



2020 - "Año del General Manuel Belgrano".

LICENCIATURA EN ENFERMERIA TALLER DE TRABAJO FINAL

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

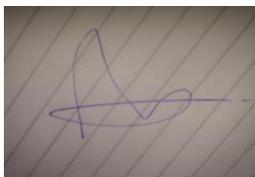
EXPERIENCIAS DE CUIDADO ENFERMERO EN ADULTOS MAYORES GERIATRIZADOS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA

Estudio de investigación cualitativo a realizarse con enfermeros profesionales en la residencia Juan XXIII de Colonia Caroya en Córdoba durante segundo semestre el 2021.

Asesora Docente:

Prof. Esp. Marina Fernandez-Diez

Autores: Danelutti, Martina.



Colonia Caroya, Córdoba, 2021

Danelutti Martina

Enfermera Profesional graduada del Instituto Superior SEP San Nicolás en el año 2017. Desempeño profesional como enfermera comunitaria 1 (una) temporada de verano. Internación Domiciliaria en paciente pediátrico con Fundación Aguaribay 2 (dos) años. Enfermera en área de internación clínica médica y obstetricia 1 (un) año. Actualmente sin desarrollar actividades laborales por decisión propia. Madre de dos niños y esposa.

AGRADECIMIENTOS

Llegar a este momento tan importante de mi vida es sumamente placentero y enorgullecedor, aunque considero que fue con mucha vocación no fue fácil. En el transcurso de la carrera profesional nació mi primera hija y en el último año de la licenciatura mi segundo hijo es por este motivo que les agradezco principalmente a ellos dos que tantas veces tuvieron que esperar que pudiera terminar mis tareas de la facultad, a mi marido por acompañarme siempre y darme fuerzas para no bajar los brazos, a toda mi familia por las palabras de aliento. Y a aquellas personas que abocaron su tiempo para brindarme la educación y los nuevos conocimientos en esta hermosa enfermería. Martina.

Índice

	Pág.
Prólogo	5
Parte I: Construcción del Objeto de Estudio	7
Creación de la Pregunta Problema	8
Justificación	17
Marco Referencial	19
Marco Teórico	21
Definición Conceptual de la Variable	41
Objetivos	43
Parte II: Enfoque Metodológico	44
Encuadre Metodológico, Área de Estudio y Población	45
Procedimiento y Planificación de Trabajo de Campo	46
Cronograma de Actividades	47
Recolección de Datos	48
Instrumento de Recolección de Datos	49
Organización y Análisis de Datos	50
Análisis de Datos Recopilados (Tablas 2, 3 y 4)	51
Presupuesto	54
Referencia Bibliográfica	55
Anexo	60

PRÓLOGO

El presente trabajo, Proyecto de tesis titulada “ESTRATEGIAS DE CUIDADO ENFERMERO EN ADULTOS MAYORES GERIATRIZADOS” se realiza dentro del marco de la pandemia COVID-19, se escogió la como institución la residencia Juan XXIII, ubicada en la localidad de Colonia Caroya, Córdoba, Argentina. Tomando como referencia a las enfermeras profesionales que desempeñan su rol de cuidadora dentro de este hogar.

Este escrito es un estudio de caso ya que se busca conocer una problemática social y explicar el fenómeno estudiado según las experiencias y vivencias de las personas implicadas, en esto caso se intenta conocer las estrategias de cuidado enfermero que proporcionarían las enfermeras del hogar dentro del periodo de ASPO.

Desde nuestro punto de vista se busca reconocer cuales son las experiencias de cuidado del adulto mayor geriatriizado implementadas en el contexto de aislamiento social preventivo obligatorio por las enfermeras de dicha residencia, tomando tres dimensiones fundamentales: social, emocional y espiritual.

Para recaudar la información necesaria para desarrollar el escrito se solicitará permiso a la directora de la fundación Doménico Faccin y las profesionales de enfermería, con el fin de poder enviar vía web una entrevista como método de recolección de datos.

El desarrollo del mismo se organiza en dos capítulos:

Capítulo I: Construcción del objeto de estudio, incluye la descripción de la problemática planteada, la justificación y mediante la búsqueda de información el marco teórico donde se desarrollará las bases teóricas que sustentan la investigación como así también la definición conceptual de la variable en estudio, del cual se desprenderán los objetivos del mismo.

Capítulo II: Encuadre Metodológico, describe la metodología que se empleará para el desarrollo del mismo, el tipo de estudio, la técnica e instrumento a utilizar, la

variable en estudio y las etapas de recolección, procesamiento, presentación y análisis de la información a recopilar.

Además, se encuentra disponible las referencias bibliográficas consultadas y los anexos que sirven de respaldo al proyecto de investigación.

Palabras clave: cuidado, estrategias, enfermeras, adulto mayor.

Parte I

Construcción del objeto de estudio

CREACIÓN DE LA PREGUNTA PROBLEMA

El continente americano no se encontró exento de lo que acarreo atravesar por la pandemia que ataca a nivel mundial, dentro de las estadísticas de todos los portales de noticias y los comunicados emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), referidas a temas de índole sanitario se mencionan países tales como Estados Unidos y Brasil como unos de los más afectados por poseer datos epidemiológicos altos con respecto al resto.

Existen muchos interrogantes y muchas dudas con respecto a cómo se debe reaccionar ante el cuidado de la salud mental y las relaciones sociales y familiares en el marco del aislamiento social y preventivo. Así hace mención a la situación de la región un estudio realizado por el conjunto de una serie de universidades latinoamericanas el autor Scholten y otros (2020) afirman:

La confirmación del primer caso de COVID-19 en América Latina, en febrero del 2020, llevó a que la región entrara en una fase de contención y se dispusieran protocolos sanitarios que incluyen medidas que van desde el cierre de fronteras, la cancelación de eventos masivos y el cierre de muchos comercios, hasta el aislamiento social o cuarentena, de especial interés aquí ya que fue implementada en muchos países de la región. (p. 6)

Todas estas medidas fueron tomadas para prevenir el contagio de los grupos de riesgo, que son los que se encontraron vulnerables frente a los efectos de este virus y en quienes mayor número de muertes se conocieron, dentro de los cuales se incluye el adulto mayor o anciano quienes serán el foco de atención en este proyecto de investigación.

Por este motivo se interiorizará en la conceptualización de vejez para iniciarse en la temática, según datos del Instituto de Estadística de la Unesco (2016) la esperanza de vida aumento tres puntos en el mundo en los últimos diez años, atribuyéndole tal logro a la disminución de la mortalidad infantil como así también a los avances que ocurrieron en la ciencia, lo que por consiguiente disminuyó la mortalidad.

Por lo cual llegar a la vejez ya no presentaría una dificultad al respecto se puede decir que esta es la última etapa del ciclo vital, de acuerdo a las diferentes definiciones expuestas por autores y organizaciones, se comprende que, en este momento de la vida, el ser humano ya realizó su aporte al mundo y vivió el mayor número de experiencias posibles. Es aquí donde el anciano se aferra a sus bienes materiales y no materiales dentro de los cuales se incluye su círculo social cercano donde puede o no participar su familia, al respecto los autores Fuste, Pérez y Paz (2018) afirman:

La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo a través de toda su vida y por lo tanto se reconoce que esta instancia ejerce función protectora ante las funciones que genera la vida cotidiana. Es para el individuo fuente de amor, satisfacción, bienestar y apoyo, pero también puede representar insatisfacción, malestar y estrés. Las alteraciones de la vida familiar son capaces de provocar alteración emocional, desequilibrio y descompensación del estado de salud. (párr. 9)

En aquellos pacientes geriatriados es fundamental promover y fomentar los vínculos, de esta manera se sostiene la red de apoyo del anciano evitando problemas psicosociales tales como por ejemplo enfermedades mentales derivadas de la soledad como es la depresión, la ansiedad, etc. Se indagó en portales de noticias dentro de los cuales se encontró en un artículo en el que la periodista Martínez (2020) refiere:

“Según proyecciones, hoy las personas mayores [N. de la R: a partir de 60 años] representan el 15,4% del total de la población y, de ellas, alrededor de 1,9% vive en residencias”, explicó a Chequeado Mariana Liz Rodríguez, comunicadora, gerontóloga y una de las fundadoras de la Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria. Teniendo en cuenta esta aproximación y las proyecciones de población del INDEC para 2020, alrededor de 135 mil personas mayores vivirían en residencias. (Parr. 4)

En este último año se ha presentado un gran reto para los diferentes sectores sanitarios, los pacientes geriatriados forman parte de uno de los sectores más

afectados por la pandemia que está atravesando el mundo, el desafío existente es poder llevar a cabo el cuidado de la salud física tanto como del bienestar psicosocial, como la OMS Sostiene:

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para la sociedad, que debe adaptarse a ello para mejorar al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores, así como su participación social y su seguridad. (OMS, 2020, Párr. 1)

Este concepto se ve duramente afectado ya que a causa del virus Covid-19 el gobierno nacional lanzo medidas preventivas para evitar el contagio en los grupos de riesgo que son los que se encuentran en mayor peligro, dentro de los cuales se encuentran los adultos mayores de 65 años, de los mismos una parte son ancianos geriatrizados en diferentes instituciones y hogares en estos se debieron tomar medidas extraordinarias y urgentes lo que generó un gran reto para el sistema de salud, más específicamente para este tipo de residencias y de los profesionales que ya allí se desempeñan.

“La pandemia por Coronavirus 2019 (Covid-19) es una emergencia de salud pública de preocupación internacional con impactos sin precedentes en el siglo XXI y hoy representa un gran desafío para la salud mental” (Ramírez Ortiz, Castro Quintero, Lerma Córdoba, Yela Ceballos y Escobar Córdoba, 2020, p. 2) esta clase de afirmaciones se encuentran plasmadas en la mayoría de los artículos de la última época del año, pero como se puede observar las estrategias que se deben utilizar aún son inciertas y se encuentran en proceso de prueba y error, el caso de los pacientes geriatrizados no está exento de esta problemática.

Para iniciar a dar contexto a este proyecto se investigó la situación en el país, por lo que a continuación se detalla “En la Argentina, el 11 de marzo de 2020, se publica el primer decreto de aislamiento social preventivo y obligatorio para contener el avance del coronavirus. Este es el primero de varios decretos que se alcanzan hasta el momento.” (González et al, 2020, párr. 2) aquí se comienza a hablar del

denominado ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) y sus alcances en el país.

