

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN INOCULACIÓN COVID-19 EN EL ADULTO MAYO

Autor:

Sara Belén Mero Rodríguez

Tutora

Dra. Lourdes Bello Carrasco. PhD.

Manta-Ecuador

2024(2)



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutora de la Facultad Ciencias de la Salud - Carrera de enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de investigación bajo la autoría de la estudiante Mero Rodríguez Sara Belén, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, bajo la opción de titulación de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es "Intervenciones de enfermería en inoculación Covid-19 en el adulto mayor".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 15 de Mayo de 2025.

Lo certifico,

Dra. Lourdes Maribel Bello Carrasco. PhD.
Docente Tutora
Área: Salud y Bienestar



DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones obtenidas del presente trabajo final de titulación me corresponden de manera exclusiva, y el patrimonio del mismo a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 2024.

Sara Belén Mero Rodríguez
C.I. 1316254158



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIONES Y SUSTENTACIÓN

**TÍTULO: "INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN INOCULACIÓN COVID-19
EN EL ADULTO MAYOR"**

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

PhD. Mirian Santos
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Mg. Mary Carmen Velázquez
PROFESOR MIEMBRO 1

Mg. Estela Reyes
PROFESOR MIEMBRO 2

DEDICATORIA

“Lo importante no es lo que nos hace el destino, sino lo que nosotros hacemos de él”.

Florence Nightingale.

El presente trabajo investigativo se lo dedico a Dios, porque a él le debo todo lo que tengo y todo lo que hoy soy. Por regalarme sabiduría, entendimiento y el conocimiento necesario para recorrer este camino que no ha sido fácil, permitiéndome haber llegado a este momento tan importante en mi formación profesional.

A mi estrella, la más brillante que se encuentra en el cielo, a pesar de que hoy no se encuentre físicamente, su legado de amor y apoyo incondicional siempre estarán conmigo. Gracias por ser la primera persona que creyó en mí motivándome a alcanzar cada uno de mis sueños y siempre ser mejor.

A mis padres, por su amor absoluto, por demostrarme su cariño, motivación y apoyo incondicional, celebrando conmigo mis logros y apoyarme en cada derrota, por creer en mí. Por sus sacrificios y apoyo inquebrantable que han sido clave fundamental en cada momento.

A mis amigos porque son personas comprensivas, entusiastas y sobretodo inteligentes quienes aportaron de alguna forma significativa y sin esperar nada a cambio fueron una base de apoyo y motivación incondicional.

A todas aquellas personas que se fueron sumando en este proceso de formación, y que de alguna forma dejaron alguna enseñanza en mí. ¡Simplemente gracias!

Sara Mero Rodríguez

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincera gratitud al consejo directivo de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, cuya perspicacia y orientación crítica han sido fundamentales para la culminación de este trabajo final de titulación. Su compromiso y aportaciones constructivas han sido esenciales para afinar mi investigación.

Extiendo mi agradecimiento a los profesores de la facultad de enfermería, cuyas enseñanzas han sido la base sobre la cual se construyó esta investigación.

Mi más profundo agradecimiento a la **Dra. Lourdes Bello Carrasco. PhD.** por su dedicación paciencia infinita, su dirección académica, llena de sabiduría y estímulo, ha sido fundamental para dar forma a esta investigación y mi crecimiento como investigador.

No puedo expresar con palabras cuanto valoro su apoyo y orientación a lo largo de esta etapa de mi vida.

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	II
DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA	III
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIONES Y SUSTENTACIÓN	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
1. INTRODUCCIÓN	XIV
1.1. Situación problemática.	XIV
1.2. Formulación del problema.	XV
1.3. Objeto de estudio.	XV
1.4. Campo de acción	XV
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	XVI
1.2.1. Objetivo general.....	XVI
1.2.1. Objetivos específicos.	XVI
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	18
CAPÍTULO I.....	19
1.1. Marco Teórico Referencial.	19
1.1.2. Intervenciones de enfermería en la alerta sanitaria.....	20
1.1.3. Adulto mayor.....	20
1.1.4. Tipos de adultez.	21
1.1.5. Cambios en los adultos mayores.	21
1.1.6. Cambios biológicos.....	21

1.1.7. Cambios psicológicos:	22
1.1.8. Cambios sociales:	22
1.1.9. El envejecimiento.	22
1.1.10. Afecciones comunes asociadas al envejecimiento.	22
1.1.11. El autocuidado.	22
1.1.12. Beneficios del autocuidado.	23
1.1.13. El covid-19 en el adulto mayor.	23
1.1.14. Salud de las personas adultas mayores durante la pandemia covid-19.	24
1.1.15. Desarrollo de vacunas.	24
1.1.16. Fases del desarrollo.	24
1.1.17. Tecnologías utilizadas.	24
1.1.18. Las vacunas salvan vida.	25
1.1.19. Vacunas más utilizadas.	25
1.1.20. Efectos secundarios.	26
1.1.21. Medidas generales de prevencion y acciones específicas para las personas mayores.	2
1.2. Referentes Teorizantes.	2
1.2.1. El modelo de Orem o teoría del déficit del autocuidado.	2
1.2.1.2. Teorías relacionadas.	29
1.2.2. Teoría del cuidado transpersonal.	29
1.2.3. Modelo de adaptación de Roy.	29
☐ 1.2.3.1. Modo fisiológico.	30
☐ 1.2.3.2. Modo de auto concepto.	30
☐ 1.2.3.3. Modo de función del rol.	30
☐ 1.2.3.4. Modo de interdependencia.	30
1.3. Base Ético Legal.	30
1.3.1. Constitución de la república del ECUADOR (2008).	30
1.3.2. Derechos humanos y la constitución del Ecuador.	31

1.3.3. Código de ética de Enfermería de Ecuador.	31
CAPITULO II	32
2. Diseño metodológico.....	32
2.1. Metodología.....	32
2.1.1. Tipo de investigación.....	32
2.1.3. Métodos de investigación.....	32
2.1.4. Métodos teóricos.....	32
2.1.5. Definición del problema.	32
2.1.5. Búsqueda de la información.....	33
2.1.6. Organización de la información.	33
2.1.7. Métodos de revisión.....	33
2.1.8. Análisis de la información.	33
2.1.9. Resultados científicos.	33
Tabla 1. Caracterización de artículos científicos de “Intervenciones de enfermería en inoculación covid-19 en el adulto mayor”.	35
2.2. Análisis e interpretación.....	41
Tabla 1.1. Población y muestra documental.	41
Tabla 2. Tipos de estudio de revisiones documentales.	42
Tabla 3. Teorías y modelos más utilizados en revisiones documentales.....	43
2.2.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....	44
2.2.1.1. La “teoría del modelo de Orem o teoría del déficit del autocuidado”.....	44
2.2.1.2. La “teoría del cuidado transpersonal”.	44
2.2.1.3. La “teoría del modelo de adaptación de Roy”.....	44
CAPITULO III.....	45
3. Diseño de la propuesta.....	45
3.1. Título.	45
3.2. Introducción.....	45
3.3. Justificación.	45

3.4. Objetivos.	46
3.4.1. Objetivo general.....	46
3.4.2. Objetivo específico.	46
3.5. Beneficiarios.	46
3.6. Desarrollo de la propuesta.	46
3.7. Conceptos básicos.....	47
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS	57
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de artículos científicos de “Intervenciones de enfermería en
inoculación covid-19 en el adulto mayor” 35

