



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i3.540>

Artículo original

Rol de enfermería en la atención sociofamiliar de grupos gerontológicos en centros ambulatorios

Nursing role in sociofamily care of gerontological groups in ambulatory centers

Lourdes Maribel Bello Carrasco¹, Carlos Rafael Núñez Peña¹, Mirian del Rocío Santos Alvarez¹, Estelia Laurentina García Delgado¹, Angie Solange Cantos Moreira¹

¹ Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí - Facultad de Enfermería – Manabí - Ecuador

Bello LM, Nuñez CR, Santos MR, García EL, Cantos AS, Rol de enfermería en la atención sociofamiliar de grupos gerontológicos en centros ambulatorios. *Enferm Inv.* 2019; 4(3)3-11

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2019 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 15 mayo 2019

Revisado: 14 junio 2019

Aceptado: 30 junio 2019

Palabras

Sociofamiliar, grupos gerontológicos, Educación en enfermería, promoción de salud.

Claves:

grupos

Keywords:

Sociofamiliar, gerontological groups, Nursing education, health promotion.

Resumen

Introducción: Una de las características peculiares del siglo XXI, en relación con la vida del ser humano, es que la edad promedio sobrepasa las barreras cronológicas pronosticadas como etapa de vejez, lo que convierte al envejecimiento en uno de los retos más importantes para las sociedades modernas.

Objetivos: Se orienta hacia la descripción del estado actual de atención del profesional en grupos gerontológicos.

Métodos: El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con empleo de un diseño muestra probabilístico de tipo aleatorio simple. Se aplican métodos teóricos y empíricos, la observación, la técnica de encuesta, entrevista y fichas familiares validadas por el Ministerio de salud Pública del Ecuador. El procesamiento estadístico se realizó con el empleo del programa estadístico SPSS 23.

Resultados: Los adultos mayores de sexo masculino 28.3% y femeninos 71.1% el profesional de enfermería, en su atención, muestra amabilidad en todo momento (55%), brinda cuidados respetando sus creencias y cultura (71.7%). Se identifica un déficit en la orientación educativa hacia la familia (45%) con una débil intervención en la relación sociofamiliar (45%).

Conclusiones: Los hallazgos enfatizan la necesidad de implementar un plan de estudios y contar con enfermeras especializadas en gerontología para que sirvan como mentores y modelos a seguir. Es importante ayudar a los estudiantes de enfermería a identificar las posibilidades de avance profesional en términos de enfermería gerontológica. Mejorar la atmósfera clínica de los estudiantes de enfermería durante su formación académica.

Abstract

Introduction: One of the peculiar characteristics of the 21st century, in relation to the life of the human being, is that the average age exceeds the chronological barriers predicted as the stage of old age, which makes aging one of the most important challenges for modern societies.

Objectives: It is oriented towards the description of the current state of attention of the professional in gerontological groups.

Methods: The study is of a descriptive, prospective, cross-sectional type, with use of a probabilistic sample design of simple random type. Theoretical and empirical methods, observation, survey technique, interview and family files validated by the Ministry of Public Health of Ecuador are applied. Statistical processing is carried out with the use of the SPSS statistical program 23. Results Older adults of male sex 28.3% and female 71.1% the nursing professional, in their care, shows kindness at all times (55%), provides care respecting their beliefs and culture (71.7%). A deficit in the educational orientation towards the family is identified (45%) with a weak intervention in the socio-family relationship (45%).

Conclusions: The findings emphasize the need to implement a curriculum and have nurses specialized in gerontology to serve as mentors and role models. It is important to help nursing students to identify the possibilities of professional advancement in terms of gerontological nursing. Improve the clinical atmosphere of nursing students during their academic training.

