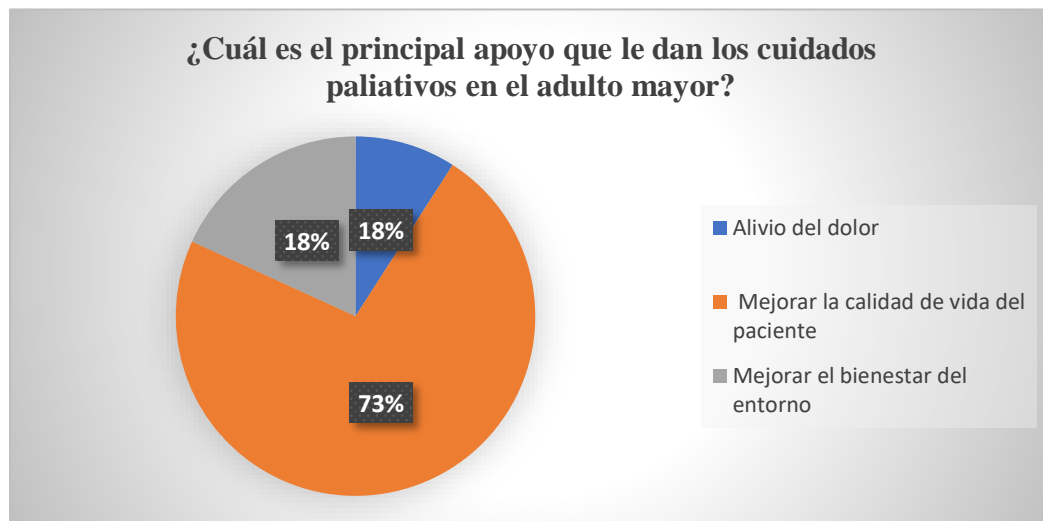
#### 4. ¿Cuál es el principal apoyo que dan los cuidados paliativos en el adulto mayor?

**Tabla 6.**

*Principal apoyo*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alivio del dolor	1	73%
Mejorar la calidad de vida del paciente	8	18%
Mejorar el bienestar del entorno	2	18%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 7.***Principal apoyo*

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Análisis Cuantitativo**

Según las encuestas con el 73%, 8 de los cuidadores nos dicen que el principal apoyo que brindan los cuidados paliativos es mejorar la calidad de vida del paciente, con un 18% nos señalan que ayudan a mejorar el bienestar del entorno y con un 9% ayuda al alivio del dolor.

**Análisis Cualitativo**

Considerando los resultados podemos mencionar que la mayoría de los cuidadores se encuentran altamente capacitados para identificar los principales manejos que dan los cuidados paliativos.

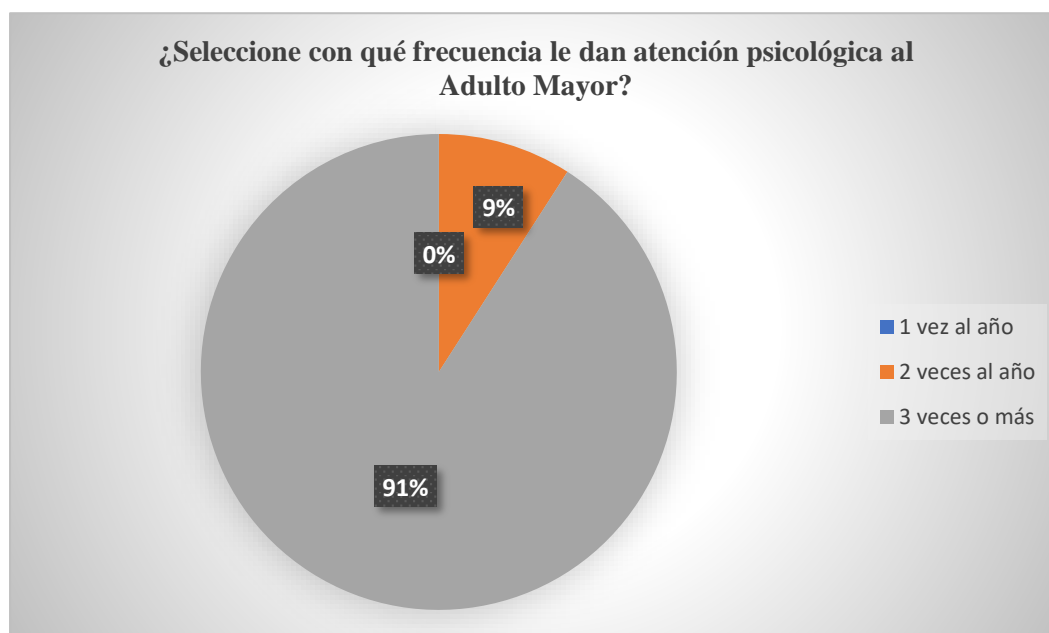
**5. ¿Seleccione con qué frecuencia le dan atención psicológica al Adulto Mayor?****Tabla 7.***Atención Psicológica*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al año	0	0%
2 veces al año	1	9%
3 veces o más	10	91%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### Figura 8.

#### Atención Psicológica



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

#### Análisis Cuantitativo

Según con los datos del análisis obtenido tenemos que con un 91% los cuidadores nos mencionan que con mayor frecuencia siendo esta de 3 veces o más, les brindan atención psicológica a los Adultos mayores, mientras que con el 9% nos refieren que está atención se la dan al Adulto mayor 2 veces al año.

#### Análisis Cualitativo

De acuerdo con los datos obtenidos, podemos señalar que, al mantener una atención psicológica a diario al Adulto mayor, les permite saber el estado emocional por el que ellos están transcurriendo en ese momento como también les da la posibilidad de fortalecer lazos con familiares, con sus compañeros y con las personas que conviven con él en el diario vivir.

## 6. ¿Con que frecuencia usted realiza administración de fármacos para el manejo del dolor en los pacientes?

**Tabla 8.**

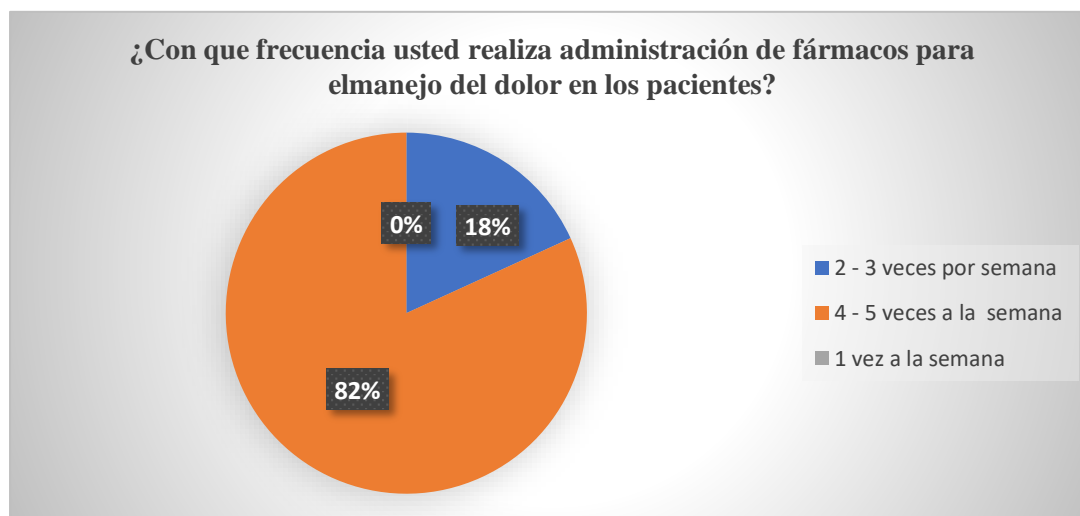
*Administración de fármacos*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
2 - 3 veces por semana	2	18%
4 - 5 veces a la semana	9	82%
1 vez a la semana	0	0%
Nunca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 9.**

*Administración de fármacos*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### Análisis Cuantitativo

Con relación a la encuesta aplicada hemos obtenido un 82%, indicándonos que se administra fármacos al Adulto mayor de 4 – 5 veces a la semana, mientras que con un 18% nos refiere que la administración es de 2 -3 veces por semana de lo ya mencionado.

### Análisis Cualitativo

Podemos evidenciar que la mayoría de los cuidadores con sus criterios expuestos y obteniendo la mayor relevancia hacen referencia a estar completamente capacitados para administrar fármacos de acuerdo a la condición del adulto mayor.