Tabla 1.1. Población y muestra documental 41

Tabla 2. Tipos de estudio de revisiones documentales 42

Tabla 3. Teorías y modelos más utilizados en revisiones documentales 43

RESUMEN

A lo largo de la historia, la humanidad se ha enfrentado a tres grandes amenazas: el hambre, las epidemias y la guerra. Una de las epidemias más recientes surgió por primera vez en Wuhan, una ciudad ubicada en la parte central de china, el agente causal de esta nueva neumonía, que en un gran número de casos evolucionaba de forma grave con un síndrome respiratorio agudo severo, resultó ser un nuevo coronavirus, altamente patógeno y con una gran capacidad de transmisión entre humanos. En poco tiempo, esta infección se transformó en una pandemia. El **objetivo** de esta investigación fue analizar la guía de vacunación a los adultos mayores contra Covid-19. Para ello, se empleó una **metodología** de tipo documental, basada en revisiones bibliográficas de fuentes indexadas, con la utilización de métodos analíticos, inductivo y deductivo, junto con criterios específicos de inclusión e exclusión. La búsqueda se realizó a través del buscador Google Académico en bases de datos como: Scielo, Elsevier, Pubmed, se empleó descriptores como: estrategias educativas, cuidados de enfermería en el adulto mayor, Covid-19 y el adulto mayor. El análisis se enmarcó en el modelo de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson y Modelo de adaptación de Callista Roy, Entre los **resultados** obtenidos, se logró caracterizar el estado actual de inoculación en adultos mayores, así como y la intervención del cuidado de enfermería. En cuanto a los aspectos **conclusivos**, estos hallazgos permitirán dar continuidad e implementar estrategias que contribuyan a mejorar esta problemática. Así mismo, los resultados podrían ser aplicados en futuras investigaciones orientadas a fomentar el autocuidado y elevar la calidad de vida de los adultos mayores durante la pandemia de Covid-19.

Palabras claves. inoculación, adulto Mayor, intervención, enfermería, pandemia.

ABSTRACT

Throughout history, humanity has faced three major threats: famine, epidemics, and war. One of the most recent epidemics first emerged in Wuhan, a city located in central China. The causative agent of this new pneumonia, which in a large number of cases progressed to severe acute respiratory syndrome (SARS), turned out to be a novel coronavirus, highly pathogenic and highly transmissible between humans. In a short time, this infection transformed into a pandemic. The **objective** of this research was to analyze the Covid-19 vaccination guidelines for older adults. For this purpose, a documentary **methodology** was used, based on bibliographic reviews of indexed sources, using analytical, inductive, and deductive methods, along with specific inclusion and exclusion criteria. The search was conducted through the Google Scholar search engine in databases such as Scielo, Elsevier, and Pubmed, using descriptors such as: educational strategies, nursing care for older adults, Covid-19, and the older adult. The analysis was framed within Dorothea Orem's self-care theory model, Jean Watson's transpersonal care theory, and Callista Roy's adaptation model. Among the **results** obtained, it was possible to characterize the current status of inoculation in older adults, as well as the intervention of nursing care. Regarding the **concluding** aspects, these findings will allow for continued implementation and strategies that contribute to improving this problem. Furthermore, the results could be applied in future research aimed at promoting self-care and improving the quality of life of older adults during the COVID-19 pandemic.

Keywords: inoculation, older adult, intervention, nursing, pandemic.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, tres amenazas han puesto en riesgo su bienestar: el hambre, las epidemias y la guerra. (Álvarez G & Armas J, 2023). En diciembre 2019, un grupo de neumonías causadas por un patógeno desconocido se informó por primera vez en Wuhan, una ciudad en la parte central de China. El agente causal de la neumonía, que en un gran número de casos evolucionaba de forma grave con un síndrome respiratorio agudo severo, un nuevo coronavirus identificado posteriormente, altamente patógeno, con gran poder de transmisibilidad entre los humanos se convirtió en corto tiempo en una pandemia. (Suero L, Valencia S, Jara G, Quishpe A. 2020).

El 2020 estuvo marcado por la llegada de un nuevo virus respiratorio denominado covid-19, la misma que resulto ser altamente contagiosa expandiéndose a nivel mundial, provocando una pandemia y a su vez un colapso en el sistema sanitario y el confinamiento obligatorio de la población (OPS,2020). Esta pandemia tuvo un impacto significativo en la salud de la población mundial; existiendo una parte muy importante de esta población que se ha visto particularmente afectados, muriendo en cantidades asimétricas mal altas que el resto de los grupos poblacionales, en particular son aquellas personas con 60 años o más, considerados como el grupo etario más vulnerable, no solo por su edad, sino también por el alto índice de enfermedades subyacentes que presentan, tales como la obesidad, diabetes, cardiopatías, hipertensión, entre otros.

El envejecimiento es un proceso natural e inevitable que experimenta el humano a lo largo de su vida (Alvarado & Salazar 2014). En el contexto de la pandemia se vuelve fundamental prestar especial atención a los cuidados de enfermería dirigido a este grupo vulnerable. Contar con información valida y actualizada sobre la calidad de estos cuidados permite no solo prevenir complicaciones, sino también optimizar estrategias de atención y vacunación del adulto mayor. (MSP, 2022).

1.1. Situación problemática.

- Déficit de actividades de la vida diaria.
- Disminución en la calidad de vida del paciente.
- Cuidados de enfermería en inoculación COVID-19 el adulto mayor.

1.2. Formulación del problema.

Durante la pandemia por Covid-19, los adultos mayores han representado uno de los grupos con un alto riesgo de complicaciones y mortalidad. A pesar de los esfuerzos desplegados por los sistemas de salud pública, aún persisten barreras relacionadas con el acceso y la aceptación de la vacunación en esta población. En este contexto resulta especial analizar la efectividad y relevancia de las intervenciones de enfermería durante el proceso de inoculación, con el objetivo de fortalecer la adherencia a la vacunación y asegurar una atención de calidad.

¿De qué manera las intervenciones de enfermería han influido en la aceptación, acceso y eficacia de la vacunación contra la Covid-19 en adultos mayores?

1.3. Objeto de estudio.

Intervenciones de enfermería implementadas durante el proceso de inoculación Covid-19 en el adulto mayor.

1.4. Campo de acción

La promoción y educación continua en profesionales de enfermería son fundamentales para garantizar una atención de calidad a las personas adultas mayores, especialmente en el contexto de la pandemia por Covid-19. La aplicación de modelos teóricos, así como de técnicas y procedimientos específicos, permite comprender mejor las necesidades físicas, emocionales y sociales de esta población. Dado que los adultos mayores presentan características particulares asociadas al envejecimiento, el cuidado enfermero debe ser empático, humanizado y adaptado a su edad, condición de salud y contexto individual, promoviendo una atención integral durante el proceso de inoculación.

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general.