Autor de correspondencia: Lourdes Maribel Bello Carrasco. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Teléfono: +593 991027075, Ecuador. Email: lourdesbello2009@hotmail.com.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) habrá dos mil millones de personas de edad avanzada en el mundo para 2050 (1) Paralelo al rápido cambio demográfico en la edad de la población, está el cuerpo de conocimiento en rápida expansión que necesitan las enfermeras y otros profesionales de la salud para cuidar de manera segura y competente a los adultos mayores. El desarrollo de contenido es una función central y esencial para la misión de cada escuela miembro de National Hartford Center School of Nursing y otras profesiones relacionadas con la salud. Con cientos de años de desarrollo y entrega importantes de contenido gerontológico de enfermería, nuestro caché de productos educativos probados es diverso El Intercambio de Educación en Enfermería (NEXus) y el Instituto FLAG son dos ejemplos de programas educativos creativos para mejorar el número y la capacidad de los profesores de enfermería para enseñar y brindar una mejor atención a los adultos mayores. Intercambio de Educación en Enfermería - NEXus (2)

La perspectiva gerontológica sobre el estado actual de la práctica, la política y la educación está emergiendo, ya que la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica (IAGG) celebró su primera conferencia regional africana en 2012 (IAGG 2012: 11). (3)

En tal caso, el artículo 341 de la constitución en el Ecuador, manifiesta que el estado generará las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad. Que garanticen el fomento de la autonomía, la integración y la participación efectiva de las personas mayores en la sociedad, para que puedan ejercer su ciudadanía (4)

El tema de la atención sociofamiliar a la persona adulta mayor, también conocida como persona de la tercera edad, ha sido abordado desde la perspectiva científica de la enfermería desde el siglo pasado; en el que los autores enfatizan en la necesidad de promover un mayor acercamiento de la familia, amigos y comunidad en general en los procesos de cuidado y comunicación esencialmente.

Las transiciones demográfica y epidemiológica son dos fenómenos que afectan seriamente a la población ecuatoriana siendo el Ecuador uno más de los países subdesarrollados de América Latina e inmerso en el proceso de envejecimiento. Este proceso es el resultado de dos importantes fenómenos: el aumento de la esperanza de vida y la baja en las tasas de natalidad. Al hablar de vejez nos introducimos en el tema de las edades.

Delimitar una edad tiene importancia, sobre todo a efectos de los estudios epidemiológicos y, en este contexto, suele aceptarse la edad de jubilación como referencia. En Ecuador se tomó la edad de 65 años y más, según la Ley del Anciano promulgada en el Registro Oficial 806 de 6 de noviembre de 1991 y Decreto Ejecutivo No. 127 y su registro general en vigencia en el Registro Oficial 961 del 19 de junio de 1992 y Decreto Ejecutivo No. 3437 (5)

Según la Política Nacional de Salud, el envejecimiento no significa estar enfermo, sino que se refiere a la disminución de la capacidad funcional, que modifica o afecta la calidad de vida. Para restaurar la salud de las personas mayores, los equipos gerontológicos de enfermería trabajan en conjunto con equipos interdisciplinarios para que, en el menor tiempo posible, se pueda mejorar la salud de estas personas (1)

La población mundial está envejeciendo y la necesidad de enfermeras está aumentando. (6)

Para el 2050, por primera vez en la historia de los Estados Unidos, casi la mitad de los ancianos serán de grupos étnicos minoritarios. Para satisfacer las necesidades de esta población que se diversifica rápidamente, las enfermeras deben poder unir el conocimiento transcultural de enfermería con el conocimiento gerontológico de enfermería (7)

La enfermería, ocupa un escaño esencial en el bienestar y estabilidad sociofamiliar de las comunidades en los distintos países. Tal es así, que la atención integral a la persona, familia y comunidad, son parte indispensable del objeto de actuación de la profesión. De ahí que la atención del enfermero a los grupos gerontológicos constituya una acción humana insustituible, a partir del rol educativo y de atención integral a la salud de dichas personas.

Al incorporar actividades dentro del plan de estudios de enfermería de pregrado para abordar las actitudes y la empatía, las futuras generaciones de enfermeras pueden demostrar actitudes positivas y la empatía, mejorando así la calidad de la atención prestada. Además, en la educación de enfermería de bachillerato, la Asociación Americana de Colegios de Enfermería (AACN, por sus siglas en inglés) enfatiza la importancia de la empatía y el cuidado como parte del rol profesional e integral a todas las interacciones de atención médica (8)

Robles (9) señala que llega un momento en la vida, en el que se van originando cambios en el aspecto físico de las personas, que no necesariamente son causa de enfermedades; criterio en el que Borda (10), sentencia que la persona mayor, se concibe de determinada forma, dependiendo de los cambios en la atención, en la inteligencia, en la memoria, en las actitudes, en las motivaciones, en la capacidad de aprendizaje, en la percepción y en el carácter general de los individuos.