Más precisamente en la provincia de Córdoba, en el segundo reporte de sustentabilidad que realizó el Defensor del pueblo de la misma se arrojaron los siguientes resultados:

El 62.5 % indica que mantiene un contacto diario o frecuente con seres queridos no convivientes. Por otra parte, hay un 37,1% que tiene escaso contacto con sus vínculos afectivos, ya sea porque ocurre solo de forma esporádica (17,1%), directamente no tiene contacto (11,5%) y un 8,5% que manifestó un contacto de una vez por semana.

En la Capital de Córdoba fue donde iniciaron los primeros contagios y progresivamente los mismos se extendieron hacia el interior, aunque de manera muy lenta ya que la población era mucho más pequeña y había mucho menos contacto con gente ajena a los pueblos, por ejemplo. Dentro de las ciudades consideradas del interior se encuentra el departamento Colón.

El departamento Colón fue uno de los primeros cuyo impacto generó preocupación debido a que los números de adultos mayores contagiados fue de gran importancia para las autoridades, así lo expresaron aquellos que se encontraron a cargo en ese momento a los diferentes medios de comunicación. En el departamento Colón se encuentra el Hospital referente de Área Vicente Agüero, como bien menciona su nombre es referente de todo el norte Cordobés.

Este hospital está ubicado en la ciudad de Jesús María que colinda con Colonia Caroya, en un principio fue a dicho lugar a donde serían derivados todos los casos de Covid-19 positivos, pero por motivos de la sobrepoblación hospitalaria de gente infectada comenzaron a funcionar las clínicas privadas, por tanto, así se dio en el Sanatorio Caroya, allí ingreso particularmente la gente de Colonia Caroya, lugar de origen del establecimiento que será instrumento de investigación de este proyecto.

Con respecto al Hogar de Ansianos Juan XXIII se encuentra ubicado en el centro de la localidad de Colonia Caroya, actualmente al día de la fecha cuenta con 26

adultos mayores con diferentes incapacidades motoras y mentales, en el mismo trabajan 4 enfermeras profesionales y 7 auxiliares de enfermería. Esta institución hace parte de la fundación Domenico Fasshin se encuentra regida y representada por un grupo de hermanas, su representante legal, Presidente de la Fundación, se encuentra incluida en el servicio de enfermería, ella y una hermana más son profesionales, quien junto a una enfermera profesional dirigen y guían el cuidado del adulto mayor.

Cómo se mencionó anteriormente los profesionales de enfermería que intervienen en el cuidado son pocos, pero esto no debería ser un impedimento para proporcionar el cuidado holístico de los residentes, es por tanto una obligación para el personal lograr satisfacer todas las necesidades de dicho paciente incluyendo en ellas principalmente protegerlos del contagio del virus del Coronavirus ya que el riesgo es inminente para este grupo etario según su etiología.

Y por otra parte el cuidado del estado de la salud psicosocial de adulto mayor, contemplando aquí las relaciones con el entorno y la familia, como eje fundamental para desarrollar estrategias que proporcionen las herramientas necesarias para que exista una conexión virtual que reemplace la conexión física orientada básicamente al aspecto ya mencionado, es decir, a las relaciones interpersonales teniendo como protagonista al adulto mayor. A continuación, se cita un informe del Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba (2020):

Estos vínculos se mantienen en su mayoría gracias a los canales virtuales, principalmente por WhatsApp, video llamadas, llamadas por teléfono y redes sociales. De forma directa y presencial, sólo el 17,6% señala que ve a sus seres queridos cuando estos le llevan las compras; y el 9,5% cuando recibe visitas en su domicilio. (Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba, 2020, párr. 12 y 13)

Por consiguiente sería este el único medio por el cual enfermería debería lograr el vínculo, ya que no sería factible permitir el contacto estrecho, en una nota de un reconocido diario el director del Instituto Argentino de Investigaciones de la Provincia de Córdoba, Roberto Chuit se refirió a la situación epidemiológica como

“crítica” (Chuit, 2020, párr. 2) dentro de dicha entrevista los autores del artículo refirieron “apelo a la responsabilidad de los ciudadanos, ya que el incremento de casos significa una mayor circulación del virus, que podría afectar a los grupos de riesgo”. (Génesir y Albarenque, 2020, parr. 4) haciendo referencia a las intenciones del doctor Chuit.

Los residentes normalmente, antes de iniciarse en el aislamiento social obligatorio, eran poseedores de una vida social activa. Recibían visitas de sus familiares todos los días de la semana y los Domingos tenía habilitadas salidas acompañados de sus entornos. También en la institución se desarrollan laboralmente acompañantes terapéuticos de todas las áreas de dispersión como lo son por ejemplo profesores de arte, música, educación física; estas actividades no fueron prohibidas.

Una vez iniciado el aislamiento social y preventivo las puertas de la institución se cerraron por completo impidiendo de esta manera el acceso del virus a la residencia, para evitar el contagio de los residentes. Esto implicó que se cancelen todas las visitas y salidas. Aquí comenzaron las experiencias que tuvieron que atravesar las profesionales de enfermería para proveer los cuidados mencionados anteriormente.

La mencionada institución se encuentra comprendida por un equipo de salud amplio, con profesionales abogados a las distintas necesidades de los pacientes, el puesto de director interino es un Doctor muy reconocido de la zona, quien se encarga de tomar las decisiones que tienen que ver con la salud de los ancianos en conjunto con la directora de la fundación que es también enfermera profesional como ya se mencionó. Los encargados de la recreación son los profesores de las diferentes áreas estas son educación física, arte, música y folclore. También hay un padre religioso que brinda misa a los residentes los días miércoles y Domingo.

Ahora bien, del servicio de enfermería se encarga una profesional de enfermería que lleva desarrollando sus actividades en la institución con una antigüedad de más de 15 años, la misma fue selecta por la directora de la institución por el conocimiento que tiene en el área y en dicha institución tanto con los residentes como con sus familias. Ella es encargada de preparar a los auxiliares que son 7 y profesionales que son 4 incluyéndola, en los cuidados que se deben proveer y se observa que el

número bajo de profesionales trabajando dentro de la misma es porque una vez alcanzada la educación profesional el enfermero abandona la institución.

Aquí se encontraron dos lados en la situación, el lugar que ocupa el enfermero en el sistema de salud y en el entorno del paciente en este caso el residente, las obligaciones que pesan sobre su cargo y su capacidad moral y ética para poder sobrellevar la situación existente en la institución y por otra parte los sentimientos del residente con respecto al enfermero y el lugar que ocupará en su vida, como así también los sentimientos encontrados tales como la desorientación con respecto a la pandemia y a las medidas tomadas, a la ausencia del contacto física con sus familias y a la imposibilidad de realizar las actividades que acostumbraban a realizar.

Ahora bien, una vez establecidos todos los aspectos de la institución el equipo se planteó los siguientes interrogantes como posibles problemas de investigación. Para dar respuesta a los interrogantes se recurrió a la búsqueda de antecedentes, consulta a expertos y referentes claves:

¿Qué estrategias son adecuadas para permitir el desarrollo de la vida plena de los pacientes geriatriizados?

Con respecto a las estrategias utilizadas por las enfermeras son adecuadas para permitir el desarrollo de la vida plena de los pacientes geriatriizados un estudio realizado por Elers, Mastrapa, Gilbert Lamadrid y Ávila Sánchez (2016), en Cuba, sobre la enfermería geriátrica, afirma que

la enfermera está capacitada para evolucionar de acuerdo a las necesidades del paciente, particularmente en este caso al paciente, lo que como consecuencia supone que la profesional será capaz de utilizar estrategias adecuadas para el fin que se plantee.

¿Cómo hacer para fortalecer la autoestima de los adultos mayores que no tienen acceso a sus familias?

En el caso de cómo hacer para fortalecer la autoestima de los adultos mayores sin acceso a su familia un artículo de investigación realizada por Cancino, RehbeinFelmer y Ortiz (2018)

realizado en Temuco orientado al Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión arroja como resultados la manera en la que el adulto media su funcionamiento cognitivo y la relación con su entorno social que responde a este interrogante ya que también brinda una herramienta que permite observar cuál es la mejor manera para atraer la atención de un adulto mayor y como influenciar su pensamiento para bien.

¿Como gestiona el cuidado enfermero en tiempos de pandemia COVID-19 de adultos mayores geriatriados?

Para responder a como se realiza la gestión del cuidado enfermero en tiempos de pandemia a los adultos mayores se encontró un artículo de la cadena France 24 de Gallo (2020) en el que,

se trata de quienes están a cargo del cuidado del adulto mayor y como se realiza el mismo. Se observa cómo los profesionales de salud enfrentan el reto dentro de desarrollar su accionar enmarcados en la situación mencionada, dentro de los cuales se encuentran testimonios de enfermeras y sus experiencias en la atención del paciente.

¿Cuáles son las experiencias o vivencias de los ancianos en este contexto?

En el caso de experiencias y vivencias de los adultos en este contexto se encontró un artículo muy interesante de la revista Científica SciELO escrito por Johnson, Saletti Cuesta y Tumas (2020) en el que

se analizaron las emociones, preocupaciones y reflexiones acerca de encontrarse la población Argentina en una pandemia causada por el virus Covid-19 y los efectos del ASPO, dentro de la cual se encuentra el adulto mayor, este estudio hace referencia a la percepción que tiene el ser humano

tras atravesar por dicha situación, lo que responde de alguna manera a las vivencias y experiencias que por consiguiente tendrán el grupo etario en cuestión.

El primer paso para realizar un estudio de caso es hacer una pregunta de investigación basada en una observación del investigador. En base a los resultados obtenidos y al interrogante al que no se encontró respuesta ¿Cuáles son las experiencias de cuidado de las enfermeras?, en la búsqueda de los antecedentes se define el problema como:

¿Cuáles son las experiencias de cuidado del adulto mayor geriatrizado implementadas en el contexto de ASPO por las Enfermeras del Hogar de Ancianos Juan XXIII de la ciudad de Colonia Caroya, durante el segundo semestre del 2021?

Para éste se realizó la misma búsqueda que para los demás, poniendo principal énfasis ya que, al no encontrar respuesta visible, se debió indagar en profundidad con diversas palabras claves que pudieran arrojar un resultado posible, que por consiguiente no se encontró. Aquí se obtuvo el nombrado vacío de conocimiento y en esta investigación se tratará de la manera más respetuosa de poner en el mapa la temática selecta.