Analizar la guía de “Vacunar a los adultos mayores contra Covid-19” para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

1.2.1. Objetivos específicos.

- Caracterización de bases de datos como: Scielo, Elsevier, Pubmed en relación a la inoculación covid-19 en el adulto mayor.
- Bases epistémicas para analizar las estrategias de vacunación contra la Covid-19 en adultos mayores, a fin de comprender su impacto en la promoción del autocuidado y la prevención de enfermedades de esta población vulnerable.
- Aproximaciones metodológicas en el análisis de estudios documentales y revisiones bibliográficas que fundamenten las prácticas de autocuidado y protección de esta población.
- Estrategia educativa en relación a la comprensión y aceptación de la inoculación contra la Covid-19 dirigidos a diferentes grupos de población.

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Durante la pandemia, muchas personas enfrentaron dudas, temores y confusión con respecto a las vacunas, influenciadas en gran parte por la desinformación y la propagación de mitos a través de redes sociales y medios digitales. En este contexto, las intervenciones de enfermería no se limitan únicamente a la administración del biológico, sino que abarcan también la educación sanitaria, el seguimiento clínico y el apoyo emocional a los pacientes.

Dado que el adulto mayor representa una de las poblaciones más vulnerables frente a la Covid-19, su vacunación debe ser considerada prioritaria. Sin embargo, factores como el miedo a posibles efectos adversos, las creencias culturales y las barreras de acceso geográficas o tecnológicas dificultan la adherencia al proceso de inmunización. Por ello, las intervenciones de enfermería deben enfocarse integralmente en educar, acompañar y brindar seguimiento continuo al adulto mayor, promoviendo así su confianza, participación activa y protección afectiva frente al virus. Si bien el adulto mayor es una de las poblaciones más vulnerables frente a la Covid-19, su vacunación debe de ser prioritaria. Sin embargo, factores como el miedo a posibles efectos adversos, las creencias culturales y barreras de acceso dificultan la adherencia al proceso de inmunización. En este sentido, las intervenciones de enfermería deberían ir más allá, incorporando estrategias de educación, acompañamiento y seguimiento.

El rol de enfermería en este contexto no se reduce a una función técnica, sino que representa un compromiso ético, humanitario y profesional que se manifiesta en cada fase del cuidado considerando las particularidades físicas, emocionales y sociales del adulto mayor, con el fin de promover una vacunación segura, empática y efectiva.

Los resultados de este estudio no solo será una contribución a la literatura científica y desarrollo del conocimiento en el campo de la enfermería geriátrica, sino que también tendrán importantes implicaciones en la práctica clínica. Al analizar las intervenciones de enfermería en el proceso de inoculación contra la Covid-19 en adultos mayores, esta investigación permitirá identificar oportunidades de mejora en la atención, comunicación y acompañamiento durante la vacunación. En última instancia, este estudio busca contribuir a una atención, mas empática, centrada en el paciente y de alta calidad, generando mayor confianza y satisfacción en sus familiares y cuidadores.

CAPÍTULO I

1.1. Marco Teórico Referencial.

El 2020, en el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, estaba denominado como el año de la Enfermería Profesional. Muchas organizaciones en todo el mundo estaban preparadas para celebrar las numerosas contribuciones de las enfermeras en el avance de la salud y el bienestar de las personas en cada nación, (Dumitrascu DI, David L, Dumitrascu DL, Rogozea L, 2020). Pero fue completamente inesperado que este también fuera el año de una nueva crisis de salud internacional.

Debido a su magnitud generó una pandemia a nivel global, produciendo numerosas emergencias sanitarias en diversos países, la facilidad de transmisión del virus contribuyó a su rápida propagación. La afección más grave suele observarse en personas mayores, quienes presentan tasas de mortalidad preocupantes. (OPS, 2021).

En la actualidad este nuevo coronavirus representó un grave problema a la salud pública en el mundo, debido a los altos costos que genera para el sistema de salud y la manera en que repercute a nivel económico, social.

La OMS, propuso como estrategias para disminuir el contagio por COVID-19, medidas de prevención y contención del virus, a través de la aplicación de normas de bioseguridad que disminuyan la propagación, y el desarrollo de vacunas seguras y efectivas para la protección inmunológica de rebaño, que disminuye la probabilidad de contagios de la población. (Romero J, Simaluiza J, Fernández H, 2022).

La emergencia sanitaria causada por el SARS-CoV-2 evidenció las múltiples fallencias del sistema de salud, en todos los niveles y en todos los aspectos; como la falta de infraestructura, medicamentos, insumos, profesionales, congestionando a las causas de salud de los subsistemas públicos como privados. El gobierno del Ecuador realizó los procedimientos adecuados y consiguió las vacunas necesarias para la población, habilitándose puntos de vacunación equipados con profesionales e insumos suficientes.

La vacunación COVID-19 en Ecuador es una campaña de inmunización masiva iniciada a fines de enero de 2021 para vacunar contra la COVID-19 a la población del país, en el marco

de un esfuerzo mundial para combatir la pandemia de covid-19. El inicio de la vacunación se llevó a cabo el jueves 21 de enero del 2021 en las ciudades de Quito y Guayaquil; las vacunas fueron desinadas en la primera etapa para los miembros del personal de salud luego para aquellos grupos prioritarios entre ellos los adultos mayores. (MSP, 2021).

1.1.2. Intervenciones de enfermería en la alerta sanitaria.

El brote epidémico no pudo ser controlado, y todos sin distinción alguna jugábamos un papel protagónico-fundamental en la prevención, el objetivo concreto fue evitar una mayor propagación del virus y sumarnos a la búsqueda incansable de formas de protección de las personas más vulnerables. Sin embargo, este tipo de llamado no era nuevo para enfermería, dado que la profesión, a lo largo de la historia, ha desarrollado un papel importante en los tiempos de crisis sanitaria mundial y ha brindado protección oportuna, cuidados e innovación que han mermado el sufrimiento en innumerables ocasiones, y la conducta actual no sería diferente bajo ningún aspecto. Enfermería tuvo que estar preparada y dispuesta a combatir a este virus en primera línea.

En salud, el cuidado de enfermería nos permite apoyar la satisfacción de las necesidades presentadas por los pacientes, con el objeto de promover, mantener o recuperar su salud. En situaciones de pandemia como la que se vivió el rol de enfermería es crucial, en lo que tiene que ver con suministrar cuidados directos, soporte emocional, educar pacientes y personal de salud. el rol desempeñado por el profesional de enfermería en planificación, elaboración, implementación y supervisión de protocolos frente a la covid-19.

El desempeño de enfermería tiende a mejorar la salud de la población en tiempos de crisis data desde los días de Florence Nightingale, que sentó las bases de la profesionalización de la enfermería. Luego, las enfermeras respondieron al llamado una y otra vez, y fueron protagonistas en varias pandemias, como la gripe española de 1918, la gripe por el virus de la influenza A H1N1, el síndrome respiratorio agudo severo, el síndrome respiratorio del Medio Oriente, y el ebola. (Lahite. Y, Céspedes. V, Maslen. M, 2020).

1.1.3. Adulto mayor.

Se define como adulto mayor a toda persona de 60 años de edad, subdivididos en la siguiente categoría: edad avanzada entre 60 a 74 años de edad, viejos o ancianos entre 75 a 89 años, longevos entre 90 a 99 años de edad y centenarios con más de 100 años de edad. Desde

un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte (OMS, 2015).