Siefer (11) enfatizó en que el profesional de enfermería cumple una función integral respecto a la atención sociofamiliar a grupos gerontológicos, pues prácticamente no hay ninguna faceta de la vida de estas personas en la que no intervenga, ya que es quien está constantemente satisfaciendo y restableciendo el bienestar, a través del cuidado.

Los sistemas de salud para el cuidado de adultos mayores son vivos, muy complejos e interrelacionados. La ciencia de sistemas aporta niveles de coherencia y métodos para examinar la enfermería gerontológica como un campo multifacético e interdisciplinario, de simple a complejo, en la ciencia y en la sociedad (12)

Para Orem (13), el autocuidado en el adulto mayor es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en su vida cotidiana. Por tanto, el autocuidado en este grupo etario es una práctica que involucra líneas de crecimiento para tener un desarrollo armónico y equilibrado. Estas líneas de crecimiento que propician un desarrollo integral se relacionan con la dimensión emocional, física, estética, intelectual y trascendental del ser, a través del desarrollo de habilidades afectivas, cognoscitivas y sociales.

Señalan Villarreal (14) que el apoyo social es una forma esencial de ayuda, sea material, emocional y de información, que ofrece la sociedad a las personas en esta etapa de su vida. Los autores destacan a la familia como la red primaria; seguido como red secundaria por vecinos, amigos o parientes, u otros que residan o no con el anciano y el apoyo institucional, lo cual comprende los centros gerontológicos, como organismos públicos y privados que asisten a esta población, donde se ha comprobado que los adultos mayores sin soporte familiar y con una asistencia familiar inadecuada, presentan los mayores eventos de mortalidad, depresión, alteraciones cognitivas y una percepción de desmejoramiento de su estado de salud en relación a aquellos que tienen el apoyo familiar.

Señala Bazire (15) que el cuidado es la función prioritaria dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del adulto mayor y promocionan conductas positivas entre sus pares hecho que los hará vivir con el sentimiento que son capaces de contribuir al desarrollo y al fortalecimiento de la familia y la sociedad, que tiene como propósito animar el estado de salud del adulto mayor y su entorno y brindar provisión continua de cuidados.

En este mismo orden, Pilar (16) justifica la importancia de la salud como aspecto primordial para el desenvolvimiento de la vida de los adultos mayores en la sociedad, pues les permite relacionarse de manera activa con las personas que se encuentran a su alrededor.

Rodríguez (17) confirma que desde el aspecto psicológico, se define a la familia como a la agrupación de personas que comparten una forma de existencia que por lo general tiene un fin común es compartir y se supone duradero y en el trayecto del tiempo se establecen nexos de sentimientos emparentados que pertenecen aún mismo, el cual se manifiesta por tener un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia, debido a su parentesco entre sus componentes.

Gómez (18) La familia como grupo social, ha cambiado en cuanto a su estructura, formas y modelos, ha incorporado nuevas costumbres como consecuencia de la dinámica transferencia social propia de la globalización, en este artículo, se pretende conducir al Derecho y a las disciplinas en general, hacia una reflexión amplia e incluyente de muchos aspectos que modifican el concepto de esta institución en tiempos de posmodernidad.

Para efectos de realizar un estudio más incluyente de las diferentes tendencias, a la luz de los principios propios de los conceptos posmodernos y con la plena observancia de las formas históricas que de ella han existido, se iniciará este análisis partiendo de la base sintáctica del término familia, para posteriormente abordar su estudio desde las perspectivas de la biología, sociología, psicología, economía y del derecho, y concluir con una nueva conceptualización interdisciplinaria e incluyente de sus actuales tendencias de desarrollo

La Organización Mundial de la Salud, (19), considera a los adultos mayores a las personas de mayores de 60 años para quienes viven en países en vías de desarrollo y de 65 años a los que viven en países desarrollados.

La OPS (20) señala en el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad, ya que la esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años y llegará a casi 2.000 millones en el 2050, así lo expresa la Organización Panamericana de la Salud.

Barros (21) por su parte insiste en que los adultos mayores son vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo, señala que estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales.

Dice (22) que la percepción que se tiene de sí mismo se modifica con la edad, debido a dichos cambios. Algunos de los cambios psicológicos que se pueden encontrar son: disturbios de la personalidad que pueden generar sentimientos de aislamiento, la incapacidad para retener nuevas cosas y recordar acontecimientos recientes, la necesidad de sentirse escuchados, el temor a la soledad, síntomas depresivos, entre otros.