JUSTIFICACIÓN

En los cambios que implicó el advenimiento de la pandemia y con ella el ASPO como mecanismo de prevención de contagio, fue inminente aislar al residente geriátrico, evitando de esta manera todo contacto físico con el exterior, para salvaguardar la salud física, frágil, en este determinado grupo etario. Pero el entorno psicosocial dejó de ser una obligación para decirlo de alguna manera, del familiar o acompañante, para pasar a serlo del personal sanitario encargado. Es por este motivo que realizar el cuidado acordé a la necesidad de la persona y particularmente de un anciano geriatriizado, depende tanto de los cuidados físicos como así también de su salud mental, esto deriva del entorno social en el que se desarrolla el individuo, de su hábitat natural, su compañía y su rutina. Alterar alguno de esos factores podría desencadenar en diversos resultados negativos para el mismo implicando alteraciones, valga la redundancia, en su estado de bienestar

En la actualidad existe escaso material bibliográfico y estudios realizados, que aborden las experiencias de las enfermeras que debieron desarrollar su atención en el marco de un aislamiento social y preventivo focalizado en el adulto mayor geriatriizado.

Por tal motivo surge la necesidad de realizar el siguiente trabajo de Investigación para reflejar las experiencias atravesadas por ellas, en el contexto de pandemia.

Al exponer estas experiencias se busca realizar un aporte a las profesionales innovando conocimiento a futuro y poder atravesar situaciones de gran magnitud como lo fue la pandemia.

En cuanto al valor teórico, este estudio servirá como base para futuros estudios referidos a la importancia de formar profesionales capacitados para enfrentar todo tipo de escenarios y brindar las herramientas teóricas necesarias. Una vez más existe la posibilidad de que la profesión Enfermera evolucione y adapte a los tiempos contemporáneos.

Es viable llevar a cabo este proyecto ya que la institución permitirá el libre acceso a la misma y ofrece colaboración absoluta, por otra parte las fuentes consultadas y la información obtenidos ofrecen un gran abanico de datos para desarrollar el mismo adecuadamente.

A través de este estudio se aporta una descripción de la realidad para conocer en profundidad y repensar las prácticas, para analizar las actuaciones de las enfermeras en el ASPO en el cuidado del adulto mayor que se encuentra geriatriizado, como disparador de nuevas investigaciones.

MARCO REFERENCIAL

La presente investigación se llevará a cabo en la residencia Juan XXIII en la misma se llevan a cabo las tareas de cuidado de los pacientes geriátricos, son encargadas de las mismas las enfermeras profesionales y auxiliares que se desempeñan laboralmente, como así también médicos y profesionales de diferentes áreas.

Entre las acciones que realiza la enfermera se encuentra la higiene y confort del paciente, la administración de medicación indicada por el médico, la contención emocional, el entretenimiento y esparcimiento de los ancianos entre otras, los turnos son rotativos y tanto los profesionales, que serán los estudiados en el presente proyecto, como los auxiliares son personal calificado y adecuado a las necesidades que la institución busca satisfacer.

Se encuentra ubicada en la localidad de Colonia Caroya, ciudad del norte de la Provincia de Córdoba, Argentina, la misma se encuentra en el Departamento Colón, a 47,05 km de Córdoba capital sobre la RN 9. Su población es de 16,168 habitantes y la superficie es de 69.7 km².

Dentro de su actividad local se destacan dos grandes empresas: JoséGuma S.A. cuya actividad es la elaboración de jabones y productos de limpieza y Arcor, exportador para todo el mundo de chocolates.

Además, la producción de salame caroyense es "el" producto típico de la Colonia, se producen anualmente más de 315 mil kilos en total.

La producción de vino fue una de las actividades económicas más importantes de esta ciudad contando con tres bodegas principales: Bodega La Caroyense, Bodega Nanini y Bodega Campana.

Las tierras caroyenses cuentan con una buena fertilidad, de estructura franco-arcillo-arenoso, la totalidad está bajo hectáreas que se destinan a cultivos de cosecha, como maíz, soja y trigo.

Posee un importante movimiento turístico, debido a que esta ciudad se caracteriza por el mantenimiento de sus tradiciones friulanas, los visitantes llegan con el objetivo de conocer lugares históricos. En la actualidad, los museos, iglesias y capillas y las bodegas, son puntos de referencia a la hora de conocer Colonia Caroya.

Las alternativas principales son “el camino del vino” cuenta de un paseo por las bodegas de la ciudad y casas coloniales, y las fiestas típicas friulanas tales como:

- La Fiesta Provincial de la Vendimia.
- La Fiesta Nacional de la Frutihorticultura.
- La Sagra Nacional de la Uva.
- La Fiesta del Codeguín.
- El Encuentro Internacional de acordeonistas.
- La Fiesta de las Comidas Típicas Caroyenses.
- La Fiesta del Salame Casero.
- Carrera de chanchos en la casa Copetti.

MARCO TEÓRICO

A comienzos de Marzo del 2020, el país comenzó su travesía por una pandemia sin precedentes causada por el virus covid-19. Por lo tanto la población Argentina se vio sujeta a medidas de aislamiento social y preventivo, teniendo como principal objetivo evitar la propagación de dicho virus. “Ante la ausencia de un tratamiento o vacuna, el aislamiento social obligatorio -popularizado como “cuarentena”- fue la medida central adoptada por los gobiernos nacionales para contener el contagio.” (Mgr. Peña, p. 3, 2020)

El Director General de la (OMS), Dr. Ghebreyesus (2020) anunció “la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia” (Párr. 1).

Al respecto la principal autoridad de dicho organismo OMS (2020) refiere:

La OMS ha estado evaluando este brote durante todo el día y estamos profundamente preocupados tanto por los niveles alarmantes de propagación y gravedad, como por los niveles alarmantes de inacción. Por lo tanto, hemos evaluado que COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia (párr.2)

El estado de cada país a combatido al COVID-19 de diferentes maneras utilizando estrategias de diversa índole para intentar prevenir el mayor número de contagiados una de las actividades más importantes que algunos gobiernos utilizaron como medida preventiva fue el ASPO (aislamiento social preventivo obligatorio). El aislamiento social, preventivo y obligatorio es una medida excepcional que el Gobierno Nacional adopta en un contexto crítico. Sin lugar a dudas el sistema sanitario debió armarse de estrategias y herramientas necesarias que desencadenaran en resultados positivos, la salud de las personas comenzó a ser prioridad a lo largo del territorio.

Unas de las masas más importantes en el movimiento para combatir al COVID-19 sin dudas es el personal de salud, una parte primordial es la profesión de

enfermería, cual objeto de estudio de esta es el cuidado de la salud humana así OMS (2020) describe:

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y auto cuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. (Párr.1)

Por otra parte se define que "Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio". (Portó y Gradey, 2013, Párr. 1) por su parte el Consejo Internacional de Enfermedades (2015) manifiesta que:

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. (párr. 3)

Al respecto una de las teoristas más importantes dentro de la disciplina enfermera, Virginia Henderson (2012) trata al cuidado como eje fundamental y al respecto en sus teorías sugiere que el cuidado está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de necesidades fundamentales. (Párr. 24)

Son múltiples los autores que definen el Cuidado pero con respecto a dónde está orientado básicamente destaca la siguiente afirmación "Desde sus inicios la enfermería le ha dado importancia a la comodidad , Nighintingale mencionaba que se debía proporcionar un ambiente tranquilo sin ruido y cálido" (Kalcoba, 2001, párr. 6) como también se define "la comodidad del paciente es un objetivo de la práctica de enfermería y una función terapéutica de enfermería" (Schirm, 2006, párr. 8) Lo que da un pantallazo de lo que será la misión de la enfermera dentro de la institución al respecto García (2009) refiere:

La sistematización de la asistencia de enfermería organiza las condiciones necesarias a su relación; el proceso de enfermería, llevado a cabo de modelo sistemático, determina las necesidades, orienta el acto de cuidar y documenta los resultados de la acción/intervención, no solo evidenciando la participación de enfermería en la atención de la salud, de esta forma contribuye a la visibilidad en el reconocimiento profesional, situación que se evidencia durante la práctica de campos de acción profesional donde los pacientes denotan e identifican el cambio en el momento de ser cuidados (Párr. 2)

Es factible mencionar que “la teoría se basa en las necesidades de los pacientes, es una representación de lo que los pacientes esperan recibir de las enfermeras que están asignadas a su cuidado”. (Kolcaba, 2001, Parr. 29) como así también que “cuidar es una forma de vivir, de ser, de expresarse, es una práctica ética y estética ante el mundo. Una forma de vivir más allá de lo natural, una segunda naturaleza añadida. Cuido de ti porque quiero hacerlo” (Waldow, 2020, parr 19)

Enfermería desde su conocimiento científico, asume el cuidado con la responsabilidad para entender la conducta del otro, para asumir las normas sugeridas en la pandemia Covid-19 acorde a las necesidades del bien común, en un esfuerzo porque no se vean vulnerados los derechos de los seres humanos. Por su parte la OMS (2019) define a los cuidados paliativos como:

Enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable evaluación y tratamiento del dolor, así como otros problemas, físicos, psicológicos y espirituales (parr.1)

Aquí se destaca la tarea fundamental que tendrá quien desarrolle dicha actividad tan importante para el sistema de salud pero que no tiende a ocupar el espacio adecuado dentro del mismo al respecto la Lic. Ríos (2020) afirma:

La enfermería es el arte de cuidar, pero el cuidado suele estar desvalorizado. Esta pandemia tiene algo particular y es que los pacientes que se internan quedan solos, no se permite el ingreso de familiares. Y los que se mueren, se mueren solos. Los únicos que están ahí adentro con ellos son los enfermeros, los que llegado el caso les van a tomar la mano y contenerlos. Eso es muy fuerte para nosotros como seres humanos. (párr. 5)

Muchos de estos cuidados por parte de enfermería son brindados a los adultos mayores, tanto a la persona enferma a prolongar su vida o a la persona sana a tener una buena calidad de vida. En la sociedad el sector más vulnerable es el de este grupo etario, por su parte muchos profesionales de enfermería buscan especializarse en gerontología para poder generar un cuidado adecuado a los ancianos.