#### 7. ¿Usted con qué frecuencia realiza una valoración nutricional al paciente?

**Tabla 9.**

*Valoración Nutricional*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 vez a la semana	0	0%
1 vez al mes	0	0%
Cada 6 meses	11	100%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 10.***Valoración Nutricional*

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Análisis Cuantitativo**

En la investigación realizada al equipo de cuidadores obtenemos un 100%, mencionándonos que la valoración nutricional al paciente la realizan cada 6 meses al adulto mayor.

**Análisis Cualitativo**

De los datos obtenidos a través de la encuesta aplicada al equipo de cuidadores, es importante mencionar que el Hogar de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez" realizan las valoraciones con constante coordinación, con el objetivo de mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

**8. ¿Con que frecuencia realiza usted la higiene en los Adultos Mayores?****Tabla 10.***Higiene*

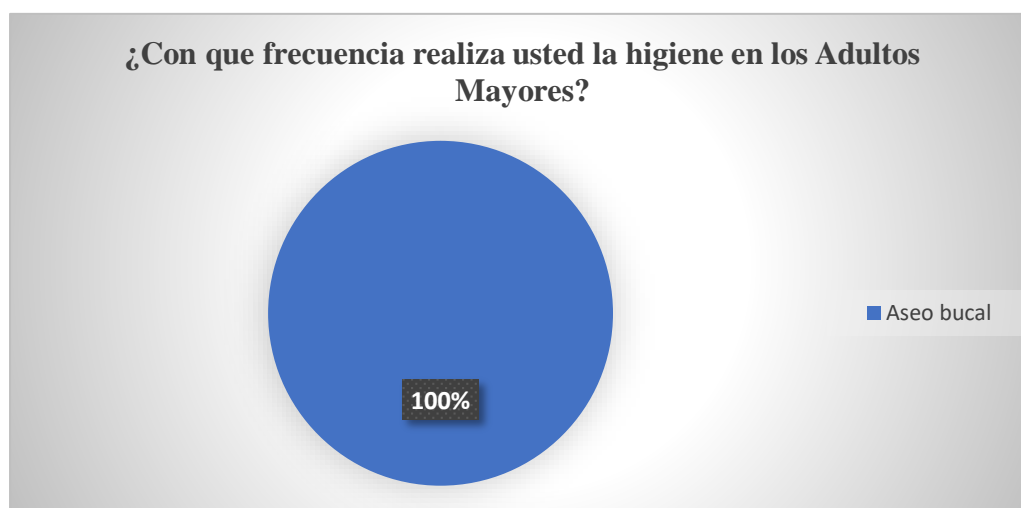


Variable	Diario	Porcentaje
Aseo bucal	11	100%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Figura 11.**

#### *Higiene*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

Mediante la encuesta aplicada con los datos obtenidos siendo este un 100% manifiesta que el aseo bucal el equipo de cuidadores se lo realizan al diario al adulto mayor proporcionando un cuidado eficaz y eficiente.

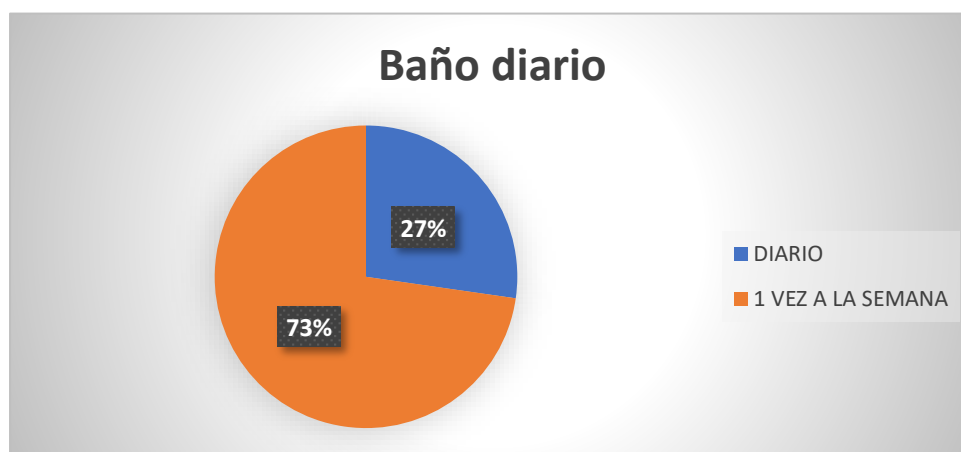
### **Análisis Cualitativo**

De acuerdo a los criterios expuestos por los cuidadores que los cuidados personales en el Hogar de ancianos son satisfactorios, debido a la predisposición del cuidador por cuidar la higiene del adulto mayor.

**Tabla 11.***Baño diario*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	3	27%
1 vez a la semana	8	73%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 12.***Baño diario*

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

En la investigación realizada hemos obtenido con un 73% nos indican que el baño que les dan a los adultos mayores es de 1 vez a la semana, mientras que con el 27% nos dicen que les dan un baño diario.

### **Análisis Cualitativo**

De acuerdo a lo manifestado por los cuidadores el aseo personal es una de las actividades más importantes en el adulto mayor.

**Tabla 12.***Baño de esponja*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	1	9%
1 vez a la semana	10	91%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 13.***Baño de esponja*

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

Mediante los datos de la encuesta obtenidos al equipo de cuidadores con un 91% manifiestan que el baño de esponja se le da 1 vez a la semana, mientras que con un 9% el mismo se les da a diario.

### **Análisis Cualitativo**

En el Hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” el mantener el aseo personal en el adulto mayor es prioritario e importante, permitiéndoles inspeccionar el estado de la piel de cada paciente.

**Tabla 13.**

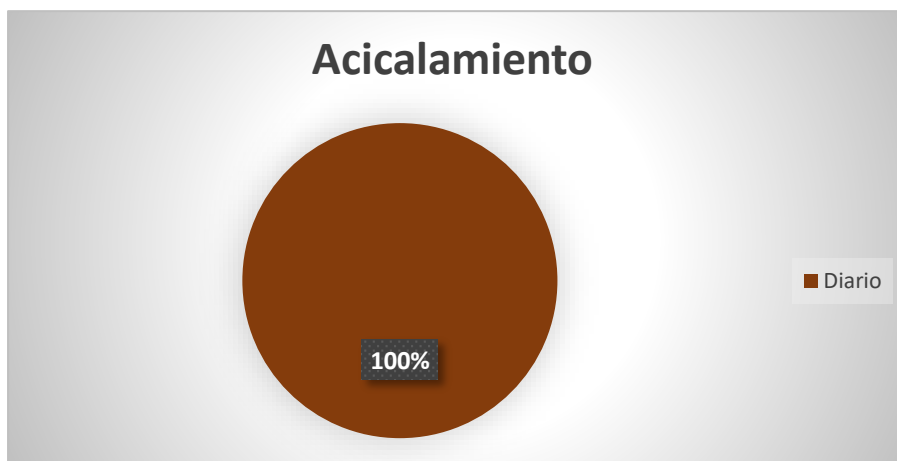
*Acicalamiento*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Diario	11	100%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 14.**

*Acicalamiento*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos “DAS”. (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas, tenemos un 100% nos manifiestan que el acicalamiento que les hacen a los adultos mayores es a diario.

### **Análisis Cualitativo**

De acuerdo a la encuesta aplicada es importante mencionar que los cuidadores realizan las actividades de manera eficaz hacia el adulto mayor cuidando y preservando su estado físico.

### 9. ¿Cuántas comidas diarias recibe el Adulto Mayor?

**Tabla 14.**

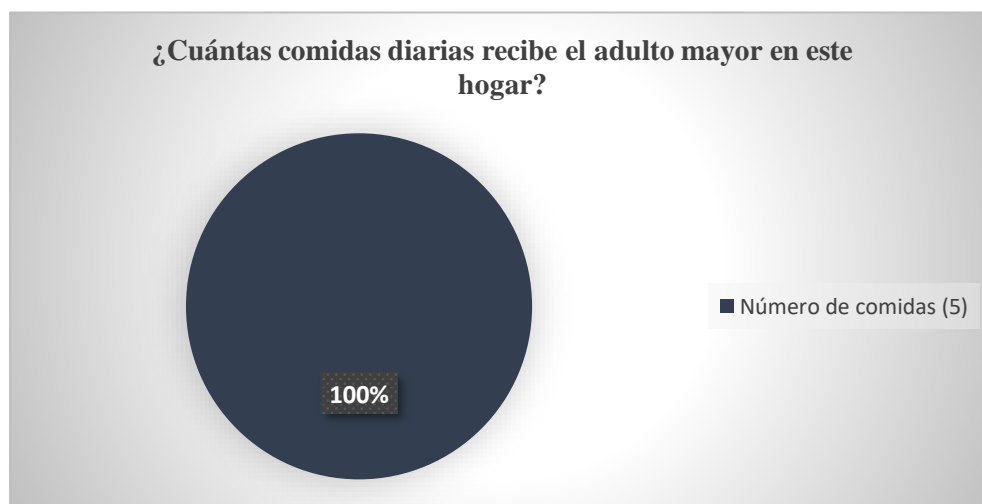
*Comidas*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Número de comidas (5)	11	100%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 15.**

*Comidas*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### Análisis Cuantitativo

De las encuestas realizadas a los cuidadores del Hogar de ancianos obtenemos un 100% en el número de comidas que se les da, a los adultos mayores.