Harrison, (23) señala que la percepción que se tiene de sí mismo se modifica con la edad, debido a dichos cambios. Algunos de los cambios psicológicos que se pueden encontrar son: disturbios de la personalidad que pueden

generar sentimientos de aislamiento, la incapacidad para retener nuevas cosas y recordar acontecimientos recientes, la necesidad de sentirse escuchados, el temor a la soledad, síntomas depresivos y anímicos entre otros.

Manifiesta (24) que una gran mayoría de personas adultos mayores afectadas por la falta de estado de ánimo no buscan ayuda porque ellas mismas desconocen que gran parte de ese sufrimiento podría ser evitado.

Según (25) los trastornos provocados por la falta de ánimo de la persona adulta mayor se pueden clasificar como leves, moderados o graves. Para los sistemas de clasificación diagnóstica, la gravedad de los episodios está dada por el número, el tipo y la intensidad de los síntomas, así como en el deterioro funcional.

En el aspecto psicológico y anímico, expresa (26) sucede algo similar, ya que la persona mayor, se concibe de determinada forma, dependiendo de los cambios en la atención, en la inteligencia, en la memoria, en las actitudes, en las motivaciones, en la capacidad de aprendizaje, en la percepción y en el carácter general de los individuos.

En la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento realizada en Viena en el año de 1982, se tomó como la edad umbral de vida de las personas los 65 años y en el año de 1984 la organización mundial de la salud establece el uso del término "Adulto Mayor" para referirse a las personas de 65 a más años de edad, lo cual también se aplica en el Ecuador. (27)

Pérez, (26) Manifiesta ante el evidente incremento de la población mayor de 65 años y el aumento de la esperanza de vida al nacer en el país, esta situación ha generado un especial interés y atención a este grupo poblacional debido a las características particulares y necesidades específicas.

La Organización Mundial de la Salud (28), informa que la proporción de personas de edad adulto mayor está aumentando rápidamente en todo el mundo. Según se calcula, entre los años 2015 y 2050, dicha proporción pasará del 11% al 22%. En números absolutos, el aumento previsto es de 605 millones a 2000 millones de personas mayores de 60 años, los cuales padecen de problemas emocionales que es preciso reconocer.

Bedoya et al. (29) manifiesta que el abandono social que sufre el adulto mayor está dado por la falta de cuidado atención de los familiares.

En Ecuador, se registran 1.049.824 personas mayores de 65 años, es decir el 6,5% de la población total y en el año 2020 será, según pronósticos, del 7,4%. Mientras que para el año 2054 se proyecta que sea el 18% de la población. Por género, se establece que en las mujeres la esperanza de vida será mayor con 83,5 años en relación a los 77,6 años de los hombres y en esta etapa de vida, existirán mayores limitaciones en lo referente a recursos de subsistencia y se incrementarán las necesidades de atención. (30).

Según Naciones Unidas (31) ante el evidente incremento de la población mayor de 65 años y el aumento de la esperanza de vida al nacer en el Ecuador, esta situación ha generado un especial interés y atención a este grupo poblacional, debido a las características particulares y necesidades específicas de estas personas, tornándose una población vulnerable a cualquier alteración de tipo familiar, emocional, social, económica.

Métodos

Se realizó una fase introductoria donde se explicará el objetivo general de la investigación, se aclara que la misma tendrá fines académicos y de carácter confidencial y anónimo, los participantes el investigador firma respetando el reglamento de información confidencial en sistema nacional de salud acuerdo ministerial 5216 registro oficial suplemento 427 de 29-ene.-2015)

La investigación es de tipo cualitativa, descriptiva, prospectiva, de corte transversal, en la cual se aplicaron como métodos teóricos el analítico-sintético, inductivo – deductivo e histórico-lógico; del mismo modo que la observación, encuesta y entrevista se destacan como métodos empíricos. La población estuvo conformada por 80 adultos mayores de los centros de salud ambulatorios en la provincia de Manabí, Ecuador.