La población adulta comprende una parte importante del total poblacional mundial y que continuará en crecimiento respecto con el resto de los grupos etarios, como así expresa la Dra. Benavides Caro (2015) en uno de sus artículos trata:

Según la OMS en su informe sobre envejecimiento de la población mundial, entre el 2015 y el 2030 la población con edad de 60 años o superior tendrá un crecimiento del 56%, pasando de 901 millones a 1.4 billones, calculando que hacia el 2050 la población global de personas ancianas será más del doble en tamaño que en el 2015; cerca de 2.1 billones de personas. (p. 108)

Para comenzar se expondrán diferentes definiciones que será utilizadas y reutilizadas a lo largo del proyecto de investigación, términos como por ejemplo envejecimiento y vejez. Que quizá se pueden contemplar dentro de un sinónimo pero que derivan de dos tipos de definiciones distintas, teniendo en cuenta que envejecimiento trata de un proceso que atraviesa el ser humano hasta llegar al final de la trayectoria de la vida, es decir, antes de morir. Que por el contrario se habla de vejez como una “situación social” (Molina Pérez, 2015) se realiza un paralelismo de estos conceptos ya que a continuación se mencionara en gran parte y principalmente al anciano geriatriizado como un ser social.

Ahora bien, partiendo desde el punto de que la vejez es una situación social, se entiende que la persona “vieja”, socialmente a tenido una vida plena, o no, pero a logrado llegar hasta el máximo de madures social. Lo que no implica que no seguirá creciendo con respecto a este aspecto si no que, por lo contrario, poseerá necesidades de esta índole en mayor medida que en sus años anteriores. Quizás por el hecho de que las percepciones de su cotidianidad no serán las mismas llegado a este punto.

Una alteración brusca de la rutina social en cualquier momento de la vida podría ser sorteada como un obstáculo más, pero llegado este momento de la vida los efectos podrían ser mucho más condescendientes, la persona tendrá en su ser sensibilidades más fáciles de sacar a flote. No es sostenida con la misma fortaleza que en algún momento hubiera sido parte de él. Es por ello que la Lic. Gonzáles Terán (2018) en su artículo decreta:

A medida que se envejece se comienzan a producir cambios tanto en hombres como mujeres producto de la edad, estos cambios ocurren a nivel físico, psicológico y social, esferas amplias que se deben tomar en cuenta a la hora de tratar con el adulto mayor para abordarlo adecuadamente, este proceso es complejo y a su vez muy importante, el tener una clara información para el profesional como para ellos mismos ayudara a obtener iniciativas y pautas para atravesarlo de la mejor manera, tomando decisiones productivas para un buen estilo de vida. (párr. 12)

Para interiorizar aún más en el tema la OMS entiende por adulto mayor a toda persona mayor de 60 años, por lo cual una de las maneras con las que se identificarán a los pacientes geriatriados será de esta manera, ya que por consiguiente los mismos son mayores de 60 años que se encuentran residiendo en un hogar por diversos motivos.

También la OMS (2018) hace mención a datos que dan origen al estudio:

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En esos años de vida adicionales se pueden emprender nuevas

actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones. Además, las personas mayores contribuyen de muchos modos a sus familias y comunidades. Sin embargo, el alcance de esas oportunidades y contribuciones depende en gran medida de un factor: la salud. (párr. 5)

Al respecto la Lic. Gonzáles Terán (2018) en su artículo cita: El estudio de Barraza y Castillo (2006) en el que refieren que:

El envejecimiento es un proceso universal, continuo, irreversible, dinámico, progresivo, declinante, heterogéneo, y hasta el momento inevitable, en él ocurren cambios biopsicosociales resultantes de la interacción de factores genéticos, sociales, culturales, del estilo de vida y la presencia de enfermedades."(p.3) (párr. 6)

Un paciente geriatrizado es una persona con necesidades y que requiere cuidados al igual que el resto de una determinada población. Se suele entender que el cuidado de estos pacientes simplemente tiene a cubrir las necesidades básicas como lo son la alimentación y la higiene y confort, pero por el contrario un paciente geriatrizado requiere también el apoyo emocional y social. Al respecto Gonzáles Montalvo y Martín Sánchez (2019) declaran una nueva concepción de la disciplina:

Se entiende por geriatría transversal a la ampliación del área de conocimiento y atención de la geriatría en sentido horizontal, fuera de sus unidades habituales, aplicando los principios de la medicina geriátrica con un enfoque multidisciplinar al terreno de otros servicios que atienden a pacientes muy mayores y frágiles con enfermedades graves, con el objetivo de ofrecer una atención centrada en la persona y mejorar su manejo integral. (pág. 2)

Un artículo que trata la salud de adulto mayor, denomino que "La calidad de vida se relaciona a factores económicos, sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y, en gran medida, a la escala de valores de cada individuo." (Dr. Pinedo, 2016, párr. 8) lo que hará referencia al ámbito en el que el adulto mayor se desarrollará y que por consiguiente formará parte de la orientación y el rumbo que tomará su salud.

El derecho de la vejez en el año 2017 en la República Argentina, exige establecer mecanismos de protección diferenciados para el colectivo de los mayores. El artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional impone la obligación de asegurar la igualdad de oportunidades y de trato de las personas situadas en contextos vulnerables. (Ley 27360, 1949)

Aquí se observa un gran avance en lo que respecta a la atención del adulto mayor geriátrico, con intenciones de avances a corto plazo que generará e incentivará a la producción de nuevos conocimientos especializados en esta área, que permitirán alcanzar el máximo potencial referido específicamente al cuidado enfermero. Como en la Ley 27.360 la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (2017) decreto:

Garantizar el acceso de la persona mayor a la información, en particular a sus expedientes personales, ya sean físicos o digitales, y promover el acceso a los distintos medios de comunicación e información, incluidas las redes sociales, así como informar a la persona mayor sobre sus derechos y sobre el marco jurídico y protocolos que rigen los servicios de cuidado a largo plazo. Promover la interacción familiar y social de la persona mayor, teniendo en cuenta a todas las familias y sus relaciones afectivas. (Párr. 5)

Para profundizar Scholten y otros (2020) hacen referencia a como se afecta a los grupos de riesgo y hacen mención a este grupo etario como uno de los más afectados, así lo expresan:

Los adultos mayores constituyen un sector altamente vulnerable de nuestra población, que debe recibir especial consideración y atención. De hecho, en términos generales, el abordaje psicológico de este sector social también suele requerir un ajuste disímil a lo que puede pasar en personas jóvenes y adultas. (P. 13)

El aislamiento social, preventivo y obligatorio es una medida excepcional que el Gobierno Nacional adopta en un contexto crítico. Sin lugar a dudas el sistema sanitario debió armarse de estrategias y herramientas necesarias que

desencadenaran en resultados positivos, la salud de las personas comenzó a ser prioridad a lo largo del territorio. VonDessauer (2020) afirma:

Lo tremendo del Covid-19 es que para cuidar a los residentes hay que aislarlos y eso es lo duro, porque un adulto mayor lo que más necesita y lo que más quiere es cariño, cuidados y apoyo. Esa la gran paradoja de esta enfermedad tan infame. (párr.1)

En un principio tomar las medidas establecidas dentro de los geriátricos no tuvo dificultades, pero a medida que fue avanzando el tiempo comenzó a ser insostenible la situación, todas las instituciones zonales manifestaron la urgencia de que los ancianos comenzarán a tener contacto con sus familiares y su entorno social. Una base fundamental para aquellas personas acostumbradas a ser sostenidas por sus principales acompañantes. “La vida de los residentes ha cambiado radicalmente y esto los está afectando” (VonDessauer, 2020, párr.2) Por ejemplo, una de las medidas adoptadas donde ella trabaja es suspender todas las actividades grupales.

Estos pacientes, por su condición mental, no son conscientes de la presencia del coronavirus ni del riesgo que corren, solo uno de ellos le preguntó a López un día por el Covid-19. Sin embargo, sus familiares sí están preocupados y llaman con frecuencia al hogar para preguntar cuándo podrán visitar a sus seres queridos. Un día, una residente me manifestó que el mayor miedo que tiene con esta pandemia es no poder despedirse de su hija si se llega a morir por cualquier motivo.

Dramática realidad en las residencias de ancianos también les está pasando factura a sus trabajadores, quienes estos últimos días se enfrentan no solo a una mayor carga de trabajo, sino también a un duro golpe emocional.

“Llevo días consolando a ancianos que tienen miedo o que no entienden por qué no pueden salir de sus habitaciones. Es un mal trago para ellos. Les tenemos mucho cariño y verles así es muy duro” lamenta, y añade: “No estábamos preparados para gestionar algo así”. (M.R auxiliar de enfermería en residencia privada).

En esta parte del marco teórico se expondrá la importancia de la salud mental y social de las personas geriatrizadas. Lo difícil que es para el profesional estar a la

altura de las nuevas necesidades que surgen en cada paciente como consecuencia de las medidas extraordinarias. Y además lo difícil que es para la familia dejar de mantener contacto con su ser querido aislado, que no por el hecho de ser por prevención es más fácil. Al respecto el Dr. Pinedo (2016) afirmó que:

La concepción de salud, envejecimiento saludable, exitoso, activo y calidad de vida de las personas adultas mayores, debe ser abordada de una manera integral, en la que, además del enfoque del aspecto de salud, se considere el bienestar personal, su funcionalidad y los entornos socio familiares propicios y favorables que les permita continuar su desarrollo personal. (párr. 19)

Se entiende al anciano como un ser integrado de múltiples factores, en mayor o menor medida e importancia, pero cada aspecto formando parte de su integridad física en primera instancia, social, afectiva y demás como siguientes aspectos. Los cuales llevarán al individuo a la anteriormente mencionada calidad de vida adecuada y apropiada para esta etapa. Así Young, Frick, Phelan (2009), Dr. Pinedo (2016) afirman:

El envejecimiento exitoso es un estado donde un individuo es capaz de invocar mecanismos adaptativos psicológicos y sociales para compensar limitaciones fisiológicas, para lograr una sensación de bienestar y una alta autoevaluación de la calidad de vida y un sentido de realización personal, incluso en el contexto de la enfermedad y discapacidad. (párr. 8)

También se expondrá la relación casi inexistente de los adultos mayores con las nuevas tecnologías, la imposibilidad que esto implica de aprovechar dicha herramienta. Lo difícil que se vuelve tratar de enseñar y orientar a los ansianos, que por lo general no están dispuestos a aprender por no considerar que podría llegar a ser la mejor opción para acercarse a sus familias.

Para destacar las relaciones personales se cree que “Las vicisitudes de cada núcleo familiar (su constitución, historia de vínculos, conflictos internos, modos de relacionamiento) conformarán un particular tipo de red, satisfactoria o no, para el adulto mayor en esta etapa vital.” (Ferrari Borba, 2015, pág. 9) en base a esta

afirmación se sustenta lo mencionado en un principio, es importante mantener el un goce de bien estar, como principal el estado de salud física, pero esto no significa que los otros aspectos que comprenden el ser no sean importantes. La familia o entorno social por lo tanto son una parte importante para lograr que los pacientes institucionalizados alcancen una vida digna en el transcurso de su internación, manteniendo el contacto con sus vínculos afectivos.