## Análisis Cualitativo

Podemos decir que la alimentación y la nutrición que se les brinda al adulto mayor es buena, nutritiva y eficaz, brindándoles 5 raciones alimenticias durante el día siendo su desayuno a las 07H30, refrigerio a las 10H15 am, el almuerzo a las 12H00, teniendo un refrigerio a las 14H30 pm y la cena que se les brinda a las 17H00 pm.

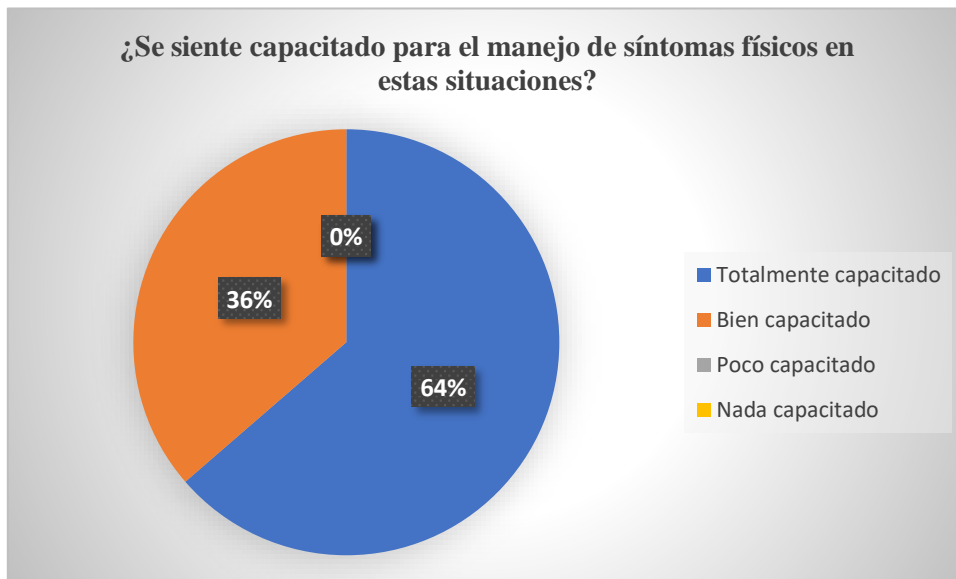
### 10. ¿Se siente capacitado para el manejo de síntomas físicos en estas situaciones?

**Tabla 15.**

*Manejo de Síntomas*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente capacitado	7	64%
Bien capacitado	4	36%
Poco capacitado	0	0%
Nada capacitado	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 16.***Manejo de síntomas*

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas con un 64% nos manifiestan que se encuentran totalmente capacitados, mientras que con un 36% manifiestan que ellos se encuentran bien capacitados.

### **Análisis Cualitativo**

Mediante los resultados obtenidos podemos evidenciar que los cuidadores del Hogar de ancianos nos indican que están totalmente capacitados para el manejo de síntomas físicos de los adultos mayores, sin embargo, estaría bien capacitarlos más a fondo sobre el manejo de síntomas en las diferentes situaciones en las que se pueda encontrar el adulto mayor.

**11. ¿Seleccione con qué frecuencia realiza usted el control del cuidado de la piel del adulto mayor?**

**Tabla 16.**

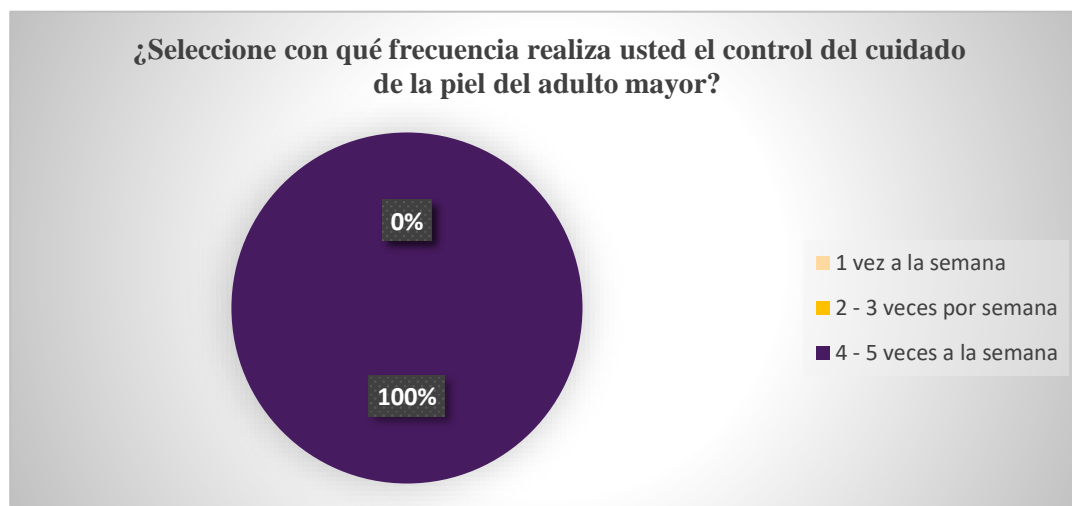
*Control del cuidado de la piel*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 vez a la semana	0	0%
2 - 3 veces por semana	0	0%
4 - 5 veces a la semana	11	100%
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 17.**

*Control del cuidado de la piel*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

### **Análisis Cuantitativo**

De acuerdo con el análisis de las encuestas, hemos obtenido un 100% que nos indica que la frecuencia con la que se les realiza los controles del cuidado de la piel del adulto mayor.



## **Análisis Cualitativo**

Por lo tanto, según los datos obtenidos podemos mencionar que los cuidados que les brindan al adulto mayor son básicamente para mejorar su calidad de vida, independientemente de la etapa en la que se encuentren.

## **11. Propuesta de acción**

### **11.1 Introducción**

Se elaborará una guía informativa sobre Cuidados Paliativos, con el objetivo de ayudar a recibir una atención integral, que les permite llevar su vejez de manera activa y saludable como sea posible hasta la muerte.

De acuerdo a la investigación realizada en el Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” se obtuvo un 100% mencionando que los cuidadores se encuentran capacitados acerca de los cuidados paliativos, mientras que con un 55% nos indican que los cuidados paliativos van dirigidos a los Adultos mayores teniendo en cuenta a los Adultos mayores en abandono, considerando que estos puedan tener enfermedades crónicas como también enfermedades terminales.

En la recopilación de datos como en la elaboración de la guía de información obtendremos datos bibliográficos sobre los cuidados paliativos mediante artículos científicos, revistas médicas para lograr reforzar el grado de conocimientos a los cuidadores, como segundo implementamos la encuesta como técnica de investigación a los cuidadores, la cual nos ayudó a fortalecer y ampliar conocimientos sobre los cuidados paliativos, como su manejo en síntomas, administración de fármacos, su atención psicológica, como también su higiene y su número diario de comidas.