Cuando las personas envejecen aumenta su dependencia y están más expuestas a sufrir del abandono y del maltrato físico y psicológico, unido a ello la negligencia al recibir cuidados cuando padecen de enfermedades crónicas degenerativas propias de la edad, por lo que requiere acciones en el ámbito de las políticas del estado para el manejo de la salud de esta población vulnerable.

1.1.4. Tipos de adultez.

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), se define como adulto mayor o anciano a toda persona mayor de 60 años, subdivididos en la siguiente categoría:

- Edad avanzada: 60-70 años.
- Viejos o ancianos: 75-89 años.
- Grandes viejos- longevos: 90-99 años.
- Centenarios: más de 100 años.

1.1.5. Cambios en los adultos mayores.

Los cambios experimentados por los adultos mayores abarcan una variedad de aspectos biológicos, psicológicos, y sociales. Desde un punto de vista biológico, los sistemas orgánicos enfrentan alteraciones. El envejecimiento celular y la acumulación de daño genético contribuyen a la disminución de la función fisiológica. (López. O, 2013).

1.1.6. Cambios biológicos.

- Disminuye la visión.
- Disminuye la percepción de sabores y olores.
- Dificultad para ingerir alimentos.
- Aparecen arrugas, sequedad y manchas en la piel.
- Pérdida del equilibrio.
- Pérdida de masa muscular.

- Disfunción eréctil.
- Sequedad vaginal.

1.1.7. Cambios psicológicos:

- Alteración de las funciones cognitivas.
- Cambios motivacionales, afectivos y de personalidad.
- Pérdida del ritmo de sueño.
- Conflictos mentales.
- Sentimientos de frustración.

1.1.8. Cambios sociales:

- Cambio en las relaciones intrafamiliares.
- Cambia el rol dentro de la comunidad.
- Incremento de la soledad social y familiar.

1.1.9. El envejecimiento.

El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia la muerte. Ahora bien, esos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como el traslado a viviendas más apropiadas, el fallecimiento de amigos y parejas. (Herrera & Guzmán 2012).

1.1.10. Afecciones comunes asociadas al envejecimiento.

En medio de las afecciones más frecuentes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neuropatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. La vejez se caracteriza además por la aparición de diversos estados de salud complicados que se conocen comúnmente por el nombre de síndromes geriátricos. (Pérez A, Castillo G, Gonzales A, Ramos Y. 2024).

1.1.11. El autocuidado.

Es el conjunto de acciones que se toman para proporcionarnos salud mental, física y emocional. Además, es la práctica de actividades que las personas emprenden en relación con situación de salud, con la finalidad de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal, conservar el bienestar y con el fin de mantener la vida y la salud, recuperarse de los daños y de la enfermedad y manejarse con sus efectos. (OMS, 2024).

1.1.12. Beneficios del autocuidado.

Entre los beneficios que reporta el autocuidado encontramos:

- situaciones de estrés.
- Actitud más optimista.
- Mejor calidad de vida.
- Fortalecimiento de la autoestima.
- Mayor productividad y rendimiento en las actividades.
- Capacidad de adaptación y generación de respuestas alternativas.

En el contexto de la rehabilitación, educar en el autocuidado significa tener en cuenta las capacidades y conocimiento del individuo, sus creencias y preferencias, así como el entorno social y familiar con el que cuenta. En quienes han sufrido una lesión neurológica, la transición de una vida autónoma a una situación de dependencia, impacta negativamente en la autopercepción y valoración de sí mismo, en su autonomía y bienestar. (Muñoz. E, Camarellés. F, Giménez. M, 2024).

1.1.13. El covid-19 en el adulto mayor.

La pandemia de enfermedad por el COVID-19, ha causado incertidumbre, temor y mucho sufrimiento, prácticamente ha afectado más a las personas de la tercera edad en todo el mundo. (OPS, 2020). y no está aislada de ningún origen étnico, estrato socioeconómico o género, evidenciado con el tiempo que este grupo especialmente vulnerable frente al virus.

Hasta el momento, el virus ya ha arrebatado la vida de muchísimas personas y la tasa de muerte por esta enfermedad ha aumentado de una manera indiscriminada en entre las personas de más de 80 años, con la vertiginosa transmisión del virus en los países que se encuentran en vías de desarrollo, lo que ha sobrecargado los sistemas de salud y protección social, inclusive se da cuenta que la tasa de fallecimientos de las personas adultas mayores podría seguir incrementando aún más.

Desde su apareamiento, la COVID-19 ha presentado diferentes riesgos específicos para las personas adultas mayores: como la muerte, a pesar de que todos los grupos de edad se tiene el riesgo de contagio por el COVID-19, en los adultos mayores el riesgo de morir o de enfermar de manera muy grave con el contagio es mucho mayor y los fallecimientos en mayores de 80 años aumenta más. Se estima que la gran mayoría de las personas de 70 años en adelante tiene al menos una enfermedad preexistente, lo que incrementa el riesgo de que sufran los efectos graves de la COVID-19. Las personas de edad también pueden ser discriminadas por motivos de edad en las decisiones relativas a la atención médica, el triaje y los tratamientos vitales. Como muestra de las desigualdades mundiales, ya antes de la covid-19 en algunos países en

desarrollo cerca de la mitad de las personas de edad carecía de acceso a los servicios de salud esenciales. La pandemia puede conllevar también la reducción de servicios críticos no relacionados con la COVID-19, lo que aumentaría los riesgos para la vida de las personas de edad. (Argoti, 2020).

1.1.14. Salud de las personas adultas mayores durante la pandemia covid-19.

Los adultos mayores conforman el grupo de impacto más negativo por el SARS-Cov-2, Covid-19, su vulnerabilidad ante esta emergencia sanitaria proviene no solo de su edad, sino también por la situación económica, laboral y enfermedades asociadas a su edad, su soledad le confiere mayor riesgo ya que tiene que salir en busca de víveres, de no contar con apoyo será indudablemente negativo. (Vega. J, Ruvalcaba. J, Hernández. P, Acuña. M, López. L, 2020).

1.1.15. Desarrollo de vacunas.

El proceso comenzó en enero de 2020, cuando científicos publicaron la secuencia genética del SARS-Cov-2. Este hito permitió a laboratorios de todo el mundo iniciar el diseño d vacunas, algunas de las cuales, como la de Pfizer-BioNTech, estaban lista para ensayos clínicos en pocas semanas. (OMS, 2020).

1.1.16. Fases del desarrollo.

El desarrollo de la vacuna siguió las etapas estándar, aunque de manera acelerada.

- **Fase preclínica:** Pruebas en laboratorio y en animales para evaluar la seguridad y la respuesta inmunitaria.
- **Fase I:** Ensayos en un grupo pequeño de voluntarios para evaluar la seguridad y determinar la dosis adecuada.
- **Fase II:** Pruebas en cientos de personas para evaluar la eficacia y continuar monitoreando la seguridad.
- **Fase III:** Ensayos a gran escala en miles de participantes para confirmar la eficacia y detectar efectos secundarios pocos comunes.
- **Aprobación regulatoria:** Revisión y autorización por parte de agencias como FDA (EE. UU.) y la EMA (Unión Europea).
- **Producción y distribución:** Fabricación a gran escala y distribución global, priorizando a la población más vulnerable.