De está manera es fácil definir que “Son unos de los grupos etarios más vulnerables porque tienen que estar dentro de sus hogares, no pueden salir, sufren mucho lo que es el distanciamiento con sus seres queridos y amistades” (Córdoba, 2020, pág.1) por lo cual vulnerar de alguna manera su quehacer diario implicaría modificar uno de sus aspectos psicosociales lo que alteraría el estado de completo bienestar.

“Nos preocupa profundamente que los residentes estén separados de sus seres queridos, y viceversa. Las familias aportan un control vital y con frecuencia un cuidado esencial”. (Richard, 2020, párr. 7) este parece ser el principal problema para todos los dirigentes institucionales de este tipo de centros, lograr relacionar a los internos con sus familias es el principal reto. Cómo se relata “Vemos a la gente en las más completa de las soledades, a los que debe sumarse la angustia y dolor de sus familiares”, (Lencina, 2020, parr.8)

Es importante destacar que “El deterioro en dichas relaciones, la falta de un sentido de pertenencia al grupo primario, la percepción subjetiva de que esa red no es satisfactoria como apoyo, podría eventualmente generar un sentimiento de soledad en el adulto mayor.” (Ferrari Borba, 2015, p. 10) aquí comienza a aparecer una de las principales problemáticas a tratar, los padecimientos mentales en el adulto mayor pueden afectar grandemente la salud. La alteración de la percepción causada por la soledad puede desembocar en un alto grado de depresión.

“Al sufrir de una variedad de condiciones, los adultos mayores no reaccionan de una manera predecible, y eso lo estamos viendo también con COVID-19”, dijo la doctora Camille Vaughan (2020) jefa del departamento de geriatría y gerontología de la Universidad Emory. Los mayores también pueden sentirse mal porque sus rutinas han cambiado. En las residencias y en la mayoría de los centros de vida asistida,

las actividades se suspendieron, y los residentes se debilitan y pierden estado físico al no caminar siquiera al comedor”, añadió.

Por lo que se observa que “La depresión es una enfermedad que tiene un impacto especialmente preocupante en la vejez por el incremento de factores precipitantes de enfermedades en esta etapa de la vida.” (Rivera Navarro y otros, 2015, p. 1) al respecto se puede decir que por lo tanto una alteración psicosocial que tenga como consecuencia la depresión, podría derivar a su vez en problemas físicos de salud.

Por otra parte, el rol que cumple la enfermera en esta situación es fundamental y debe ser eficaz, al respecto como dice la autora “El cuidar implica una responsabilidad consciente e intencional para la enfermera. Es un ideal moral que requiere sensibilidad y un alto compromiso ético y moral.” (Abades Porcel, 2015, pág. 2) es por ello que se debe tener la capacidad de adaptarse a cada situación que se presente y atravesar los obstáculos de la mejor manera.

En el caso de lo acontecido en el año 2020 con la pandemia mundial Desausser, (2020) explica:

Lo tremendo del Covid-19 es que para cuidar a los residentes hay que aislarlos y eso es lo duro, porque un adulto mayor lo que más necesita y lo que más quiere es cariño, cuidados y apoyo. Esa la gran paradoja de esta enfermedad tan infame (pág. 2)

Portavoz de los Directores y Gerentes de Servicios Sociales valora que, “como espacios para vivir y no centros socio sanitarios”, los residentes se merecen “la misma atención de salud que el resto de ciudadanos, de modo que si necesitan atención en su domicilio, en este caso la residencia, se les debe prestar”.

“El concepto de profesional incluye responsabilidad legal y moral en cuanto a los actos que realicen.” (Sánchez Choez y otros, 2017, p. 121) esta conceptualización remarca la labor vista desde la mirada legal y moral, que en un enfermero profesional es un pilar fundamental para el desarrollo propio de la acción enfermera. Dónde por consiguiente el mismo deberá tener la capacidad y la responsabilidad de cumplir con lo establecido para formarse como tal.

En el caso de un enfermero que se encuentra desarrollando su actividad en un geriátrico su función fundamental es brindar el apoyo y el cuidado apropiado a los adultos mayores, con sus necesidades derivadas de la edad. Esto implicará adecuar la acción debiendo ser está orientada al grupo implicado, respetando los protocolos y la ética profesional.

Por último se estudiará el uso de las nuevas tecnologías en adultos mayores sus alcances y sus conocimientos. La capacidad de aprendizaje y los esfuerzos de la sociedad por hacer encajar al anciano en el proceso de globalización, para de esta manera conectarlo con el entorno y fluidificar las relaciones interpersonales, más particularmente las relaciones familiares.

Aquí se abrirá un paréntesis para conceptualizar la profesión por los autores Sánchez Choez y otros, 2017):

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados al cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano. (P. 122)

Es importante reconocer la profesión como tal y cada aspecto y característica de la misma, debiendo darse el lugar y abriéndose paso dentro del sistema de salud, el lugar que se ocupa en el mismo es sumamente importante y en comparación con los demás es tan necesario como el resto. Es por ello que cada accionar deberá ser adecuado a la preparación y formación que se debió tomar para ser tal. Así Sánchez Coez y otros (2015) refieren:

La relación entre enfermera y persona (enferma o sana) no ha sido abordada ni estudiada de la misma forma que la relación médico paciente, pero se sabe que es un aspecto de esencial trascendencia para lograr los objetivos y propósitos de salud.” (P. 124)

aquí se observa la lucha que se tiene durante toda la historia de la evolución de la profesión, pero que lentamente va desapareciendo.

Como exponen los autores en su artículo sobre Educación Tecnológica en adultos mayores (Fernández y otros, 2016):

Todo sujeto debe contar con la posibilidad de seguir desarrollando su personalidad y construyendo su vida por medio de la educación, por necesidad y por derecho. Sin embargo, es necesario diferenciar los enunciados pedagógicos que sólo apuntan a lograr una adaptación exitosa a aquello que se supone que se pierde en esta etapa de la vida, es decir adaptabilidad a las nuevas necesidades contemporáneas. (P. 108)

En este aspecto se contemplará la capacidad de incorporación de nuevos conocimientos por parte de los ancianos, teniendo en cuenta que por una cuestión de naturaleza el ser humano sigue desarrollándose a lo largo de toda la vida incluso en la última etapa, al respecto la Lic. Gonzáles Terán impulsó:

Uno de los retos de los planes educativos de los adultos mayores es dotarlos de los recursos necesarios para su desarrollo intelectual y emocional de manera que puedan conocerse mejor y relacionarse positivamente con el mundo en que viven, pues esta es otra etapa de la vida en la que continúan desarrollando la personalidad y las capacidades para aprender. (párr. 5)

Un gran número de investigaciones fueron consultadas al respecto de la utilización de los recursos tecnológicos y su utilización en adultos en la tercera edad, en dónde en gran mayoría coincidieron en sus resultados, determinando factores externos a la edad y su capacidad de aprendizaje anteponiendo los factores sociales y económicos. Como a continuación se detalla una cita del autor (Klein, 2015):

Un estudio general sobre los resultados encontrados parece coincidir en algunos aspectos. Desde el punto cuantitativo, refiere a que de una u otra manera las nuevas tecnologías se han ido incorporando al mundo de los adultos mayores. De cualquier manera, cualitativamente no se pueden ignorar la persistencia de desigualdades sociales y económicas las que atentan contra la difusión generalizada de estas nuevas tecnologías. (P. 102)

El estudio citado anteriormente refuerza la idea de esta investigación, ya que la posibilidad de acercar los residentes geriátricos con sus familiares a través del uso de las tecnologías es una posibilidad sumamente acorde a los tiempos corrientes. La implementación de estas medidas podría tener el potencial necesario para el acogimiento y acercamiento de los ancianos con sus familiares.

En un artículo de la facultad de Enfermería "Lidia Doce" la autora Mastrapa y otros (2016) se trató:

La formación y la investigación en enfermería se desarrollaron en paralelo. De ahí que los adelantos en las ciencias de la salud y el aumento de la longevidad colocaron a la enfermera en nuevas áreas de interés, como por ejemplo la atención al paciente anciano. (párr. 24)

De esta manera se deberá lograr exitosamente la educación y el entrenamiento de los adultos mayores. Esto corresponderá a una tarea en conjunto de todos los servicios de la residencia geriátrica, los familiares y este grupo etario. El uso de las tecnologías no son un camino fácil y menos aún en el último periodo de la vida, donde el ser humano ha adquirido un gran número de conocimientos en sus diferentes épocas, pero se presume que de ninguna manera es una dificultad. Al respecto la Lic. Gonzáles Terán (2018) en su artículo menciona:

La educación y autoeducación del adulto mayor constituye un proceso movilizador que permite adaptarse a las nuevas condiciones. Se considera que es después del factor genético un aspecto fundamental, que contribuye a retardar los efectos del envejecimiento y a mantenerse en condiciones óptimas. (párr. 15)

El autor Scholten y otros (2020) se refieren al respecto enmarcado en la situación epidemiológica de la siguiente manera:

En un plano complementario, es preciso considerar aquí el desafío que implica, en muchos casos, la inclusión digital de este sector de la población, con los problemas e incluso resistencias que a veces se presentan respecto del dominio de tecnologías que se incorporaron muy rápidamente a nuestra

vida cotidiana y que revisten una particular importancia en la situación actual. Además de la situación económica, las dificultades cognitivas, sensoriales y motrices pueden obstaculizar la aproximación a un entorno que opera con lógicas nuevas y en gran medida ajena a los patrones de la era analógica. (P. 13)

Esto hará referencia a la labor que llevará a cabo la enfermera en el marco de esta pandemia, que deberá cubrir no solo las acciones propias de la enfermería si no de su entorno social también aquí se comienzan a labrar los planes para reconsiderar las funciones que llevarán a cabo, para satisfacer todas las necesidades que presenten los pacientes. Es por tanto que se ahondara en las funciones enfermeras, así las especifico la autora Mastrapa y otros (2016):

La definición enfermera está estrechamente ligada a su función y en consecuencia la definición de enfermería. Es un profesional que se dedica al cuidado de la salud de los seres humanos, lo que se refleja en las diversas teorías aplicadas a enfermería. (párr. 1)

Por este motivo se comenzarán a estudiar las posibles estrategias que serán adecuadas para achicar la brecha existente entre el anciano asilado y su entorno social, aquí se comienzan a tratar las tecnologías como una herramienta útil, pero de difícil acceso y utilización para las personas de esta edad. Pero no imposible, sería importante confiar en las capacidades de los mismos.