Se realizó en unidad de salud tipo A donde ofrecen atención integral, desempeñando funciones de protección, promoción, atención preventiva y de morbilidad, dentro de la capacidad resolutoria de la unidad operativa

El diseño muestral fue probabilístico de tipo aleatorio simple, seleccionándose a 60 personas activas en los Clubes de Adultos Mayores, para lo cual fueron considerados como criterios de inclusión: pertenecer al club de adulto mayor, cualquier tipo de sexo, edad mayor de 65 años y aceptar consentimiento informado. Como criterio de exclusión, por su parte: adulto menor de 65 años, así como el no aceptar la entrevista, fueron considerados.

Resultados

La recolección de datos se llevó a cabo en el centro de salud centros ambulatorios pertenecientes al cantón Manta de la provincia de Manabí, a enero de 2018. Se obtuvo una muestra 60 adultos mayores con asistencia sistemática al Clubes de Adultos Mayor, de un universo de 80 personas de los centros de salud ambulatorios en la provincia de Manabí, Ecuador, dado que el resto no cumplía con los criterios de inclusión delimitados.

Los datos estadísticos muestran que el 71,7 % de adultos mayores corresponde al sexo femenino y el 28,3% al sexo masculino, reflejándose una mayor asistencia de mujeres al Club de Adultos Mayores que de acuerdo a criterio de encuesta, se debe a que los representantes del sexo masculino mantienen algún tipo de actividad laboral que les impide una mayor frecuencia.

Según se muestran en la tabla N°1, correspondiente a los datos de la ficha familiar, el 61,7% de los adultos mayores investigados se dedican a las diferentes actividades del hogar, seguido por adultos jubilados (16,7%). En menor porcentaje se reflejan las ocupaciones de comerciante (10%), así como las personas que no poseen ocupación (8,3%).

Tabla N°1 Ocupación

| Ocupación | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| Pescador | 1 | 1,7 |
| Comerciante | 6 | 10,0 |
| Jubilado | 10 | 16,7 |
| Ama de Casa | 37 | 61,7 |
| Taxista | 1 | 1,7 |
| Ninguna | 5 | 8,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017 – Enero 2018
Elaborado por: Autores

Tal como se observa en la tabla N°2, el 65% de los adultos mayores tienen un nivel educativo básico, y un 15% un nivel de educación superior, seguido de un 13,3% que no contaba con instrucción educativa

Tabla N°2 Nivel de escolaridad

| Escolaridad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| Básico | 39 | 65,0 |
| Secundaria | 4 | 6,7 |
| Superior | 9 | 15,0 |
| Ninguna | 8 | 13,3 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017-Enero 2018.
Elaborado por: Autores

El 93.3% de los adultos mayores cuenta con el esquema completo de vacunación lo que implica que el personal de enfermería ha cumplido correctamente la cobertura en inmunización a este grupo de población vulnerable, contribuyendo a la prevención de enfermedades, mayormente a las prevenibles por vacunas.

El gráfico anterior muestra que el 38,3% de los encuestados padecen de hipertensión arterial, lo que constituye un factor de riesgo en su estado de completo bienestar de salud puesto que suelen olvidarse de sus dosis de medicamentos o descuidar sus hábitos alimenticios y la actividad física, deteriorando su calidad de vida.

Según valores evidenciados, el 36,7 % de los encuestados habita con su cónyuge y el 31,7% vive sin familiar alguno.

En cuanto al estado civil, los datos recogidos en las fichas familiares den muestra de que el 46,7% de adultos mayores están casados, en relación a un 25% que se encuentra en estado de viudez y con el mismo porcentaje en estado de soltería; siendo la compañía un aspecto fundamental en el estado emocional del adulto mayor.

Se comprueba en el estudio diagnóstico que el 56,7% de los encuestados refirió que el personal de enfermería a veces solicita su colaboración al brindarle un cuidado en relación al 35% que expresó que siempre solicitan de su

colaboración, lo que manifiesta que se pierde la comunicación efectiva y sobre todo la calidez en el momento de brindar la atención de enfermería al adulto mayor.

Otro de los aspectos valorados fue la atención de enfermería, donde el 50% de los adultos mayores manifestó que el profesional de enfermería siempre le atiende de forma oportuna y en relación con el 48.3% que manifestó que esto solo sucede a veces. Se asume que, a pesar de ser un grupo de atención prioritaria, aun no se acata por completo esta disposición sobre todo en momentos de emergencias o en periodos de tiempo en donde las unidades de salud se encuentran con una alta demanda de usuarios.