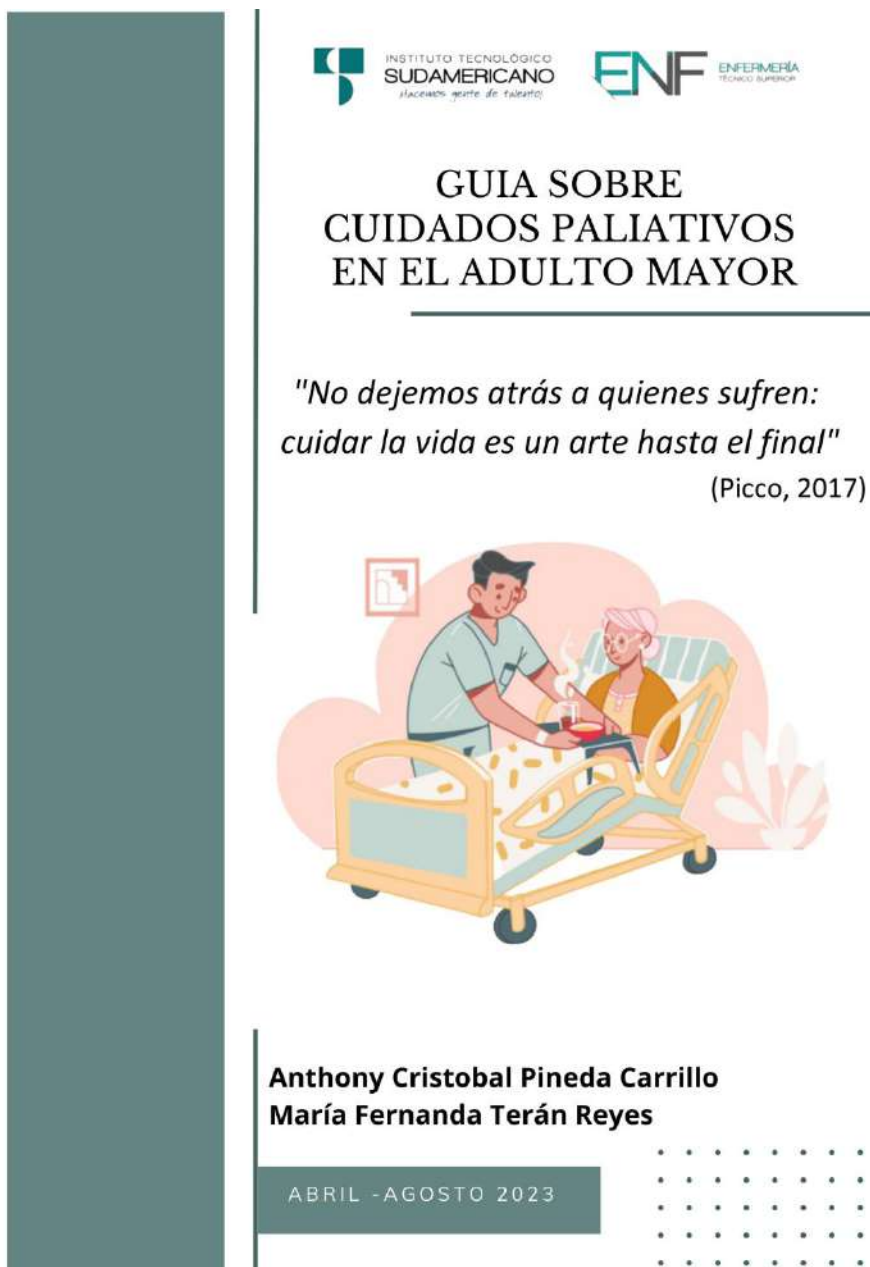
### **11.2 Diseño y logo**

Para la edición de la guía utilizamos Canva que es una plataforma de diseño gráfico y composición de imágenes en línea, que ofrece herramientas gratuitas para crear diseños personalizados como folletos, carteles y publicaciones en redes sociales etc.

### 11.3 Portada

#### Figura 18.

*Portada de la Guía*



*Nota. Datos obtenidos del Hogar de Ancianos "DAS". (Pineda & Terán, 2023)*

## **11.4 Estructura y esquema**

### ***11.4.1 Definición de cuidados paliativos.***

Los cuidados paliativos son la atención integral que se le debe prestar al adulto mayor hasta el final de su vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias cuando se enfrentan a una enfermedad con situación terminal (Ramos, s.f.)

### ***11.4.2 ¿A quién van dirigidos los cuidados paliativos?***

- Todo adulto mayor que se encuentre en estado de vulnerabilidad debe recibir una atención integrada y de calidad para su envejecimiento.
- Toda persona diagnosticada con una enfermedad grave que presenta síntomas debe recibir cuidados paliativos
- Las personas con problemas médicos complejos, por ejemplo, alguien que ha recibido un diagnóstico de insuficiencia cardiaca, enfermedad renal, diabetes o cáncer y que recibe tratamiento, deben recibir cuidados paliativos.
- En cualquier lugar donde se encuentre el adulto mayor: domicilio, hospital, residencia (Ramos, s.f.).

### ***11.4.3 Objetivos de los Cuidados Paliativos***

Proporciona los conocimientos básicos para desarrollo de las destrezas de enfermería para la asistencia a las personas mayores dependientes a nivel doméstico para garantizar la mejor calidad de vida posible junto con los miembros de la familia y los equipos profesionales en los diferentes niveles de atención, los sistemas sociales y de salud a nivel público y privado (Ramos, s.f.).

- El respeto a la autonomía del paciente

- Todo adulto mayor que se encuentre en estado de vulnerabilidad debe recibir una atención integrada y de calidad para su envejecimiento.
- Orientar las acciones preventivas que debe aplicar el cuidador de personas adultas mayores dependientes, para garantizar su salud física, mental, emocional, espiritual y social.
- Proporcionar alivio del dolor y otros síntomas a lo largo de su cuidado

#### ***11.4.4 Cuidados Personales***

Los cuidados personales para el adulto mayor son de suma importancia para su desarrollo cotidiano, por eso debemos llevar regularmente al adulto mayor a sus consultas respectivas, siempre acompañados, nunca solos, revisar y vigilar qué tipo de medicinas toma y dárselas personalmente (Causaubon, 2014, pág. 36).

Así como también:

- Motivarlo a que haga una rutina sencilla de ejercicios diariamente, si se encuentra en condiciones médicas para hacerlo.
- Colocar señaléticas para que el adulto mayor se ubique y pueda encontrar con facilidad el lugar al que desea ir.
- Brindar un ambiente tranquilo y fresco al adulto mayor.

#### ***11.4.5 Problemas para vestirse***

Es probable que el adulto mayor haya perdido o esté perdiendo gradualmente habilidades motoras y de coordinación, olvide la manera de vestirse y desvestirse y pierda paulatinamente su autoestima. En ocasiones también insiste siempre en ponerse la misma ropa o se la pone al revés (Causaubon, 2014, pág. 37).

Para ello tendremos en cuenta estas medidas:

- Nos cercioraremos de que su ropa sea la adecuada según el clima,
- Si hace falta le mostraremos la ropa y cómo vestirse; podemos recurrir a la mímica.
- Podemos mostrarle su ropa en orden y secuencia.
- Comprar ropa holgada y zapatos de una talla mayor a la que usa.
- De preferencia utilizaremos broches adhesivos en ropa y zapatos; la ropa deportiva y los conjuntos de dos piezas facilitan las maniobras.
- Le permitiremos que usen joyería de fantasía no valiosa, con la finalidad de no exponerlo a riesgos en la calle.

#### ***11.4.6 Nutrición en el adulto mayor***

Es muy importante tomar en cuenta la nutrición del adulto mayor, ya que ésta interactúa con el envejecimiento en varias formas:

1. La nutrición y formas de estilo de vida contribuyen a acelerar o disminuir la pérdida de tejidos y funciones del cuerpo
2. Una mala alimentación es uno de los factores que determinan la presencia de enfermedades crónicas degenerativas las cuales son frecuentes al incrementarse la edad.
3. La mayoría de las personas comen menos a medida que la edad avanza debido a una reducción tanto en su dieta como en su apetito. La pérdida importante del hambre debe ser evaluada por un médico.
4. Es importante distinguir entre la persona mayor sana y la persona mayor enferma. La sana, la alimentación es equilibrada debe ser suficiente para prevenir la falta de

sustancias nutritivas, mientras que la persona enferma puede tener una mayor necesidad de alimento el cual no se evalúa adecuadamente debido a la pérdida del apetito que acompaña a la enfermedad (Causaubon, 2014, pág. 40)

#### ***11.4.7 Dieta***

Es necesario llevar a cabo una alimentación saludable, comiendo la cantidad y calidad de alimentos que nuestro cuerpo necesita, ya que una adecuada nutrición influye directamente en la salud, y, por lo tanto, en la calidad de vida. Una alimentación se considera sana cuando es:

- Variada, esto es, si contiene fruta, verduras, carnes, pescados, huevo, leche.
- Equilibrada, si contiene una cantidad de 15 % de proteínas, 30% de grasas y 55% de azúcares llamadas también hidratos de carbono.
- Las proteínas se encuentran en las carnes, pescados, huevos, leche y derivados, legumbres y frutos secos.
- Las grasas se encuentran en todas las carnes, aceites, legumbres, pescados y frutos secos.
- Los azúcares o hidratos de carbono se encuentran en las frutas, los helados, miel, jugos, refrescos, pan, hortalizas, cereales y legumbres.
- Los alimentos ricos en fibra son: pan integral, salvado, arroz integral, maíz, legumbres, frutos secos (nueces, dátiles, almendras).
- Agradable, se considera que un alimento es agradable cuando tienen una presentación vistosa y atractiva, cuando se respetan los horarios y las preferencias de la persona, en la medida de lo posible.