Para concluir con la idea se cita a continuación al autor Un Klein (2015):

Quizás un error es restringir el mundo de las nuevas tecnologías como propio del mundo joven, con lo que los adultos mayores quedarían en una situación de desventaja. En otras palabras, el mundo de la tecnología llegaría “tarde” al mundo de los adultos mayores de forma impositiva y quizás persecutoria. (P. 104-105)

Dentro del marco de la pandemia se aprobó el plan de acción integral de adultos mayores- COVID-19 con el objetivo de asumir vitales acciones priorizando la protección de la salud y seguridad de los ciudadanos de edad avanzada, por la

necesidad y perentoriedad de mitigar y contener la diseminación de COVID-19, reforzando el sistema de salud. EL ANEXO I del Decretos de Acuerdo Provinciales N° 696-S-20, 741-G-20, 750-G-20 (2020) intenta:

Establecer la red de acciones y atención integral, desde la prevención, protección y profilaxis, para sostén, control, contención, cuidados, vigilancia y seguridad, del grupo de riesgo de adultos mayores -personas de más de sesenta (60) años-, orientada a satisfacer sus necesidades sanitarias y sociales, en el marco de emergencia sanitaria por COVID-19. (párr. 1)

En este contexto el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (2020) declara:

El 2020 como el año de la Enfermería, con el fin de develar su importancia en el cuidado de la salud poblacional y en los sistemas de salud a nivel mundial, se presenta un gran reto para enfermería y otros profesionales y trabajadores en salud, como el de confrontar el brote epidémico por la COVID-19.

Según se menciona a continuación "La pandemia irrumpe en un mundo envejecido, que vive un fenómeno que he llamado 'gerontoglobalización': la humanidad, en todo el planeta, logró conquistar años de vida. Constituyó a la vejez en una etapa larguísima, de 20, 25 años promedio" (gerontóloga Dabove, 2020, P.12)

Para casi todos los profesionales de salud, esto es completamente nuevo y son circunstancias de mucho estrés para todos los profesionales e incluso para los pacientes. Cuidarse para cuidar es una premisa que digna la tarea de los enfermeros trabajadores que además de brindar salud, generan un vínculo humano con las personas que asisten.

La pandemia del coronavirus ha puesto en escena a las personas mayores, colectivo que estaba invisible para parte de la sociedad, especialmente los mayores que viven en residencias, por su vulnerabilidad y la necesidad de cuidados. Es necesario reconocer la labor realizada con enorme aplicación durante estos meses por todo el personal de los centros, en la asistencia y la atención de los cuidados,

en ocasiones supliendo a las familias en el día a día y en los momentos más duros, mostrando cercanía y realizando acompañamiento en situaciones difíciles incluso en el fin de vida procurando que ninguna persona mayor muera solas.

Las enfermeras geriátricas y en concreto las especialistas en enfermería geriátrica son profesionales con capacidad para asumir este reto y modular las consecuencias de nuevos brotes. Álvarez del Rosario (2020) menciona:

El cuerpo general de enfermería, siempre sentimos que estamos en la trinchera, esa sensación de estar siempre en el lugar que se cocinan las cosas. Con mis 30 años de ejercicio de la profesión estuve en otras preparaciones de epidemias y demás. Esto es más groso, me parece, porque no lo habíamos visto nunca antes.

De pronto todo cambia. Cambia el concepto comunitario de una residencia y se convierte en un mini hospital de campaña y empiezan los turnos infernales donde sólo piensas en cuántos aislados habrá y sus cuidados para afrontar el turno sin demasiado personal” dice Mónica García de la Torre enfermera especialista en Geriátrica en Toledo, España.

Los enfermeros día a día deben actualizarse acerca de la evolución del virus y de los cambios propuestos en los protocolos, por ello que deben renovar estrategias y planes para poder cubrir todas las necesidades de los pacientes y/o residentes. Al respecto Mastrapa (2016) en su estudio concluyó:

La enfermera geriátrica se ocupa de valorar las necesidades de los pacientes geriátricos, administrar los cuidados y evaluar la eficacia de los mismos en el mantenimiento de las capacidades e independencias, lo que implica poseer un sustento de conocimientos sobre el fenómeno salud - enfermedad en el proceso de envejecimiento, y un sentido profundo de la ética. De ahí que las enfermeras convengan en reflexionar sobre la naturaleza de las relaciones del cuidar en las instituciones geriátricas. (párr. 53)

Según se afirma la búsqueda de especialización en el marco de ASPO está ocurriendo como se menciona “Estamos actualizando todos los conocimientos para

saber cómo actuar en cada situación porque en esta pandemia todo es inédito” (Dr. Alvarez, 2020, Párr.8) también se destaca que “Los enfermeros somos profesionales del cuidado; nuestra ciencia, la enfermería, es el cuidado”, resalta Silvia, enfermera licenciada en infectología. (Dr. Alvarez, 2020, parr. 5) por lo tanto, es fundamental estar formada para poder orientar a los pacientes en la incursión de las nuevas tecnologías.

Si se habla de la brecha digital entre las personas mayores y las nuevas generaciones están relacionadas, en gran medida, con el uso de electrodomésticos, tecnologías de la información y la comunicación (TICs), dispositivos médicos, pago con sistema, cargas virtuales y dispositivos bancarios. En cuanto a los pacientes geriátricos las tecnologías brindadas por las instituciones antes de la pandemia eran un bien secundario al cual no le dedicaban uso ni tiempo, en este periodo donde las relaciones físicas disminuyeron drásticamente los residentes de geriátricos y hogares debieron recurrir sumamente a la utilización de las TICs es por esta causa que las enfermeras que se desempeñan en este rol deberán afianzarse y consolidar una buena práctica para generar una buena comunicación con los ancianos y sus allegados.

Los profesionales de enfermería en su cuidado integral, dimensionan una comunicación activa con cada persona que tienen en la asistencia, entendiéndose en la simbología para hacer que este otro no se sienta sólo, sea puente entre él, la familia y la sociedad, simbología que se ha visto potenciada a través de las Tics en esta pandemia covid-19.

En este punto, necesitamos retomar la importancia del proceso de envejecimiento para otorgar real dimensión al tema de la vejez. Y recordar que ese proceso no tiene solo un componente cronológico, sino también uno psico-social.

Consecuentemente, no hay una única ruta y tampoco una sola meta. Además, así como desde el punto de vista madurativo todos experimentamos cambios, muchos de ellos no necesariamente son vivenciados como propios del ser “viejo” y sus variantes, independientemente de sus más de 60 o 70 años. Entonces, de la

adscripción como parte de un grupo de riesgo, a la vivencia misma, puede encontrarse una brecha significativa.

Para concluir es importante resaltar la labor de las enfermeras en el marco de la pandemia que se está atravesando, la capacidad de innovar nuevos conocimientos debe ser primordial en el enfermero profesional. De eso dependerá de un íntegro bienestar no solo físico del paciente.

Un artículo de reflexión de la revista Enfermería Investiga de Morales Contreras y Palencia Sierras (2020) muestra las experiencias de cuidado del adulto mayor geriatrizado implementadas en el contexto de ASPO.

El cuidado enfermero contempla una parte primordial en la acción que lleva a cabo diariamente, el mismo debe desarrollarse indispensablemente, esto implica atravesar muchas dificultades y vicisitudes que se presenten a lo largo del trabajo profesional así Morales y Palencia Sierras (2020) describen al respecto:

Para el personal de enfermería, el ser humano es su centro del cuidado, es su razón de ser en la vida profesional, es su motor principal para ir al encuentro con una gran vocación de servicio, sin dejar de analizar la integralidad de este ser: como un todo, como ser que es dotado de cualidades humanas, capaz de trascender en la vida, el personal de enfermería asume las dimensiones humanas como parte integral (...) (párr. 3)

Para especificar aún más se sabe con respecto a las experiencias de cuidado en el marco de ASPO, que a significado para el personal de enfermería en todos los aspectos un camino sinuoso por el que se debió atravesar, lo que implicó llevar a cabo la utilización de nuevas técnicas experimentales, que facilitarán llevar a cabo con éxito la atención adecuada de las necesidades de los pacientes, en el caso del presente estudio del adulto mayor geriatrizado.

Al respecto Morales Contreras y Palencia Sierra (2020) mencionan:

Estamos trascendiendo la formación que hemos recibido, resistiendo, insistiendo, permaneciendo y manteniendo desde la dignidad lo mejor de cada rol en cada entorno. Hoy cada uno de nosotros somos modelo de la

dama de la lámpara para ser luz en lo que realicemos y desarrollemos. El covid-19 está “enseñando que un virus, nos está diciendo cuán débiles somos los humanos, cuán creaturas somos; llenos de miedo e incertidumbre. (Pág. 76)

Aunque quizás como profesional de esta área, enfermería, cuidar de las personas implica adaptar la labor a aquellos condicionantes y dificultades que se atreviesen, no fue sencillo hacerlo en el escenario que tuvo que posicionarse la salud en el último tiempo, dónde la protagonista fue una pandemia que en su paso por el mundo arrasó con los grupos de riesgo, como aquí se especificará uno de ellos, el adulto mayor.

Cómo destacan Morales Contreras y Palencia Sierra (2020) con respecto a las experiencias de cuidado:

Hoy no solo es el Covid-19, es la enfermedad que despierta la sensibilidad de lo desconocido, la que evidencia la limitación humana aun en medio de potencias socioeconómicas, es la emergencia de lo nuevo que genera caos para ordenar, unir, solidarizar, familiarizar, escuchar, ver, reflexionar, dignificar, integrar, dialogar, acordar, expresar, respetar, liberar, despertar, humanizar, educar, cuidar. (Pág 76)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Para definir conceptualmente la variable se tomará como referencia un artículo científico de la revista Enfermería Investiga realizada en la Universidad popular de Colombia cuyos autores fueron Morales Contreras y Palencia Sierra (2020), en el mismo se aborda la experiencia enfermera en el cuidado de pacientes COVID +.

De los autores mencionados se tomarán en cuenta las dimensiones sociales, espirituales y emocionales con sus respectivas subdimensiones.