1.1.17. Tecnologías utilizadas.

Se emplearon diversas plataformas tecnológicas en el desarrollo de las vacunas:

- **ARN mensajero (ARNm):** Utilizada por Pfizer-BioNTech y Moderna, esta tecnología instruye a las células para producir la proteína S del virus, desencadenando una respuesta inmunitaria.
- **Vectores virales:** AstraZeneca y Johnson & Johnson emplearon adenovirus modificados para transportar material genético del SARS-CoV-2.

- **Virus inactivado:** Sinovac y Sinopharm desarrollan vacunas utilizando versiones inactivadas del virus.
- **Subunidades proteicas:** Nanovax crea una vacuna basada en proteínas específicas del virus.

1.1.18. Las vacunas salvan vida.

Las vacunas promueven las defensas en el organismo y ayudan a desarrollar inmunidad contra infección. (OMS, 2020). La protección poblacional a través de la vacunación surgió como la estrategia farmacológica más prometedora para mantener la pandemia bajo control, evitar el colapso del sistema de salud, salvar la mayor cantidad de vidas y disminuir la desigualdad. (Uribe. R, Pelcastre. B, Díaz. L, Gómez. H, 2024).

1.1.19. Vacunas más utilizadas.

1.1.19.1. Pfizer-BioNTech (Comirnaty).

- Tipo: ARN mensajero (ARNm).
- Alta eficacia, especialmente recomendada para adultos mayores.
- Requiere cadena de frío ultra-congelada.
- Muy utilizada en Estados Unidos, Europa y Latinoamérica.

1.1.19.2. Moderna (Spikevax).

- Tipo: ARN mensajero (ARNm).
- Similar a Pfizer, con buena respuesta inmune en mayores de 60 años.
- menos exigente en cuanto a almacenamiento.

1.1.19.3. AstraZeneca (Vaxzevria).

- Tipo: Vector viral no replicante.
- Ampliamente utilizada en Europa, Asia y América Latina.
- Apta para adultos mayores, aunque en algunos países se limitó su uso en mayores de 60 años por riesgo de trombosis.

1.1.19.4. Sinovac (CoronaVac).

- Tipo: Virus inactivado.
- Utilizada especialmente en países de Asia y Latinoamérica como Chile, Brasil, Ecuador.
- Bien tolerada por adultos mayores, aunque con mejor eficacia comparativa.

1.1.19.5. Sinopharm (BBIBP-CorV).

- Tipo: Virus inactivado.
- Autorizada en países como China, Argentina, Perú y otros.
- Recomendable para adultos mayores, incluso con comorbilidades.

1.1.19.6. Johnson & Johnson (Janssen).

- Tipo: Vector viral.

- Monodosis.
- Útil en poblaciones con dificultad de acceso a segundas dosis.
- Menos usada en adultos mayores por preferencia hacia vacunas con mayor eficacia.

1.1.19.7. Sputnik V.

- Tipo: Vector viral (dos vectores distintos).
- Utilizada en Rusia, Argentina, Bolivia.
- Mostro buena respuesta en adultos mayores, aunque tuvo limitada distribución global.

1.1.20. Efectos secundarios.

1.1.20.1. Pfizer-BioNTch (Comirnaty).

- Dolor e hinchazón en el lugar de la inyección .
- Fatiga.
- Dolor de cabeza.
- Fiebre leve o escalofríos.
- Dolor.
- muscular o articular nauseas.

1.1.20.2. Moderna (Spikeva).

- Fiebre.
- Reacciones locales (dolor, enrojecimiento, hinchazón).
- Cansancio.
- Escalofríos.
- Dolor de cabeza.
- Nausea.
- Dolor muscular.

1.1.20.3. AstraZeneca (Vaxzevria).

- Dolor en el brazo.
- Fiebre.
- Malestar general.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio.
- Nauseas.

1.1.20.4. Sinovac (CoronsVac).

- Dolor leve en el sitio de inyección.
- Fiebre leve.
- Fatiga.
- Dolor muscular.

1.1.20.5. Sinopharm (BBIBP-CorV).

- Dolor en el brazo.
- Fiebre leve.
- Dolor de cabeza.

- Cansancio.

1.1.20.6. Johson & Johson (Janssen).

- Dolor en el sitio de aplicación.
- Fatiga.
- Dolor de cabeza.
- Fiebre leve.
- Náuseas.

1.1.20.7. Sputnik V.

- Fiebre.
- Dolor en el lugar de la inyección.
- Escalofríos.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio .

1.1.21. Medidas generales de prevención y acciones específicas para las personas mayores.

La OMS recomienda varias medidas básicas para ayudar a prevenir la propagación de covid-19:

- Lavarse las manos con frecuencia durante al menos 20 segundos.
- Cubrirse al momento de estornudar o toser con un pañuelo desechable y luego descartarlo.
- Limpiar y desinfectar objetos frecuentemente manipulados.
- Quedarse en casa en caso de estar enfermo.
- Ponerse en contacto con el personal de salud si se presenta síntomas como: fiebre y tos seca que son los síntomas más comunes de covid-19.
- No tocarse la cara.
- No viajar si hay fiebre y tos.

1.2. Referentes Teorizantes.

1.2.1. El modelo de Orem o teoría del déficit del autocuidado.

La teoría de Orem se centra en la capacidad que tiene cada individuo para cuidar de sí mismo manteniendo su salud y bienestar. Pero cuando no pueden hacerlo por sí solos, ahí es donde entra la enfermería brindándoles la ayuda necesaria. (Orem, 2001).

La vacunación es una actividad clave del autocuidado, porque ayuda a prevenir enfermedades. Según Orem cuando una persona toma decisiones informadas y se vacunan están ejerciendo el autocuidado (Naranjo.Y, Pacheco. J & Rodríguez. M,2017).

1.2.1.2. Teorías relacionadas.

1.2.1.3. Teoría del autocuidado: Cada persona tiene la capacidad natural y aprendida de cuidar de sí mismo, esto incluye cosas básicas como alimentarse bien, dormir, higiene. Aquí, la persona reconoce que necesita vacunarse contra la covid-19 para proteger su salud, lo que implica que asume responsabilidad y sigue recomendaciones poniendo en práctica el autocuidado.

1.2.1.4. Teoría del déficit de autocuidado: Ocurre cuando una persona no puede cuidar de sí mismo ya sea por enfermedad, edad, discapacidad, entre otras. Tomando como ejemplo cuando el individuo no puede o no sabe cómo acceder a la inoculación ya sea por falta de información, barreras físicas, edad, condiciones de salud; en estos casos la enfermería debe actuar para cubrir ese déficit ya sea con educación, orientación y asistencia directa.

1.2.1.5. Teoría de los sistemas de enfermería: Se subdivide en tres:

- **Sistema totalmente compensador:** El paciente no puede hacer nada por sí mismo solo (la enfermera hace todo). Pongamos el caso de la vacunación de pacientes en UCI o de adultos mayores.
- **Sistema parcialmente compensador:** El paciente puede hacer algunas cosas, pero necesita de ayuda. Como cuando un adulto mayor necesita ayuda para llegar al punto de vacunación.
- **Sistema de apoyo-educación:** El paciente puede cuidarse, pero necesita orientación o enseñanza. Tal como las campañas de enfermería para combatir los mitos sobre la vacunación covid-19 o la explicación de efectos secundarios.