Es importante preparar los alimentos según la capacidad para masticar y tragar que tenga la persona, por lo que la consistencia de la misma puede variar, pudiendo ser ésta entera, picada, pastosa, molida o líquida (Causaubon, 2014, págs. 41-42)

#### 11.4.8 Porciones necesarias para el adulto mayor

##### Figura 19.

##### Porciones

Pan, cereales, arroz, pasta y patatas	4 - 6 raciones/día
Verduras	> 2 raciones/día
Frutas	> 3 raciones/día
Aceites	3-6 raciones/día
Leche, yogur, queso y derivados	2 - 4 raciones/día
Carnes, huevos, pescado y legumbres	1-2 raciones/día
Carnes grasas, embutidos y dulces	De manera ocasional

#### 11.4.9 ¿Tamaño de una porción?

##### Pan, cereal, arroz y pasta

- Una rebanada de pan
- Una onza de cereal listo para comerse
- 1/2 taza de cereal cocido, arroz o pasta

##### Vegetales

- Una taza de vegetales crudos, frondosos
- 1/2 taza de otros vegetales, cocidos o picados crudos



- 3/4 de taza de jugo de vegetales

### **Frutas**

- 1 manzana mediana, plátano mediano, naranja mediana
- 1/2 taza de fruta picada, cocida o enlatada
- 3/4 de taza de jugo de fruta

### **Leche, yogurt y queso**

- 1 taza de leche o yogurt
- 1 1/2 onzas de queso natural
- 2 onzas de queso procesado

### **Carne, aves, pescado, frijoles, huevos y nueces**

- 2 o 3 onzas de carne sin grasa cocida, aves o pescado
- 1/2 taza de frijoles cocidos, 1 huevo, o 2 cucharadas de crema de cacahuete cuentan como una onza de carne (Causaubon, 2014, págs. 41-42).

#### ***11.4.10 Recomendaciones para una buena nutrición***

- Fomentar la higiene bucal y en especial la lengua, con el fin de mejorar la percepción de los sabores.
- Tener en consideración el gusto del adulto mayor en relación al sabor y el olor.
- Procurar que los alimentos tengan una temperatura adecuada.
- Integrar dentro del menú alimentos preferidos por la persona mayor.

- Se procurará que coma de forma lenta, sin prisas, evitando atragantamiento o cansancio.
- La comida más ligera del día será la cena.
- Reducir el consumo de grasas y de comidas que sean ricas en colesterol.
- Disminuir la ingesta de sal.
- Mantener un consumo adecuado de líquidos, como mínimo 1 litro al día.
- Aumentar, si es necesario, la ingesta de proteínas (Causaubon, 2014, pág. 42).

#### ***11.4.11 Higiene diaria del paciente***

Para la higiene diaria del paciente debe tomarse en cuenta varios aspectos:

- Adecuar la temperatura del baño.
- Ayudarle en los cuidados de la piel, cabello y uñas.
- Ayudarle a realizar la higiene bucal.
- Permitirle maquillarse y perfumarse.
- Elegir su ropa y complementos.

Todo esto se realizará con cuidado y de la manera más delicada para que el paciente pueda tratar de realizar su aseo por sí solo, sin apoyo. (Causaubon, 2014, págs. 37-38)

#### ***11.4.12 Cuidados de Confort***

Son todos aquellos que cubren el bienestar físico y moral del paciente. Es decir, que, si el paciente no tiene cubiertas unas necesidades básicas, poco se logrará respecto a su calidad de vida. (Sancho, s.f., pág. 153)

### **Actividad Física**

Depende de la capacidad de movimiento del paciente.

### **Actividades como:**

- Si es autónomo, animarle a que pasee y que haga aquellas actividades físicas que no impliquen riesgo.
- Si existe alguna incapacidad y con ayuda de aparatos mejora, debemos intentar proporcionárselos como por ejemplo la silla de ruedas.
- Si necesita la ayuda de una segunda persona, intentar dársela con suavidad, despacio y transmitiendo ganas de ayudar si esta inmovilizado buscar una posición adecuada en la cama.
- Evitar pliegues y arrugas en la sábana
- Utilizar almohadas
- Dar los cambios postura pertinentes
- Disponer la cama en el lugar que desee

### **Reposo y sueño**

La alteración del patrón del sueño es algo usual, siendo la causa generalmente, de tipo emocional. (Sancho, s.f., pág. 154)

### **Actividades**

- Entorno cómodo y relajado: evitar ruidos, habitación con luz, aire y temperatura adecuada
- Administración correcta de la medicación
- Alimentación adecuada, sin sobrecargo
- Evitar que el paciente se sienta solo: sentarse a su lado

## **11.5 Manejo del dolor**

### ***11.5.1 ¿Qué es el manejo del dolor?***

El dolor es también una experiencia subjetiva, depende de lo que el enfermo desee y pueda expresar, por lo que es importante tomar en cuenta los aspectos psicológicos que le permitan a la persona comunicar su vivencia.

Se puede definir como un sufrimiento o padecimiento físico causado por alguna afección en el organismo. Puede ser severo, leve o moderado, dependiendo de varios factores. Afecta significativamente la calidad de vida del paciente, su conducta, su estado emocional y su condición física y repercute también, en las personas o familiares con quienes convive. (El manejo del dolor y los cuidados paliativos: Cuestión de actitud, Vocación y profesión, s.f., pág. 3)

### ***11.5.2 ¿Tipos de dolor?***

#### **Según la duración:**

- **Agudo:** inicio brusco y corta duración.
- **Crónico:** dura más de un mes.
- **Irruptivo:** dolor de intensidad moderada o severa que aparece sobre un dolor crónico. Puede ser de inicio inesperado o previsible (desencadenado por determinadas maniobras conocidas por el paciente).

**Según su fisiopatología:**

- **Dolor somático:** se produce por la estimulación de los receptores del dolor en las estructuras musculoesqueléticas profundas y cutáneas superficiales.
- **Dolor visceral:** causado por infiltración, distensión o compresión de órganos dentro de la cavidad torácica o abdominal.
- **Dolor neuropático:** causado por lesión directa de estructuras nerviosas, ya sea por invasión directa tumoral, por consecuencia de la quimioterapia o por infecciones en un paciente debilitado (herpes zoster, etc.). El paciente lo describe como sensaciones desagradables, quemantes o punzantes o como sensación de acorchamiento, hormigueo, tirantez, prurito o presión.
- **Mixto:** coexistencia de varios de los mecanismos anteriores en un mismo paciente (Sanchis, s.f., pág. 5)

**11.5.3 Escalera analgésica****Fármacos primer escalón**

- Analgésicos no opioides
- Todos los fármacos incluidos aquí tienen techo terapéutico.
- La asociación de Paracetamol + AINES no consigue un mejor control del dolor.
- Antes de iniciar un tratamiento con un fármaco del siguiente escalón, aumentar la dosis hasta alcanzar dosis máximas.
- Administrar protectores gástricos: omeprazol, lasoprazol, esomeprazol (Manual para el Manejo del Paciente en cuidados paliativos en urgencias extrahospitalarias, s.f., págs. 18-19)

**Tabla 17.** Fármacos primer escalón

Medicamento	Dosis	Dosis máxima / día	Vías de administración
Paracetamol	500-1000 mg / 4-6 h	4000 mg	v.o., i.v., rectal
Ibuprofeno	400-600 mg / 6-8 h	2400 mg	v.o.
Diclofenaco	50 mg / 8-12 h	150 mg	v.o., i.m., rectal

*Nota.* Datos obtenidos del Manual de urgencias en cuidados paliativos

### Fármacos segundo escalón

Son los opioides débiles: el tramadol no se debe administrar en pacientes con epilepsia.

Medicamento	Dosis	Dosis máxima / día	Vías de administración	Observaciones
Tramadol	50-100mg / 6h	400mg	v.o., s.c., i.v., i.m.	Eficacia ligeramente superior a la codeína y 5-10 veces menor que la morfina. Disminuye el umbral convulsivo. Disminuir la dosis un 50% en ancianos. No utilizar en insuficiencia respiratoria grave.