Se logra evidenciar, a raíz de la encuesta aplicada, que el 63.3% de la población adulta mayor manifestó que el profesional de enfermería pregunta (a veces), sobre las necesidades que tienen, criterio atribuido a la demanda de pacientes y sobrecarga en actividades de enfermería por falta de personal, interrumpiendo la eficiente comunicación con el adulto mayor.

Por otro lado, los criterios emitidos por el 45% del total de encuestados, se refieren a que el profesional de enfermería no les brinda información a sus familiares sobre los cuidados que debe tener en su salud, limitándose a procedimientos requeridos según su estado de salud. El 28,3% del total de encuestados manifestó que siempre les brindan información conociendo que la promoción es una de las estrategias aplicadas por el profesional de enfermería como principal método de prevención de enfermedades y complicaciones futuras.

La tabla N°3 muestra que el 70% de los usuarios adultos mayores se encuentran satisfechos con los cuidados que le brinda el profesional de enfermería cuando realizan algún tipo de procedimiento. El 28,3% del total manifiesta lo contrario; evidenciando que los cuidados de enfermería otorgados por el personal de enfermería de las unidades operativas en estudio brindan atención con calidad, pero aún deben mejorar en cuanto a la atención.

Tabla N°3 Seguridad de las personas adulta mayor con los cuidados que le brinda el profesional de enfermería

| Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Nunca | 1 | 1,7 |
| A veces | 17 | 28,3 |
| Siempre | 42 | 70,0 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017-Enero 2018.
Elaborado por: Autores

Los resultados de las encuestas muestran que el 60% de usuarios adultos mayores manifestaron que el profesional de enfermería a veces les informa sobre su estado de salud, puesto que ya no se ejecutan las post consultas de enfermería y el usuario sale de la unidad de salud únicamente con las indicaciones médicas, mientras que un 35% expresó que siempre brindan este tipo de información siendo un requisito importante para el desarrollo de actividades salud encaminadas al control de las diferentes patologías que padece la población.

Según los criterios de los encuestados, el 40% de los adultos mayores manifestaron que recibieron atención de enfermería de forma inmediata cuando necesitaron de algún cuidado, y un 31,7% expresó que únicamente a veces acuden, de esta forma se evidencia que los profesionales fuera de la visita domiciliaria no cumplen en su totalidad la atención extramural cuando el usuario necesita de atención inmediata, en ocasiones por falta de personal y demanda excesiva de usuarios atendidos en la unidad de salud.

Según tabla N°4 se evidencia que el 71,7% de los encuestados manifestó que el personal de enfermería le brinda información respetando su cultura y creencias en relación a un 25% que expresó que solo en ocasiones la respetan, poniendo en manifiesto que el respeto a la cultura es un factor indispensable en la atención de enfermería al vivir en un país.

Tabla N°4 Criterio acerca del cuidado en su hogar, respetando su cultura y creencias

| Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Nunca | 2 | 3,3 |
| A veces | 15 | 25,0 |
| Siempre | 43 | 71,7 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017-Enero 2018.

Elaborado por: Autores

Los resultados de las encuestas reflejan que el 55% de los adultos mayores manifestaron que el personal de enfermería a veces les ayuda a aceptar su problema de salud y un 38,3% dijo que a veces; evidenciando que hay deficiencia en la empatía y calidez con el adulto mayor influyendo en su estado de bienestar social.

En la tabla N°5 se evidencia que el 51,7% de los adultos manifestó que solo a veces el profesional de enfermería le reitera información cuando no ha entendido alguna explicación y el 36,7% especificó que si le repiten esto genera que el adulto mayor sienta desconfianza en una próxima ocasión, evitando realizar preguntas sobre algún tipo de inquietud que tenga.

Tabla N°5 El profesional de enfermería reitera la explicación

| Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Nunca | 7 | 11,7 |
| A veces | 31 | 51,7 |
| Siempre | 22 | 36,7 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017-Enero 2018.
Elaborado por: Autores

Los datos recogidos en las encuestas dan muestra de que el 55% de los adultos mayores recibe un trato amable por parte del personal de enfermería, mientras que un 41,7% expresó que solo a veces recibían trato con amabilidad, siendo este un factor importante para que el adulto mayor se sienta psicológicamente animado e interesado en cuidar de su salud.