1.2.2. Teoría del cuidado transpersonal.

Jean Watson propone que el cuidado va más allá de lo físico, y que la conexión emocional, espiritual y humana entre la enfermera y paciente es fundamental para la sanación. No solo se trata de hacer cosas por el paciente, si no de estar presente para él, con empatía, compasión y respeto profundo por su dignidad promoviendo la salud, el bienestar, previniendo enfermedades y restaurando la salud. (Izquierdo. E,2015).

Podemos tomar como ejemplo abordar el miedo o la ansiedad en torno a las vacunas con empatía y contención emocional, creando un ambiente cálido, humano y seguro durante la vacunación covid-19.

1.2.3. Modelo de adaptación de Roy.

Propuso que las personas son sistemas abiertos, que interactúan constantemente con su entorno, y que la enfermería debe de ayudar a adaptarse positivamente a los cambios para

mantener la salud. (Osorio. E, Lapeira. P, Acosta. D, 2019). Ella no habla directamente de vacunación, pero su modelo se puede usar para entender como una persona se adapta física, emocional y socialmente a situaciones relacionadas con la prevención y la salud, como lo es recibir una vacuna.

En este caso la vacunación representa un estímulo, un cambio o situación nueva al que el cuerpo y la mente deben adaptarse. De esta forma podríamos hablar de los 4 modos de adaptación de Roy.

- **1.2.3.1. Modo fisiológico.**

El cuerpo responde a la vacunación generando una respuesta inmune (fiebre, dolor en el brazo, entre otros). La intervención del personal de enfermería consistiría en educar al paciente sobre los efectos secundarios y observar reacciones adversas asegurándose que el paciente se adapte bien al estímulo.

- **1.2.3.2. Modo de auto concepto.**

Las personas pueden tener miedo, ansiedad o dudas sobre la vacunación. Esto afectaría a su percepción de salud y seguridad. La acción del personal de enfermería consistiría en brindar apoyo emocional, resolver dudas generando confianza y fortaleciendo la autoestima del paciente para que tome decisiones de autocuidado.

- **1.2.3.3. Modo de función del rol.**

La vacunación permite que las personas sigan cumpliendo sus roles sin interrupciones por la enfermedad. La asistencia del personal de enfermería consistiría en explicar cómo la vacunación ayuda a mantener la capacidad de desempeñar sus roles con normalidad previniendo ausencias prolongadas.

- **1.2.3.4. Modo de interdependencia.**

La decisión de vacunarse puede verse influenciada por la familia, amigos o la sociedad. La forma de corregirlo sería promoviendo el apoyo familiar, aclarando rumores o mitos, reforzando la idea de que vacunarse también es cuidar de otros.

1.3. Base Ética Legal.

1.3.1. Constitución de la república del ECUADOR (2008).

La constitución del Ecuador es la ley suprema del país. Es el conjunto de normas fundamentales que establecen cómo se organiza un estado, cuáles son los derechos y deberes

de las personas y como deben actuar las autoridades. además de determinar la protección de los derechos fundamentales de las personas, incluidos a los adultos mayores.

1.3.2. Derechos humanos y la constitución del Ecuador.

Art. 32.- Este artículo destaca la importancia de la salud como un derecho fundamental y su estrecha relación con otros aspectos esenciales para el buen vivir.

Art. 35.- Este artículo hace especial hincapié en como los grupos más vulnerables tienen derecho a un trato preferencial y a servicios adaptados a sus necesidades específicas.

Art. 37.- Establece los derechos que el Estado debe de garantizar a las personas adultas mayores. Lo que incluye la atención de salud gratuita, trabajo remunerado según sus capacidades, jubilación universal, descuento en servicios públicos y privados, accesos a vivienda digna.

1.3.3. Código de ética de Enfermería de Ecuador.

El código de ética de Enfermería establece los principios y deberes éticos que deben guiar la práctica profesional de los enfermeros en Ecuador. Entre ellos, se encuentran el respeto por la dignidad y derechos del paciente, la responsabilidad en la prestación de cuidados de calidad y calidez, la promoción de la salud y el bienestar de los pacientes.

CAPITULO II

2. Diseño metodológico.

2.1. Metodología.

La metodología de esta investigación es la revisión bibliográfica o revisión de la literatura. Este tipo de metodología se enfoca en recopilar, analizar y sintetizar la información existente en la literatura científica y académica relacionada con un tema específico. En el presente proyecto se busca investigar la inoculación covid-19 en el adulto mayor y el papel de enfermería.

2.1.1. Tipo de investigación.

La presente investigación se consideró de tipo descriptiva, ya que permitió detallar la calidad de atención de las intervenciones de enfermería que se debe de tener en los adultos mayores y sobre esa base proponer una estrategia de mejora de los procedimientos para la calidad y calidez de los cuidados diarios.

Esta investigación es de tipo bibliográfica, se recopiló información relevante de publicaciones, libros, revistas indexadas páginas web, entre otras. Lo cual permitió posteriormente proporcionar una propuesta útil en respuesta de los hallazgos.

2.1.3. Métodos de investigación.

- Método inductivo.
- Método deductivo.
- Método analítico.
- Método de revisión bibliográfica.

2.1.4. Métodos teóricos.

Los métodos teóricos son esenciales en la recopilación documental debido a que proporciona un enfoque estructurado y sistemático para explorar y sintetizar el conocimiento ya existente, lo que a su vez contribuye a la calidad y la credibilidad de la investigación.

2.1.5. Definición del problema.

¿Cómo pueden los profesionales de enfermería abordar de manera efectiva las necesidades de atención, cuidado y apoyo en los adultos mayores en la inoculación covid-19, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y proporcionar un apoyo integral a ellos y a sus familias?

2.1.5. Búsqueda de la información.

La búsqueda se realizó en línea, a través de plataformas, con el empleo del buscador google académico. utilizando los descriptores como: estrategias educativas, cuidados de enfermería, covid-19 y adulto mayor, para lograr mayor especificidad en los procesos de búsqueda en bases como Pubmed, Scielo, Elsevier.

Esta búsqueda se realizó durante el periodo comprendido entre los meses de enero a julio del 2023, y se focalizó en investigaciones relacionadas con efectos de intervenciones educativas. Se consideraron los estudios publicados desde el año 2013 hasta 2023 dentro de este marco temporal.

2.1.6. Organización de la información.

Los datos de los documentos se registraron en una matriz, donde se categorizan los tipos de enfoque (teórico y metodológico) que posee cada documento.

2.1.7. Métodos de revisión.

Se llevó a cabo la modalidad de tabulación de los artículos de criterios como año de publicación, base de datos, nombre de la revista, titulo, objetivos, métodos, resultados y conclusiones.

2.1.8. Análisis de la información.

Se inició con la recopilación de información bibliográfica relevante para la investigación mediante una búsqueda exhaustiva de fuentes disponibles en línea, seguida de la organización y estructuración de los datos en una matriz de recopilación. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis sistemático de la información recopilada con el objetivo de obtener aproximaciones conceptuales y extraer patrones relevantes relacionados con la temática del estudio, esta metodología se alinea a enfoque de revisión documental y análisis de contenido, permitiendo la síntesis de información de diversas fuentes para generar una comprensión más profunda y estructurada del tema de investigación.