*Nota.* Datos obtenidos del Manual de urgencias en cuidados paliativos

### Fármacos tercer escalón

- Opioides Potentes

**Tabla 18.** Fármacos tercer escalón

Medicamento	Presentaciones	Pauta
Morfina	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Retardada o controlada (MLC): v.o. (capsulas o comprimidos) Inicio de acción: 1h. Pico: 3-6h. Vida media: 12-24h.</li> <li>✓ Normal o rápida: v.o. (comprimidos, solución o unidosis), Inicio de acción: 30-45min. Vida media: 4-6h.</li> <li>✓ Inmediata: i.v. / s.c. (ampollas).</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primer tratamiento de elección en control de dolor.</li> <li>2. Pacientes sin exposición previa a opiáceos, ancianos o insuficiencia renal: comenzar con 5mg / 4h o 15 mg / 12h.</li> <li>3. Pacientes tratados previamente con opioides de segundo escalón: comenzar 10mg / 4h o 30mg/ 12h.</li> </ol>
Fentanilo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Liberación prolongada: Vía transdérmica (parches). Inicio de acción: 12--14h. Vida media: 72h.</li> <li>✓ Liberación rápida: transmucosa, intranasal, sublingual.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comenzar con 12-25 ug si no están tratados con opioides mayores.</li> <li>2. Cubrir analgesia las primeras 24 horas con MLN haciendo coincidir la colocación del parche con la dosis de MLC.</li> <li>3. Cambiar el parche cada 72h.</li> </ol>

*Nota. Datos obtenidos del Manual de urgencias en cuidados paliativos*

#### **11.5.4 Triada básica de los cuidados paliativos**

##### **Control de Síntomas**

El control de síntomas en los pacientes se basa en los principios de los cuidados paliativos, el objetivo es mejorar el bienestar del paciente y el de su familia a lo largo de la enfermedad, así como también reducir el sufrimiento físico, emocional y espiritual del paciente. Los pacientes a lo largo de la evolución de su enfermedad van a presentar múltiples síntomas, de intensidad variable, cambiante y de origen multifactorial (Lameló Alfonsín, 2018).

### **Comunicación Eficaz**

Es el pilar del cuidado paliativo y requiere una escucha activa por parte del equipo de salud con el paciente, con la familia y de los profesionales entre sí. La "escucha activa" y el saber escuchar es clave en todo proceso terapéutico. El saber escuchar es clave en todo proceso terapéutico, pero la mayoría de los profesionales no saben escuchar, porque gran parte de su atención está ocupada en pensar lo que tienen que decir (Gatto, 2018, pág. 14).

### **Apoyo Emocional**

El Apoyo Emocional es una “relación terapéutica” en la que el enfermo no debe sentirse juzgado, ni marginado, sino atendido y ayudado para poder confrontar desde la aceptación, el respeto y la esperanza, sus temores, deseos y necesidades en su individualidad (Gatto, 2018, pág. 14)

#### ***11.5.5 Conclusiones***

Nuestra conclusión al elaborar esta guía de cuidados paliativos va orientada al equipo que conforma el Hogar de ancianos “Daniel Álvarez Sánchez”, con el objetivo de fomentarles nuevos parámetros y conceptos exactos que les ayudarán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

#### ***11.5.6 Recomendaciones***

Recomendamos seguir las instrucciones que hemos colocado en nuestra guía, para obtener mejores resultados en la salud integral del adulto mayor, proporcionando un cuidado de calidad y calidez, cabe recalcar que el presupuesto unitario por guía es de \$7.00.



### 11.5.7 Presupuesto de la guía

**Tabla 19.**

*Presupuesto de la guía*

<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>INGRESOS</b>	
Aporte del investigador	<b>\$25,00</b>
María Fernanda Terán Reyes	
Anthony Cristóbal Pineda Carrillo	
Total, ingresos	<b>\$25,00</b>
<b>EGRESOS</b>	
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	
Transporte	\$3,00
Guía	\$14,00
Internet	\$8,00
Total, egresos	<b>\$25,00</b>

*Nota.* Detalle de presupuesto de la guía (Pineda & Terán, 2023)

## 12. Conclusiones

De acuerdo con los análisis de resultados de la presente investigación logramos establecer la frecuencia con la que se les brinda los cuidados al adulto mayor dentro del hogar, obteniendo un 100% en cuidados de higiene personal, control del cuidado de la piel, valoración nutricional, permitiéndoles llevar una mejor calidad de vida, independientemente de la etapa en la que se encuentren.

Mediante la investigación en revistas médicas, artículos científicos, monografías de fuentes bibliográficas confiables, recolectamos datos importantes acerca de los conocimientos sobre cuidados integrales que merece el adulto mayor cómo: su manejo de síntomas, administración de fármacos, su atención psicológica, el cuidado de la piel, siendo estos de suma importancia para lograr reforzar intelecto de los cuidadores.

La creación de una Guía de cuidados paliativos fue de gran ayuda para el establecimiento, ya que con un 64 % del equipo de cuidadores nos indican que se encuentran totalmente capacitados para el manejo de síntomas físicos mientras que con el 36% de los mismos mencionan que se encuentran indecisos en sus conocimientos adquiridos de acuerdo al manejo de síntomas en el adulto mayor, por lo tanto hemos determinado gracias a la investigación, que los cuidadores del hogar necesitaban un respaldo para guiarse mediante estrategias dirigidas, creando así un ambiente laboral seguro para el adulto mayor como también para sí mismos.

### **13. Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades del Hogar de ancianos que tomen en cuenta el valor y esfuerzo que hacen los cuidadores al momento de cuidar y realizar sus actividades diarias con el adulto mayor, priorizando también la salud de los mismos, capacitándolos para poder lograr un vínculo más afectivo entre el adulto mayor y el cuidador para obtener resultados más efectivos, teniendo en cuenta que en su institución, la frecuencia con la que se les brinda los cuidados a los adultos mayores es constante y eficaz siendo esencial para envejecer de manera saludable.

Recopilar información que tenga veracidad, tomando en cuenta el uso correcto de ciertos buscadores, ya que no toda la información del internet tiene validez, para luego poder realizar y llevar a cabo un proceso de investigación adecuado para cualquier estudio a realizarse.

Es recomendable aplicar la Guía de cuidados paliativos, debido a que los encuestados manifiestan no estar completamente capacitados para el manejo de síntomas físicos en el adulto mayor, por ende, se recomienda ejecutar de manera correcta la misma para mejorar la calidad de vida y afrontar los problemas de orden físico, psicológico, como también desempeña un papel fundamental para el alivio del dolor del adulto mayor.

## 14. Bibliografía

- Agudelo-Cifuentes MC, C.-A. D.-C.-O. (20 de Marzo de 2020). Maltrato al adulto mayor, un problema silencioso. *Scielo*, 2. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v38n2/2256-3334-rfnsp-38-02-e331289.pdf>
- Alvarracin, C. (25 de Marzo de 2021). *Youtube*. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=HEI6y5AS6rY>
- American Psychological Association . (10 de Noviembre de 2022). *Abuso de ancianos: cómo detectar señales de advertencia, obtener ayuda y denunciar el maltrato*. Obtenido de <https://www.apa.org/topics/aging-older-adults/elder-abuse>
- Ayala, M. (28 de Agosto de 2022). *Método fenomenológico*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/metodo-fenomenologico/>
- Belén, R. J. (2014). Situación actual de la atención en cuidados paliativos en instituciones de salud de la ciudad de Cuenca y Loja . <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/20698/1/Rodr%C3%ADguez%20Jaramillo,%20Mar%C3%ADa%20Bel%C3%A9n.pdf>.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de investigación científica*:. Obtenido de <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-el-universo.html>
- Causaubon, E. M. (Septiembre de 2014). Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. págs. 36-37. Obtenido de [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual\\_cuidados-generales.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf)

Constitución de la República del Ecuador. (25 de Enero de 2021). *Derechos*. Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

*Cuidados del Adulto Mayor - TENA*. (s.f.). Obtenido de <https://www.tena.com.ec/academia-tena/cuidados-del-adulto-mayor/>

*El manejo del dolor y los cuidados paliativos: Cuestión de actitud, Vocación y profesión*. (s.f.). Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v27n642002/art3.pdf>

Elizabeth, M. V. (18 de septiembre de 2021). Situación de abandono de los adultos mayores autovalentes einstitucionalizados en un centro residencial gerontológico de la ciudad de. págs. 46 - 47. Obtenido de <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17559/1/T-UCSG-PRE-JUR-MD-TSO-79.pdf>

FIAPAM. (s.f.). Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. pág. 6. Obtenido de [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual\\_cuidados-generales.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf)

Galvez, S. E. (04 de Noviembre de 2018). CUIDADOS PALIATIVOS Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE SOLCA -LOJA. *UNL*, 16. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18195/1/TESIS%20FINAL.pdf>

Gatto, M. E. (2018). Abordaje psicológico a pacientes en fase final de la vida. pág. 14. Obtenido de <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Gatto,%20Marcelo%20-%20Capitulo%20final%20de%20la%20vida.pdf>

Intergeneracional, Consejo Nacional para la Igualdad. (2021). Personas adultas mayores. 18.

Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/ANII\\_2021-2025-signed.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/04/ANII_2021-2025-signed.pdf)

Lamelo Alfonsín, F. E. (23 de 06 de 2018). Control de Sintomas. Obtenido de

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Sintomas.pdf>

León, M. G., & Hernández, E. A. (2011). Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado

enfermero. *Scielo*. Obtenido de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2011000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000400003)

*Manual para el Manejo del Paciente en cuidados paliativos en urgencias extrahospitalarias.*

(s.f.). Obtenido de Salud Madrid: [https://paliativossinfronteras.org/wp-](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/Manualurgencias-cuidados-paliativos-1.pdf)

[content/uploads/Manualurgencias-cuidados-paliativos-1.pdf](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/Manualurgencias-cuidados-paliativos-1.pdf)

ONU. (2019). Obtenido de <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>

Organización Mundial de la Salud. (20 de Agosto de 2020). *Cuidados Paliativos*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Pineda, A., & Terán, F. (2023). Detalle de las actividades de la propuesta de acción.

Pineda, A., & Terán, M. (2023). Aplicación de la encuesta . *Hogar de ancianos "Daniel Álvarez Sánchez"*.

Pinta Remache, G. A. (18 de Mayo de 2011). ALIMENTACIÓN - NUTRICIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL ANCIANATO "DANIELÁLVAREZ SÁNCHEZ" DE LA CIUDAD DE LOJA.

Quezada Coronel, A. d. (Marzo de 2016). “La Familia y la Calidad de Vida del Adulto Mayor de la Casa Hogar “Daniel Álvarez Sánchez” de la Ciudad de Loja, y la Intervención del Trabajador Social”. pág. 14.

Ramos, R. C. (s.f.). *Guía de información sobre cuidados paliativos*. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/cia-cuidadospaliativos-01.pdf>

Rodríguez Jaramillo, M. B. (2017). Situación actual de la atención en cuidados paliativos en instituciones de salud de la ciudad de Cuenca y Loja. págs. <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/20698/1/Rodr%C3%ADguez%20Jaramillo,%20Mar%C3%ADa%20Bel%C3%A9n.pdf>.

Sanchis, L. P. (s.f.). *Cuidados Paliativos: Manejo del dolor*. Obtenido de Slideshare: <https://es.slideshare.net/docenciaalgesesi/cuidados-paliativos-manejo-del-dolor-por-pablo-lafuente>

Sancho, G. M. (s.f.). *Cuidados paliativos. Control de sÃAntomas - CGCOM*. Obtenido de Yumpu: <https://www.yumpu.com/es/document/read/50053595/cuidados-paliativos-control-de-sa-ntomas-cgcom>

Tena. (s.f.). Obtenido de Cuidados del Adulto Mayor: <https://www.tena.com.ec/academia-tena/cuidados-del-adulto-mayor/>

UDE. (20 de marzo de 2019). La Encuesta como Técnica de Investigación, Validez y Confiabilidad. Obtenido de <https://ude.edu.uy/la-encuesta-como-tecnica-de-investigacion-validez-y-confiabilidad/>

Universidad del Internet. (21 de Febrero de 2023). Obtenido de ¿Qué son los cuidados paliativos?: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/cuidados-paliativos/>

Urbe. (s.f.). Método Hermenéutico. 7 - 8. Obtenido de

<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0106499/cap03.pdf>

Victor, I. (18 de Diciembre de 2021). *Cuáles son las enfermedades que requieren más cuidados paliativos*. Obtenido de DMD - Por el derecho a morir con dignidad A.C.:

[https://dmd.org.mx/?page\\_id=6346](https://dmd.org.mx/?page_id=6346)

Zhunio, M. S., & Calderón, A. V. (2018). *Causas y consecuencias del abandono en el adulto mayor del centro gerontológico "Cristo Rey"*. Obtenido de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25629/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>



## 15. Anexos

### 15.1 Presupuesto

#### Tabla 20.

#### *Presupuesto de actividades*

PRESUPUESTO	
INGRESOS	
Aporte del investigador	\$1,460
María Fernanda Terán Reyes	
Anthony Cristóbal Pineda Carrillo	
Total, ingresos	<b>\$1,460</b>
Egresos	
Recursos materiales	
Transporte	\$100
Copias del cuestionario	\$50
Datos móviles	\$65
Guía	\$25
Alimentación	\$100
Internet	\$100
Servicio eléctrico	\$100
Hospedaje	\$100
Proyecto de titulación	\$800
Insumos médicos	\$20
Total, egresos	<b>\$1,460</b>

*Nota.* Detalle de ingresos y gastos (Pineda & Terán, 2023).

## 15.2 Cronograma

**Tabla 21.**

*Cronograma de actividades*

Tiempo	Abril 2023	Mayo 2023	Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Septiembre 2023	Octubre 2023
Orientarán en las líneas de investigación del Instituto y les inducirán sobre los problemas que se pretenden solucionar con la investigación	X						
Refuerzo en problema a trabajar en base a las líneas de investigación	X						
Identificación del problema	X						
Planteamiento del tema		X					
Elaboración de justificación		X					
Planteamiento de objetivo general y objetivos específicos		X					
Elaboración del marco institucional y marco teórico.		X					
Elaboración del diseño metodológico			X				
Determinación de la muestra, recursos, y bibliografía.			X				
Presentación del proyecto ante el Vicerrectorado Académico con la petición para su aprobación en su orden.			X				
Investigación de campo: Diseño y aplicación de encuesta y/o entrevista, observaciones de campo Tabulación y elaboración de gráficas, análisis cuantitativo y cualitativo.				X			
Desarrollo de investigación y propuesta de acción				X	X	X	
Elaboración de conclusiones y recomendaciones y levantamiento del documento final del borrador de proyecto de investigación.						X	
Revisión integral del proyecto Revisión del esquema de la investigación en base al Manual de Titulación del ITSS, impresión de certificados varios y documentos legales solicitados en el Manual ITSS y Secretaría del ITSS, revisión y legalización por parte del director (firmas), impresión y anillado						X	
Entrega de borradores de proyectos de investigación de fin de carrera según el horario y orientaciones que secretaria ISTS indique a través de sus correos institucionales.							X

*Nota.* Detalle de actividades a desarrollar para fin de titulación. (Pineda & Terán, 2023)

### 15.3 Certificado de aprobación por parte del Vicerrectorado Académico del ISTS.



#### VICERRECTORADO ACADÉMICO

---

Loja, 20 de Julio del 2023  
Of. N° 880 -VDIN-ISTS-2023

Sr.(ita). PINEDA CARRILLO ANTHONY CRISTÓBAL  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA**

Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el anteproyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **EVALUAR LA FRECUENCIA DE CUIDADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS "DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ DE LA CIUDAD DE LOJA", PARA DESARROLLAR UNA GUÍA DE CUIDADOS PALIATIVOS, COMO ALTERNATIVA PARA UNA MUERTE DIGNA EN EL ABANDONO, DURANTE EL PERIODO 2023**, el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) médico JUAN CARLOS PAREDES MALLA.

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,

Ing. Germán Patricio Villamarín Coronel Mgs.  
**VICERRECTOR DE DESARROLLO E INNOVACION DEL ISTS**



**VICERRECTORADO ACADÉMICO**

---

Loja, 20 de Julio del 2023  
Of. N° 861 -VDIN-ISTS-2023

Sr.(ita). TERÁN REYES MARÍA FERNANDA  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA**

Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el anteproyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **EVALUAR LA FRECUENCIA DE CUIDADOS EN EL HOGAR DE ANCIANOS "DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ DE LA CIUDAD DE LOJA"**, PARA **DESARROLLAR UNA GUÍA DE CUIDADOS PALIATIVOS, COMO ALTERNATIVA PARA UNA MUERTE DIGNA EN EL ABANDONO, DURANTE EL PERIODO 2023**, el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) médico JUAN CARLOS PAREDES MALLA.

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,



Ing. Germán Patricio Villamarín Coronel Mgs.  
**VICERRECTOR DE DESARROLLO E INNOVACION DEL ISTS**



## 15.4 Certificado de aprobación por parte de la Directora del hogar de ancianos



OF. N°3-ISTS-ENF  
Loja, 25 de abril de 2023

Hmn.

Lucrecia Fajado

**DIRECTORA DEL HOGAR DE ANCIANOS "DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ"**

Presente. -

De mis consideraciones:

A través de la presente me permito extenderle un afectuoso saludo de quienes hacemos el Instituto Tecnológico Superior Sudamericano, deseándole éxitos en sus funciones.