Dimensión Social: hace referencia al enfermero como un todo, aquí se comprende no solo a quien estará destinado el cuidado brindado por el en el marco de esta pandemia sino también a su relación con el entorno, a su familia y comunidad, que lugar le dará al cuidado frente a las relaciones personales. En esta dimensión se indagará acerca de a) la experiencia del enfermero en el desarrollo de relaciones personales propias en el marco de la pandemia; b) para la administración de medidas de seguridad para entrar y salir de la institución y c) en cuanto a la capacidad para relacionarse con el residente y su entorno.

Dimensión Espiritualidad: en este aspecto se trascenderá el cuidado físico del anciano ya que su razón de estar no será una patología, por lo tanto, se hace hincapié en el interior del paciente tratando de proporcionar pensamiento positivo y esperanza al ser. Las sub-dimensiones serán: experiencia de la enfermera en cuanto a satisfacer las necesidades recreativas del adulto mayor en el marco del ASPO; para trabajar dinámicamente la comprensión y la adaptación del paciente; y en su capacidad de relacionarse con el residente.

Dimensión Emocional: aquí se proporciona al paciente un acercamiento mucho más profundo en donde el profesional desarrolla la capacidad de interpretar las emociones y sentimientos tanto propios como así también del paciente que recibe el cuidado. Las sub-dimensiones serán: experiencia de la enfermera en el manejo de las emociones; en la interpretación de los factores sociales y psicológicos

alterados en el residente; en la capacidad de percepción de las emociones del paciente.

En relación a lo estudiado en el marco teórico se realiza la elaboración de los siguientes supuestos.

- El acompañamiento a los adultos mayores geriatriados a causa de los cambios por la pandemia implica reformulación de estrategias por parte del personal de enfermería en la atención de los ancianos
- Con la familia y el propio anciano ser el nexo de unión a través de las TICs a las cuales no se encuentran acostumbrados favoreciendo la comunicación disminución de la angustia por la situación que se vive.

OBJETIVOS

GENERAL

Reconocer las experiencias de cuidado del adulto mayor geriatriizado implementadas en el contexto de ASPO por las Enfermeras del Hogar de Ancianos Juan XXIII de la ciudad de Colonia Caroya, durante el segundo semestre del 2021.

ESPECÍFICOS

- Caracterizar la experiencia de cuidado en relación con la dimensión social que incluye el entorno, familia y comunidad del enfermero en el marco del ASPO.
- Describir la experiencia de cuidado en relación con la dimensión espiritual con principal énfasis con los aspectos internos del ser.
- Destacar la experiencia de cuidado en relación con la dimensión emocional que permitirán interpretar emociones y sentimientos del adulto mayor.

PARTE II

ENFOQUE METODOLÓGICO

ENCUADRE METODOLÓGICO

El presente escrito expondrá una investigación cualitativa fenomenológica explicar el fenómeno estudiado según las experiencias y vivencias de las personas implicadas, en este caso son las nuevas estrategias de cuidado que utilizan las enfermeras en el marco de la pandemia dirigida al adulto mayor geriatrizado.

AREA DE ESTUDIO

Se estudiarán las enfermeras de la Residencia Geriátrica en su contexto, en los distintos escenarios tales como:

- Lugar de trabajo: residencia donde se realiza el cuidado del paciente geriatrizado.
- Contexto familiar, entorno de relación del enfermero y su entorno con respecto a los recaudos tomados para proteger la integridad de los pacientes.

POBLACION

Los sujetos de Investigación serán las enfermeras profesionales pertenecientes a la Residencia Geriátrica Juan XXIII.

El universo está formado por:

- 4 enfermera profesionales.

Estrategias de entrada a los escenarios

Se le realizará la solicitud formal para trabajar dentro de la institución con la firma de consentimiento informado por parte de la investigadora como así también de las enfermeras profesionales intervinientes. Una vez realizadas las formalidades se procederá a enviar de manera virtual por la plataforma WhatsApp a través del programa Word el instrumento de recolección de datos previamente elaborado para ser respondido por las Enfermeras Profesionales. Una vez retroalimentado a la investigadora se realizará el procesamiento de datos.

PROCEDIMIENTO DE TRABAJO DE CAMPO

Las fuentes seleccionadas para la recolección de datos serán primarias, obteniendo los datos directamente de la realidad por el contacto de la investigadora con los sujetos. Se pedirá autorización para entrevistar al personal de Enfermería, a través de una nota dirigida a la Supervisora de la residencia Geriátrica Juan XXIII (Anexo I). A las personas entrevistadas, previamente se les pedirá que muestren su acuerdo para participar en la investigación, a través de la firma de un consentimiento informado (Anexo II)

La Técnica

La recolección de la información se desarrollará utilizando la entrevista en profundidad, utilizando una guía temática con preguntas referidas a temas de interés de la investigación, de diferente índole y con libre interpretación y respuesta de las profesionales. Lo que permitirá obtener la información directamente de las entrevistadas (enfermeras profesionales de la residencia) a la autora.

Instrumentos auxiliares:

No será posible la utilización de instrumentos auxiliares debido al contexto de aislamiento, por lo que será todo de manera virtual. Por este medio serán analizadas las respuestas retroalimentadas por las entrevistadas.

PLANIFICACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

Definición del tiempo de ejecución del estudio

El estudio se llevará a cabo en el segundo semestre del año 2021, partiendo desde su planificación hasta el informe a la institución y servicio participante en el estudio.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Año 2021

Actividad	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Entrevista con la Directora de la residencia Juan XXIII	X					
Presentación de consentimiento Informado para trabajar en la institución.		X				
Entrevista con supervisora del hogar Juan XIII		X	X			
Presentación de consentimiento Informado para utilizar la información brindada por la supervisora y su permiso para trabajar con el área de enfermería.				X		
Tratamiento de los datos				X		
Análisis de los datos					X	
Informe Final					X	
Divulgación						X

RECOLECCIÓN DE DATOS

Para iniciar el proceso y una vez logrado el permiso de la Supervisora de la residencia geriátrica Juan XXIII, para realizar las entrevistas, estas se realizarán en horarios flexibles coordinando con cada una de ellas para no interrumpir las tareas, coordinar un horario dentro del ámbito laboral, que coincida con momentos de descanso o que no se encuentren en la residencia.

Para su realización se tomarán dos momentos, en el primero se realizarán las entrevistas a través de una reunión virtual a través de la plataforma MEET de google. Las veces que sean necesarias realizar, ya sea por cuestiones de tiempos cortos o preguntas importantes que hayan quedado inconclusas.

Se plantearán preguntas abiertas para que las personas entrevistadas respondan en sus propios términos y seleccione sus propias categorías. Se evitarán hacer preguntas dicótomas, porque inducen respuestas de si o no.

Los datos cualitativos que se recogerán, consistirán en la descripción detallada de situaciones, eventos, personas, comportamientos observables, citas textuales de la gente. Las entrevistas con preguntas descriptivas, sobre la percepción de las experiencias que requieran poca memoria, e interpretación y sean fáciles de contestar.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PROTOCOLO DE ENTREVISTA

La entrevista se llevará a cabo en los espacios detallados anteriormente, ya que debido a situación y contexto laboral en el marco de ASPO. Clave es destacar que todos los encuentros se darán virtualmente.

Primer Encuentro:

Presentará el investigador su trabajo, explicara el fin que tiene, porqué quiere entrevistarla, esperara su concesión o no de autorización a participar del proyecto y se concretará un próximo encuentro.

Segundo Encuentro:

El investigador realizará la entrevista virtualmente con preguntas que contienen los aspectos a tratar sin avanzar más de lo planeado para no superponer opiniones, para poder cerrar con claridad cada tema.

Tercer Encuentro:

La entrevista estará preparada para ir cerrando los temas, dejando que el entrevistado exprese como se ha sentido formando parte de este Proyecto.

Cuarto Encuentro:

El mismo quedara programado por cualquier tipo de inconveniente que surgiera.

ORGANIZACIÓN Y ANALISIS DE LOS DATOS

Se realizará la lectura de los datos recogidos en las entrevistas realizadas a las enfermeras profesionales y a través de las siguientes etapas se clasificará, agrupará y analizará.

Categorización:

Se realizará la clasificación de la información obtenida en la entrevista respondida por las enfermeras profesionales de la institución.

Transcripción de la entrevista

Estructuración:

Se realizará el estudio de las respuestas obtenidas identificando las experiencias y registrando la significación de las autoras en cuanto a las mismas. Es decir, la interpretación de las respuestas en diferentes momentos con la metodología de espiral. Dilucidación y esclarecimiento de indicadores a través de la similitud de respuestas obtenidas en base a variable o categorías subjetivas en estudio.

Contrastación:

Llegado este momento se realizará una comparación entre las investigaciones consultadas durante la realización del proyecto y los artículos referidos a esta temática en particular y de esta manera confrontar y revisar los diferentes aspectos.

Organización de la información.

Teorización:

Aquí se desarrollará la síntesis final de dicho trabajo de investigación. Presentado resultados y análisis del trabajo basándose en los objetivos. Se llevará a cabo el análisis de la información a través de una tabla que contrastará los datos obtenidos en la entrevista semi-estructurada.

ANÁLISIS DE LOS DATOS RECOPIRADOS

Debido a que las investigaciones cualitativas, no permiten establecer una explicación causal, el análisis de los datos se centrará en comparar la pregunta de investigación con los datos recogidos.

En este momento, el investigador puede decidir si cree que los datos obtenidos son extrapolables a otras situaciones o no, además de señalar posibles vías de investigación para conocer más sobre el fenómeno estudiado.

Presentación de la información

Se realizará un cuadro que esboce lo que se rescata de las experiencias con respecto a las preguntas y respuestas de acuerdo a las sub-dimensiones.

Tabla 2

Dimensión Social

Subdimensiones	Respuestas Textuales
Experiencia del enfermero en el desarrollo de relaciones personales propias en el marco de la pandemia.	
Administración de medidas de seguridad para entrar y salir de la institución.	
Capacidad para relacionarse con el residente y su entorno.	

Fuente: Primaria.

Tabla 3

Dimensión Espiritualidad

Subdimensiones	Respuestas Textuales
Experiencia de la enfermera en cuanto a satisfacer las necesidades recreativas del adulto mayor en el marco del ASPO.	
Experiencia para trabajar dinámicamente la comprensión y la adaptación del paciente.	
Capacidad de relacionarse con el residente.	

Fuente: Primaria.