Tabla N°6 Al brindarle orientaciones el profesional de enfermería da tiempo a Ud. para que reitera la explicación

| Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| Nunca | 7 | 11,7 |
| A veces | 31 | 51,7 |
| Siempre | 22 | 36,7 |
| Total | 60 | 100,0 |

Fuente: Centro ambulatorio
Manta. Noviembre 2017-Enero 2018.
Elaborado por: Autores

Según el gráfico anterior se evidencia que el 51,7% de los adultos manifestó que solo a veces el profesional de enfermería le reitera información cuando no ha entendido alguna explicación y el 36,7% especificó que si le repiten esto genera que el adulto mayor sienta desconfianza en una próxima ocasión, evitando realizar preguntas sobre algún tipo de inquietud que tenga.

Discusión

En el año 2015 en la Revista de Enfermería en sus artículos originales tuvieron un estudio titulado: Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel se pudo demostrar entre sus variables el 37.7 % de los entrevistados tuvieron una edad entre 60 y 65 años, 61.8 % fue del sexo masculino, 83.2 % la accesibilidad del personal de enfermería se obtuvo satisfacción alta (77.5 %); en explicación y facilitación, media (47.6 %); en capacidad para confortar, alta (61.8 %); en anticipación, media (75.4 %); en relación de confianza, alta (73.8 %); en monitoreo y seguimiento, alta (81.2 %). La correlación de satisfacción con el estado civil fue significativa ($p > 0.05$). (32)

Después de haber realizado este respectivo análisis en el trabajo realizado se verifica el grado de satisfacción del adulto mayor en cuanto a la atención que recibe de las enfermeras que fue del 61.8% que es alta.

Así mismo otro estudio realizado en la revista Journal of Transcultural Nursing en el año 2015 titulado: Ethnocultural Gerontological Nursing: An Integrative Literature Review donde obtuvieron como resultados que Las perspectivas culturales se abordaron mejor que los conceptos de envejecimiento y pocos artículos integraron conceptos de enfermería gerontológica y etnocultural. Esta evaluación indica muchos vacíos en la base de conocimientos sobre

enfermería gerontológica etnocultural. Se identifican áreas específicas para el desarrollo del conocimiento futuro. (33)

Por tanto, nuestro estudio el profesional de enfermería muestra amabilidad en todo momento (55%), brinda cuidados respetando sus creencias y cultura (71,7%). Se identifica un déficit en la orientación educativa hacia la familia (45%) con una débil intervención en la relación sociofamiliar (45%).

Debido a esto podríamos asumir que las autoridades competentes sobre todo las de gobierno local realicen estudios de investigación pura o aplicada para con los sectores ya identificados de este modo se clarifica la situación actual de la atención de enfermería en grupos gerontológicos, evidenciando deficiencia en actividades enfocadas a la promoción de salud, y ausencia de comunicación efectiva entre el enfermero y la familia del adulto mayor.

Así mismo este hecho nos da la pauta Bazire en el año 2012 donde habla sobre afecciones patológicas del adulto mayor y atención de enfermería donde resalta que el cuidado es la función prioritaria dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del adulto mayor y promocionan conductas positivas entre sus pares hecho que los hará vivir con el sentimiento que son capaces de contribuir al desarrollo y al fortalecimiento de la familia y la sociedad, que tiene como propósito animar el estado de salud del adulto mayor y su entorno y brindar provisión continua de cuidados.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