Así mismo me permito solicitarle el espacio para que los jóvenes Terán Reyes María Fernanda y Pineda Carrillo Anthony Cristóbal, realicen su proyecto de fin de investigación previo a la obtención del título de tecnólogos en Enfermería, de ser aprobado esta solicitud el tema del proyecto sería: **Aplicación de protocolo de cuidados paliativos en el Hogar de Ancianos "Daniel Álvarez Sánchez" de Loja, período 2023.**

Para llevar a cabo el proyecto mencionado es necesaria su colaboración en cuanto a:

- Oficio de apertura.
- Permiso para brindar pequeñas charlas a los estudiantes acerca del tema propuesto.
- Apertura para entrevistas y encuestas
- Fotografías que respalden la investigación
- Marco institucional
- Guía de las estrategias

Cabe recalcar que al culminar el proyecto a su persona será entregado el resultado que se obtenga de la presente investigación.

Anticipándole mis agradecimientos y esperando una favorable respuesta.

Atentamente;

  
Med. Juan Carlos Paredes Malla.  
**DIRECTOR PROYECTO DE FIN  
DE TITULACIÓN**

Recibido 25-04-2023  


## 15.5 Certificado de aceptación por parte de la Directora del Hogar de ancianos

Loja, 30 de agosto de 2023

Dr.

Juan Paredes Malla

**DIRECTOR DEL PROYECTO DE FIN DE TITULACIÓN – INST SUDAMERICANO**

Loja. -

De mis consideraciones:

En nombre y representación del Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez” expreso a usted un respetuoso saludo y a su vez me permito dar respuesta a su pedido mediante oficio No.3-ISTS-ENF de fecha 25 de abril de 2023, por lo que se **AUTORIZA**, a los estudiantes **PINEDA CARRILLO ANTHONY CRISTÓBAL Y TERÁN REYES MARÍA FERNANDA**, alumnos del Instituto Tecnológico Sudamericano, para que desarrollen su proyecto de investigación con el tema: “Evaluar la frecuencia de cuidados en el Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, mediante la aplicación de encuestas a los cuidadores y así desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023; previo a la obtención de su título de técnicos en enfermería, por ello podrán hacer uso de nuestras instalaciones de nuestra institución para obtener la información necesaria como también puedan realizar sus encuestas y tomar fotografías para la ejecución del antes citado trabajo.

Atentamente



Hna. Lucrecia Fajado

**DIRECTOR DEL HOGAR DE ANCIANOS  
“DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ”**

## 15.6 Certificado, entrega de la guía de Cuidados paliativos



**FUNDACION ÁLVAREZ**  
**HOGAR DE ANCIANOS "DANIEL ÁLVAREZ SANCHEZ"**

Loja, 03 de octubre del 2023

Hna. Lucrecia Fajado

**DIRECTORA DEL HOGAR DE ANCIANOS "DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ"**

**CERTIFICA**

Que la Srta. María Fernanda Terán Reyes, portadora de la cédula Nro.1150448270 y el Sr. Anthony Cristóbal Pineda Carrillo, portadora de la cédula 1150065371, realizaron la entrega de la guía de su proyecto de tesis **"Evaluar la frecuencia de cuidados en el hogar de ancianos "Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja" mediante la aplicación de encuestas a los cuidadores y así desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023**, el cual ha sido socializado y aceptado en nuestra institución.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo los interesados hacer uso del presente en lo que crea conveniente.

Atentamente

  
Hna. Lucrecia Fajado

**DIRECTORA DEL HOGAR DE ANCIANOS**  
**"DANIEL ÁLVAREZ SÁNCHEZ"**



## 15.7 Certificado de aprobación de Abstract



CERTF. N° 025-JG-ISTS-2023  
Loja, 27 de Octubre de 2023

El suscrito, Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs., **COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS - CIS DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SUDAMERICANO"**, a petición de la parte interesada y en forma legal,

### CERTIFICA:

Que el apartado **ABSTRACT** del Proyecto de Investigación de Fin de Carrera de los señores **PINEDA CARRILLO ANTHONY CRISTÓBAL Y TERÁN REYES MARÍA FERNANDA** estudiantes en proceso de titulación periodo Abril – Noviembre 2023 de la carrera de **ENFERMERIA**; está correctamente traducido, luego de haber ejecutado las correcciones emitidas por mi persona; por cuanto se autoriza la impresión y presentación dentro del empastado final previo a la disertación del proyecto.

Particular que comunico en honor a la verdad para los fines académicos pertinentes.

*English is a piece of cake.*

Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs.

**COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS ISTS - CIS**





## 15.8 Modelo de la encuesta

### Modelo de encuesta

Estimado/a colaborador,

Nos encontramos realizando un estudio sobre “Evaluar la frecuencia de cuidados en el Hogar de Ancianos “Daniel Álvarez Sánchez de la ciudad de Loja”, mediante la aplicación de encuestas a los cuidadores y así desarrollar una guía de cuidados paliativos, como alternativa para una muerte digna en el abandono, durante el periodo 2023, lo que permitirá plantear acciones de mejora para el mismo y, consecuentemente, la implementación de buenas prácticas en el área de Enfermería.

La presente encuesta tiene como objetivo medir el nivel de conocimientos que usted tiene acerca de los derechos del adulto mayor como de cuidados paliativos.

#### SECCIÓN 1

- Los datos recopilados en la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines de investigación y se garantiza la total confidencialidad de la información, ya que se mantiene en carácter anónimo.
- La información recopilada se utilizará como parte del proyecto de titulación en la carrera de Enfermería del ISTS, con el propósito de realizar un diagnóstico inicial que permita identificar áreas de mejora y sugerir cambios que contribuyan a una formación integral.
- A continuación, se le presentarán una serie de preguntas que deberá responder seleccionando una única opción marcando la casilla correspondiente.

### Consentimiento Informado

- **Está de acuerdo en ser parte de esta investigación**

Si estoy de acuerdo

No estoy de acuerdo

- **Edad**

## SECCION 2

1. **¿Conoce usted los derechos que tienen los Adultos Mayores en nuestra sociedad?**

No

2. **¿Sabe a quién van dirigidos estos cuidados paliativos?**

- Adultos mayores
- Enfermos terminales
- Pacientes con enfermedades crónicas
- Adultos mayores en abandono

3. **¿Ha recibido algún tipo de capacitación acerca de los cuidados paliativos?**

4. **¿Cuál es el principal apoyo que dan los cuidados paliativos en el adulto mayor?**

- Alivian el dolor
- Mejorar la calidad de vida del paciente
- Mejora el bienestar del entorno

5. **¿Seleccione con qué frecuencia le dan atención psicológica al Adulto Mayor?**

- a) 1 vez al año
- b) 2 veces al año
- c) 3 veces o más

**6. ¿Con que frecuencia usted realiza administración de fármacos para el manejo del dolor en los pacientes?**

- a) 2 – 3 veces por semana
- b) 4 - 5 veces a la semana
- c) 1 vez a la semana
- d) Nunca

**7. ¿Usted con que frecuencia realiza una valoración nutricional al paciente?**

- a) 1 vez a la semana
- b) 1 vez al mes
- c) Cada 6 meses

**8. ¿Con que frecuencia realiza usted la higiene en los Adultos Mayores?**

	<b>Diario</b>	<b>2 - 3 veces a la semana</b>	<b>1 vez a la semana</b>	<b>Quincenal</b>
Aseo bucal				
Baño diario				
Baño esponja				
Acicalamiento (peinado, rasurado, vestirse)				

**9. ¿Cuántas comidas diarias recibe el adulto mayor en este hogar**

Número de comidas

**10. ¿Se siente capacitado para el manejo de síntomas físicos en estas situaciones?**

- Totalmente capacitado
- Bien capacitado
- Poco capacitado
- Nada capacitado

**11. ¿Seleccione con qué frecuencia realiza usted el control del cuidado de la piel del adulto mayor?**

- 1 vez a la semana
- 2 – 3 veces por semana
- 4 - 5 veces a la semana
- Nunca

**Gracias por su colaboración**

## 15.9 Fotografías

**Figura 20.**

*Aplicación de las encuestas*



*Nota. Aplicación de la encuesta en el hogar de ancianos “DAS” (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 21.**

*Aplicación de las encuestas*



*Nota. Aplicación de la encuesta en el hogar de ancianos “DAS” (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 22.**

*Aplicación de la encuesta*



*Nota. Aplicación de la encuesta en el hogar de ancianos “DAS” (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 23.**

*Aplicación de las encuestas*



*Nota. Aplicación de la encuesta en el hogar de ancianos “DAS” (Pineda & Terán, 2023)*

**Figura 24.**

*Entrega de la guía de Cuidados Paliativos*



*Nota. Aplicación de la encuesta en el hogar de ancianos “DAS” (Pineda & Terán, 2023)*