Tabla 4

Dimensión Emocional

Subdimensiones	Respuestas Textuales
Experiencia de la enfermera en el manejo de las emociones.	
Interpretación de los factores sociales y psicológicos alterados en el residente.	
Capacidad de percepción de las emociones del paciente.	

Fuente: Primaria.

Dentro de las respuestas textuales se colocan aquellas respuestas que fueran condescendientes en las subdimensiones estudiadas.

Luego se realizará un texto narrativo detallando cada dato que surja del cuadro.

PRESUPUESTO

Recursos	Rubro	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Humanos	Investigadoras	2	-	-
Materiales	Fotocopias de apuntes de la materia.	2	\$500	\$1000
	Lapiceras	4	\$100	\$400
	Boletos	4	\$30	\$120
Otros	Datos Móviles	6 meses	\$300	\$1800
Totales				\$3320

Referencias bibliográficas

Banco Interamericano de Desarrollo. (2011). Pautas para la elaboración de Estudios de Caso. Recuperado de: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Pautas-para-la-elaboraci%C3%B3n-de-estudios-de-caso.pdf>

Defensor del pueblo de la Provincia de Córdoba, (2020). Personas mayores y cuarentena. Instituto de Género y Promoción de la Igualdad. Recuperado de: <https://defensorcordoba.org.ar/noticia/1870/Personas-mayores-y-cuarentena>

ElersMastrapa, Y. Gibert Lamadrid, M. Ávila Sánchez, M. (2016). De la enfermera general a la enfermera geriátrica. Revista Cubana de Enfermería. vol.32 no.4. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana, Cuba. Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/974>

Fernández, M. Penecino, E. Ascolani, D. (2016) Educación tecnológica en adultos mayores VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2016&q=manejo+de+tecnolog%C3%ADas+de+adultos&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D4Hp-eJRzwwYJ

Ferrari, V. (2015) soledad en la Vejez: El adulto mayor y su entorno social como agentes de cambio. (Tesis de Licenciatura). Facultad de psicología. Universidad de la República (Uruguay) recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=aislamiento+social+en+el+adulto+mayor&oq=aislamiento+social+#d=gs_qabs&u=%23p%3DtwV6rrNgFdAJ

González Montalvo, J. Martín Sánchez, J. Geriátría transversal. Un reto asistencial para el siglo XXI. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.10.011> Get rights and content

González, M. Ameri, L. Muñoz, L. Luzuriaga, J. Pifano, M. Velázquez, V. Zucchini, V. Specogna, M. Pesci, S. García, E. y Comes, Y. (2020). COVID-19 Y VULNERABILIDAD SOCIAL: ANALISIS DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE CASOS DEL AREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES. SciELO. Recuperado de: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1179/1783/1874>

Hernán Scholten, Vanetza Quezada-Scholz, Gonzalo Salas, Nicol Barria-Asenjo, Claudio Rojas-Jara, Rodrigo Molina, José E García, María TJ Jorquera, Arturo Marinero-Heredia, Alba Zambrano, Esteban Gómez-Muzzio, Ariadna Cheroni-Felitto, Tomás Caycho, Teresa Reyes-Gallardo, Nicolás Pinochet-Mendoza, Pitágoras J Binde, Jamadier E Uribe-Muñoz, Johana A Bernal-Estupiñan, Francisco Somarriva. (2020) Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2016&q=Covid+en+la+regi%C3%B3n+adulto+mayor&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DcOTsqIPHfzUJ

Johnson, C. Saletti Cuesta L. Tumas, M Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. (2020) Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702447

Lic. González Terán, V. (2018). Educación del adulto mayor para enfrentar limitaciones derivadas del envejecimiento. vol.14 no. 1. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400018

Lucía Martínez, (2020). Cual es la situación en las residencias para personas mayores. Diario "CHEQUEADO". EL EXPLICADOR, SALUD. Recuperado de: https://chequeado-com.cdn.ampproject.org/v/s/chequeado.com/el-explicador/coronavirus-cual-es-la-situacion-en-las-residencias-para-personas-mayores/amp/?amp_js_v=a6&_gsa=1&usqp=mq331AQHKAFQArABIA%3D%3D#aoh=16021881041469&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&_tf=De%20%251%24s&share=https%3A%2F%2Fchequeado.com%2Fel-explicador%2Fcoronavirus-cual-es-la-situacion-en-las-residencias-para-personas%2F

Morales Contreras B. Palencia Sierra J. (2020) REFLEXIONES DEL CUIDADO ENFERMERO EN TIEMPOS DE COVID-19. ENFERMERIA INVESTIGA. 5(3). 71 – 78.

Martinez Rebollar, A. Campos Francisco, W. (2015) Correlación entre actividades de interacción social registradas con nuevas tecnologías y el grado de aislamiento social en los adultos mayores. Revista mexicana de ingeniería biomédica 36 (3), 181-190.

Mina Pérez, C. (2015). Envejecimiento no es lo mismo que vejez. Recuperado de: https://www-palabraenfermera-enfermerianavarra-com.cdn.ampproject.org/v/www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2015/05/19/envejecimiento-no-es-lo-mismo-que-vejez/amp/?amp_js_v=a3&_gsa=1&usqp=mq331AQFKAGwASA%3D#aoh=15966611545590&referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com&_tf=De%20%251%24s&share=http%3A%2F%2Fwww.palabraenfermera.enfermerianavarra.com%2Fblog%2F2015%2F05%2F19%2Fenvejecimiento-no-es-lo-mismo-que-vejez%2F

Ramírez Ortiz, J. Castro Quintero, R. Lerma Córdoba, C. Yela Ceballos F, Escobar Córdoba, F. (2020) CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. SciELO Preprints. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X1930201X>

Rivera Navarro, J. Benito León, J. Pazzi Olazarán, K. (2015) La depresión en la vejez: un importante problema de salud en México. Ediciones Universidad de Salamanca (España). Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=deprecion+el+la+vejez&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DR11v4GtF7IQJ

Rivera, R. Urbina Cerros, B. (2019) Proceso de alfabetización tecnológica en los adultos y adultos mayores participantes del proyecto de extensión Manejo Básico de Oficinas de la carrera de Educación Comercial. Universidad Nacional, Costa Rica. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001

Sánchez Choez, L. Guaranguay Chaves, C. Tapia Mieles, A. Chávez Vélez, M. (2017) Implicaciones éticas y sociales en la calidad de vida del adulto mayor a partir de la intervención y el desempeño profesional de la enfermería. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales 2 (3), 119-139, 2017. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?as_ylo=2016&q=funciones+de+la+enfermera+geriatrica&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D2NY338_4CKAJ

Sotelo Alonso, I. Rojas Soto, J. Sánchez Arenas, C. Irigoyen Coria, A. (2018). La depresión en el adulto mayor: epidemiológica desde el primer nivel de atención Archivos en medicina familiar 14 (1), 5-13.

Varela Pinedo, L. (2016) Salud y calidad de vida en el adulto mayor. vol.33 no.2 recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552018000100007#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20y%20autoeducaci%C3%B3n%20del,y%20a%20mantenerse%20en%20condiciones%20%C3%B3ptimas

Zapata Farias, H. (2017). Adulto mayor: participación e identidad. Revista de psicología 10 (1), ág. 189-197.

PÁGINAS WEB

<https://www.lifeder.com/estudio-caso/>

Sección anexo

2020 - "Año del General Manuel Belgrano".

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Experiencias de Cuidado de Enfermeras Profesionales en el marco de aislamiento social y preventivo en pacientes geriatriados.

Estimada/o:

Se dirige a usted Danelutti Martina D.N.I 40297737 estudiante del 5° (quinto) año, de la cátedra de Taller de Trabajo Final a cargo de la Lic. Marina Fernandez-Diez y Lic. Estela Díaz, de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que usted pueda decidir libremente si desea participar del Proyecto de Investigación que se le ha explicado verbalmente y que a continuación se describe en forma resumida:

Se abordará el manejo de las relaciones de los ancianos geriatriados con su círculo familiar en el marco de la cuarentena, como medida de prevención ante los posibles contagios del virus COVID-19 de los grupos de riesgo. Se tratarán de identificar las experiencias de cuidado de las enfermeras Profesionales en el marco de ASPO en pacientes geriatriados. En este informe solo se tomará testimonio de la/s enfermera/s que estén dispuestos a colaborar, no se utilizarán datos de los pacientes, ni se vulnerará la privacidad de la institución, no serán necesarias las visitas al mismo, salvo en casos aislados. El único fin es obtener datos estadísticos, experiencias y tomar como referencia esta institución para la realización de dicho informe de investigación (tesis).

Por lo tanto, a continuación, expongo que:

He sido informada/o sobre el estudio a realizar y las eventuales molestias e incomodidades que la realización del proyecto implica, previamente a su desarrollo y con la descripción necesaria para conocerlo en un nivel suficiente.

Junto a ello he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, así como de los beneficios académicos que se espera estos pEstoy de acuerdo con que participen los profesionales que de manera voluntaria lo quieran realizar, como así también que el nombre de la institución y los datos obtenidos se encuentren plasmados en el proyecto de investigación mencionado.

Estoy en pleno conocimiento que la información obtenida en la actividad en la cual participará la institución de la cual soy representante, será absolutamente confidencial y que no se utilizarán datos personales míos, ni de los pacientes residentes en la institución.

Se que la decisión de participar en esta investigación, es absolutamente voluntaria. Si no deseo participar en ella o una vez iniciada la investigación deseo no seguir colaborando, puedo hacerlo sin ningún problema.

Firmas:

.....
.....

(Representante de la Institución).

(Estudiante)

.....

(Fecha)

Guía para la entrevista.

Preguntas disparadoras que se utilizarán de guía al momento de realizar el diálogo con las entrevistadas:

EXPERIENCIAS guía temática

¿Como fue su experiencia como enfermero en el desarrollo de relaciones personales en el marco de la pandemia tanto propias como del adulto mayor?

¿Fue fácil implementar medidas de seguridad para entrar y salir de la institución?

¿Logro que el reciente se relacionara con su entorno social? ¿De qué manera?

¿Que estrategias recreativas implemento como profesional dentro de la institución?

¿Que el adulto mayor se adapte a la medida de seguridad Aspó se consideró un desafío?

¿La relación enfermero-paciente sufrió cambios negativos o positivos?

¿Experiencia de la misma?

¿Cómo apporto el profesional enfermero a la atención de pacientes en los momentos de tristeza y negatividad por parte del adulto mayor?

¿A qué factores psicológicos y sociales afectó el ASPO? ¿Cómo el profesional actuó frente a los mismos?