1. Vanessa da Silva Antonio Coimbra RMCRAJLRP. Gerontological contributions to the care of elderly people in long-term care facilities. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 71.
2. J Taylor Harden PRFFRAWM. The National Hartford Center of Gerontological Nursing Excellence: An Evolution of a Nursing Initiative to Improve Care of Older Adults. *The Gerontologist*. 2015 mayo 16; 55: p. 1-12.
3. Booker S. Lessons learned about ageing and gerontological nursing in South Africa. *Curationes*. 2015; 38(1).
4. Ecuador CdIRd. Constitución de la República del Ecuador. In. Quito; 2008. p. 159.
5. INEC. perfil epidemiológico del adulto mayor ecuatoriana. In.; 2010.
6. MinCheng CYX. Student nurses' motivation to choose gerontological nursing as a career in China: A survey study. *Nurse Education Today*. 2015 July; 35(7): p. 843-848.
7. Developing and Proposing the Ethno-Cultural Gerontological Nursing Model. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014 December 16; 26(2).
8. Aleda M. H. Chen PMPaMEKPMPSYPMRFaKSPPR. IMPACT OF THE GERIATRIC MEDICATION GAME® ON NURSING STUDENTS EMPATHY AND ATTITUDES TOWARD OLDER ADULTS. *Nurse Educ Today*. 2014 mayo 20; 35(1): p. 38-43.
9. Gonzáles Navarro ME, Robles Vargas JM.). Riesgo del estado anímico de depresión del adulto mayor según test de Yesavage. In. Lima, Perú: Universidad Wiener; 2011.
10. Mariela Borda Pérez MPATMPPRRdLSGSG. Depresión en adultos mayores de cuatro. *Salud Uninorte*. 2013 Apr 01; 20(1): p. 64-73.
11. Navas IS. PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO Y FACTORES RELACIONADOS DE LA PROPIA FAMILIA, INSTITUCIÓN Y DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN DE VALPARAÍSO. *REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA*. 2012; p. 17-25.
12. Andreas H. Understanding Systems Science: A Visual and Integrative Approach. 2013 octubre 18; p. 580-595.
13. Orem. *Nursing: Concepts of practice*, Ed. Mosby Year Book Co. In. San Louis, USA: VI Edición Editorial Manual Modern; 2012. p. Pág. 2-232.
14. Gloria Villarreal Amaris EMA. Condición sociofamiliar, asistencial y de funcionalidad. *Salud Uninorte*. 2012 enero 28; 1(28): p. 75-87.
15. Bazire.. Afectaciones patológicas del adulto mayor y atención de enfermería. Reino Unido: Editorial Quay Books; 2012.
16. Pilar Jürschik TBNAL. Estado de ánimo caracterizado por soledad y tristeza: factores relacionados en personas mayores. *Gerokomos*. 2013 Mar; 24(1).
17. RODRÍGUEZ CR. Las familias y los cuidados a las personas mayores. 2013 Dec 20; 26(2): p. 348-358.
18. GÓMEZ EO. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia. *Justicia Juris*. 2014 septiembre; p. 17-20.
19. OMS. La población del adulto mayor y la ética de atención profesional del personal de enfermería. Ginebra, España; 2014.
20. Salud OPd. 7. OPS. (2014). Cifras de longevidad mundial y proyecciones. Panama; 2014.
21. Barros. Unidad Psicológica del Centro Gerontológica El Nacer. Quito, Ecuador; 2014.
22. Albamonte. La terapia mental a los adultos mayores y apoyo familiar. Buenos Aires, Argentina; 2014.
23. Harrison. Principios de la medicina interna: Aspectos emocionales de los adultos mayores. Buenos Aires, Argentina; 2014.
24. Narváez. Prevalencia del bienestar psicológico del adulto mayor. *Revista Médica de Gerontología Mexicana*. 2014; p. Pág. 67.
25. Galán. Salud pública en los Centros Gerontológicos. Santa Fé de Bogota, Colombia; 2015.
26. Pérez. Estudio emocional de la población anciana en función al régimen de institulación Madrid, España: Editorial Aedos; 2015.
27. PNDBV. Agenda social del milenio en la atención gerontológica. Quito, Ecuador; 2015.
28. OMS. La población gerontológica a nivel mundial. Ginebra, Suiza; 2016.
29. Bedoya C, Cedeño A. Universidad de Guayaquil. [Online]; 2016. Available from: HYPERLINK "http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21061/1/EXCLUSI%C3%93N%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20ESPACIO%20DE%20PARTICIPACI%C3%93N%20SOCIAL.pdf" http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/21061/1/EXCLUSI%C3%93N%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20EN%20ESPACIO%20DE%20PARTICIPACI%C3%93N%20SOCIAL.pdf .

30. MIES. Ministerio de Inclusión Económica y Social. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "<http://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>" .
31. Naciones Unidas. Naciones Unidas. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "<http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>" .
32. Ruiz-Montes PY RQGTFJMOMCCJ. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2015;(1): p. 37-42.
33. Janet C muentes NSLP. Ethnocultural Gerontological Nursing: An Integrative Literature Review. *Journal of transcultural Nursing*. 2015 agosto 31; 28(1).