2.1.9. Resultados científicos.

Como resultado científico de este proyecto de investigación, se tiene previsto la creación de infografías sobre inoculación covid-19 en el adulto mayor diseñado tanto para el adulto mayor como para la población en general. Este guía será el producto tangible de la revisión bibliográfica y el análisis de la información recopilada, que proporcionará directrices y recomendaciones fundamentadas en evidencia científica para mejorar la calidad de vida y el

bienestar de los adultos mayores. Este recurso se convertirá en una herramienta invaluable para profesionales de enfermería, cuidadores familiares y la comunidad en general, contribuyendo significativamente a la atención y el apoyo efectivos a esta población más vulnerable.

Tabla 1. Caracterización de artículos científicos de “Intervenciones de enfermería en inoculación covid-19 en el adulto mayor”.

N° Orden	Año de publicación	Nombre de la revista		Titulo	Objetivo	método	Resultado	Conclusiones
1	2014	Scielo	Revista Gerokomos. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002	Análisis del concepto de envejecimiento	Analizar el concepto de envejecimiento a través de la metodología propuesta por Walker y Avant.	Revisión sistémica	El conocimiento de este fenómeno permitirá profundizar en el envejecimiento del concepto así como proponer estrategias de intervención, y guiar la práctica de cuidado en el envejecimiento.	El envejecimiento es un proceso inherente a la vida humana, el cual constituye una experiencia única, heterogénea y su significado varía dependiendo de la connotación que cada cultura haga de él.
2	2012	Science Direct	Revista Médica Clínica Las Condes. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702754	Reflexiones sobre calidad de vida, dignidad y envejecimiento.	Analizar aspectos cruciales del envejecimiento en un intento de una mejor comprensión del proceso de envejecimiento.	Revisión sistémica	Destaca los cambios en las políticas sociales y ambientales que promueven una vejez digna y de calidad.	La ancianidad es una gracia, si se llega a ella con alegría, creatividad y curiosidad, estas cualidades requieren vivir plenamente el momento actual, pues hoy es la juventud de tu longevidad.
3	2023	Scielo	Revista Mediceletrónica. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432023000100012&script=sci_arttext30432023000100012	Pandemias ¿quiénes mueren?				
4	2020	PubMed	Revista representante de farmacia médica. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7664726/	Bicentenario de Florence Nightingale: 1820-2020. Sus contribuciones mejoran de la atención sanitaria.	Brindar la oportunidad de recordar su vida y sus logros	Revisión sistemática	Se han publicado algunos artículos sobre ella, pero son de carácter general y no están dirigidos a quienes tengan un interés especial en ella.	Florence Nightingale contribuyó enormemente al desarrollo de la atención médica. es un hecho, la fundadora de la enfermería moderna con base científica.

5	2022	Scielo	Revista española de salud publica https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100188	Medidas de prevencion para evitar el contagio por la covid-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico.	Promover buenas prácticas de prevencion contra covid-19 en la población general para evitar el colapso del sistema público de salud.	Revisión sistemática	Se describieron y analizaron el rol de siete medidas y barreras de protección y prevencion individual para detener el avance de los contagios comunitarios por covid-19.	Ante el ascenso drástico de los contagios y muerte por la covid-19 en américa latina, se vuelve necesario continua con las campañas de bioseguridad para que la ciudadanía tenga claro que la prevencion es un proceso que el uso de una medida no reemplaza otra.
6	2020	Scielo	Revista información científica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es .	El desempeño del personal de enfermería durante la pandemia de la covid-19	Ofrece un referente teórico por la covid-19 la profesión de enfermería ha adquirido un total protagonismo.	Revisión bibliográfica	Se sistematizaron referentes teóricos que sustentan el liderazgo de la profesión de enfermería en la atención al paciente con sospecha o confirmación de esta enfermedad.	Se revela y argumenta el protagonismo de la profesión de enfermería durante el periodo de la citada pandemia, y se ofrece una compilación de las acciones de este personal en la atención a los pacientes con la enfermedad.
7	2024	Scielo	Revista clínica de medicina de familia: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2024000200007	Fomento del autocuidado	Fomentar programas de educación terapéutica y empoderamiento de las personas en cuestiones relacionadas con la salud.	Artículo especial	Estrategias como la formación de pacientes expertos y programas de formación entre iguales refuerzan capacidad de autocuidado mediante el intercambio de conocimientos y experiencias.	El empoderamiento de las y los pacientes, facilitado por la alfabetización en la salud y toma de decisiones que conduce a mejores resultados de salud y a una mayor eficiencia en el uso de recursos sanitarios.
8	2024	Elsevier	Revista de atención primaria: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724001896	Oportunidades y desafíos en la implementación de la vacunación contra covid-19: una revisión sistemática	Analizar las experiencias sobre la implementación de la vacunación contra covid-19 reportadas en la literatura a nivel internacional, enfatizando las oportunidades y	Revisión sistemática		La reflexión sobre la respuesta ante la pandemia invita a considerar diversos aspectos, como la organización y función de los sistemas de salud, la importancia del trabajo colaborativo, los esfuerzos por lograr la equidad, las estrategias de comunicación, así como los dilemas éticos.

					desafíos identificados durante su implementación.			
9	2020	Redalyc	Revista resultados negativos y no positivos: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564567871007	La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia de covid-19.	Analizar la situación de las personas adultas mayores ante la problemática del nuevo coronavirus y compilar las principales medidas de prevención general y específica para la protección de este grupo vulnerable.	Revisión sistemática	De 9 artículos consultados y de las fuentes oficiales mencionadas, se analizó los principales ejes en relación a la situación económica y laboral, la salud, así como los factores de riesgo hallados son la edad avanzada.	Los adultos mayores conforman el grupo de mayor impacto por el sars-cov2-covid-19, su vulnerabilidad ante esta pandemia proviene no solo de su edad, sino por la situación económica, laboral y enfermedades asociadas a su edad, su soledad le confiere mayor riesgo ya que tiene que salir a buscar sus víveres.
10	2019	Dialnet	Revista internacional de ciencias de la salud: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026798	Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy	Determinar el nivel de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos en la ciudad de Santa Martha.	Revisión sistemática	Los resultados indican que el nivel de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos en Santa Martha determino como Medio-Bajo, con un promedio de 62 puntos,	Se concluye que no hay valores extremos entre un nivel y otro refleja de alguna manera que están presentes los tres niveles de afrontamiento y adaptación: bajo, medio y alto,
11	2015	Dialnet	Revista cubana de enfermería: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192015000300006&script=sci_arttext&lng=en	Enfermería: teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana.	Describir los elementos cualitativos que se presentan entre la teoría de Jean Watson: filosofía y ciencia de la asistencia y la	Artículo de revisión		Cada uno de los electos que se relacionan, en la teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico.

					inteligencia emocional			
12	2023	Siencie Direct	Anales de la facultad de ciencias médicas: https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/3344	Aceptación, rechazo y vacilación a recibir la vacunación contra covid-19: estudio multicentrico	Determinar la predisposición a recibir esta vacuna contra SARS-Cov2.	Estudio multicentrico	Se incluyeron 303 encuestados, con edad media 34 – 12 años y promedio del sexo femenino	En el momento epidemiológico de disponibilidad universal de la vacuna y habiendo aun sujetos afectados por covid-19, el rechazo fue 23.7%
13	2021	Scielo	Revista facultad medica humana: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n2/2308-0531-rfmh-22-02-244.pdf	Conocimiento y actitudes frente a la vacuna contra el covid-19	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacunación contra el ecovid-19 en los pobladores de la provincia de Trujillo.	Articulo original	Los resultados demuestran que tienen el 88% de la población tiene un buen nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna.	De esa manera se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a la vacunación.
14	2022	Scielo	Revista peruana de medicina experimental y salud pública: http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-39-02-201.pdf	Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la covi-19 en adultos mayores de Lima, Perú	Describir la percepción sobre las vacunas y el nivel de conocimientos, actitudes y practicas hacia la covid-19 en adultos mayores	Articulo original breve		En conclusión la mayoría de los adultos mayores presenta un alto nivel de conocimientos, actitudes y prácticas y una percepción positiva sobre la vacuna covid-19
15	2023	Scielo	Revista salud pública de México: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342021000200167&script=sci_arttext	Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra covid-19 en México		Revisión bibliográfica		La estrategia planteada está basada en evidencia y persigue el único objetico de asegurar el máximo beneficio para México.
16	2021	Scielo	Revista Medicina y Ética:	Las vacunas contra el covid-	Analizar la estrategia de las	Articulo		La aparición de enfermedades nuevas nos lleva a considerar

			https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-21662021000100215	19: dos dilemas éticos a considerar	pruebas de exposición directa al virus			acercamientos no convencionales para solucionar los problemas que se van presentando.
17	2022	Google académico	Revista de investigación UNW: https://repositorio.uwien.academy.edu.pe/entities/publication/0a4449a2-2847-4752-8840-3715bed2c350	Eventos adversos posteriores a la vacunación contra covid-19: un estudio de corte transversal	Determinar la frecuencia de los eventos adversos posteriores a la vacunación	Estudio de corte transversal		
18	2022	Scielo	Revista información científica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332022000500007&script=sci_arttext&lng=en	Intención de aceptación a la vacunación contra la covid-19 en sectores vulnerables del Ecuador	Determinar si el personal considerado con altos riesgos de vulnerabilidad de la ciudad de santo domingo, en Ecuador	Artículo original	Los análisis estadísticos evidenciaron que el riesgo de contagio ($\beta=0,178^{**}$), el conocimiento percibido sobre la vacuna ($\beta=0,218^{**}$) y la confianza sobre la vacuna ($\beta=0,192^{**}$) se correlacionan significativamente con la intención de vacunarse, ante lo cual se evidencia la necesidad de recibir una cuarta dosis de inoculación por parte de los sectores vulnerables.	Esta es la primera investigación que expone resultados respecto a la intención de vacunación en las personas vulnerables y pone en evidencia la intención de acceder a una cuarta dosis de inoculación.
19	2022	Google académico	Revista científica digital: http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/648	Análisis del comportamiento epidemiológico del covid-19 y el efecto de la vacunación sobre el mismo en Ecuador	Analizar el efecto epidemiológico que la vacunación contra el COVID-19 ha tenido en el Ecuador.	Artículo original	Se ha encontrado correlación fuerte entre: la inmunidad comunitaria y el efecto acumulativo de la vacunación con la disminución en el número de contagios y número de fallecidos a causa del COVID-19.	La creación de políticas públicas adecuadas ha sido una de las causas que ha producido una generación acelerada de inmunidad comunitaria en el Ecuador, sobre todo con respecto al “Plan de Vacunación 9/100” el cual puede ser exportado a otros países por su efectividad demostrada.

20	2021	Google académico	Revista Higia de la salud https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/articloe/view/572	Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes covid-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés	valuar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes Covid-19 en el servicio de emergencia	estudio analítico–descriptivo no experimental		En base a los resultados obtenidos se concluye que se debe incrementar el personal y reestablecer los horarios de trabajo con el fin de brindar atención de calidad y calidez, estableciendo un mayor compromiso ante los usuarios.
----	------	------------------	--	---	--	---	--	---

Fuente: Bases de datos.

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

2.2. Análisis e interpretación.

En la siguiente tabla podemos apreciar la procedencia de los artículos científicos presentados en la tabla anterior.

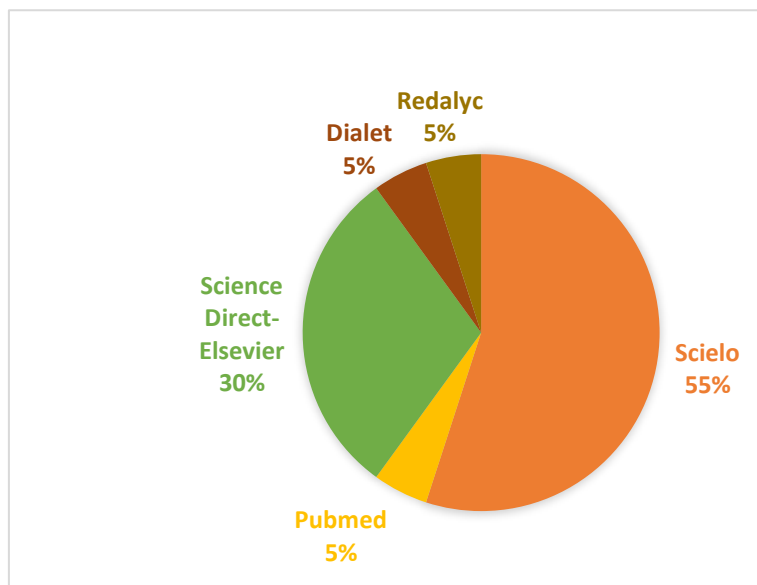
Tabla 1.1. Población y muestra documental.

Fuentes de información	Población documental		Muestra documental	
	Nº	%	Nº	%
Scielo	25	43%	11	55%
Pubmed	17	29%	1	5%
Science Direct - Elsevier	15	26%	6	30%
Dialet	1	1%	1	5%
Redalyc	1	1%	1	5%
Total	59	100%	20	100%

Fuente: Bases de datos

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

Grafico N° 1.



En la tabla se puede identificar que el repositorio Scielo cuenta con más números de artículos relacionados al tema objeto de estudio (55%), seguido de Pubmed (5%), Science Direct – Elsevier (30%), Dialet y Redalyc de forma equitativa con (5%).

Fuente: Bases de datos.

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

Tabla 2. Tipos de estudio de revisiones documentales.

Tipos de estudios	Scielo	Pubmed	Science Direct Elsevier	Dialet	Redalyc	Total
Revisiones sistemática	5	1	3		1	10
Revisión bibliográfica	3					3
Estudio cuantitativo	1			1		2
Estudio observacional de corte transversal			2			2
Estudio no experimental	1					1
Estudio descriptivo y transversal	1					1
Estudio analítico-descriptivo			1			1
Total	11	1	6	1	1	20

Fuente: Bases de datos.

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

En la siguiente tabla se identifican los distintos tipos de estudios. Las revisiones sistemáticas representan la mayoría con un total de 10 artículos relacionados (50%). Le sigue, con 3 artículos las revisiones bibliográficas (15%). Con dos artículos cada uno: el estudio cuantitativo (10%) y el estudio observacional de corte transversal (10%). El estudio no experimental, Estudio descriptivo y transversal y Estudio analítico-descriptivo suman uno cada uno (5%).

Grafico N° 2.

Fuente: Bases de datos.

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

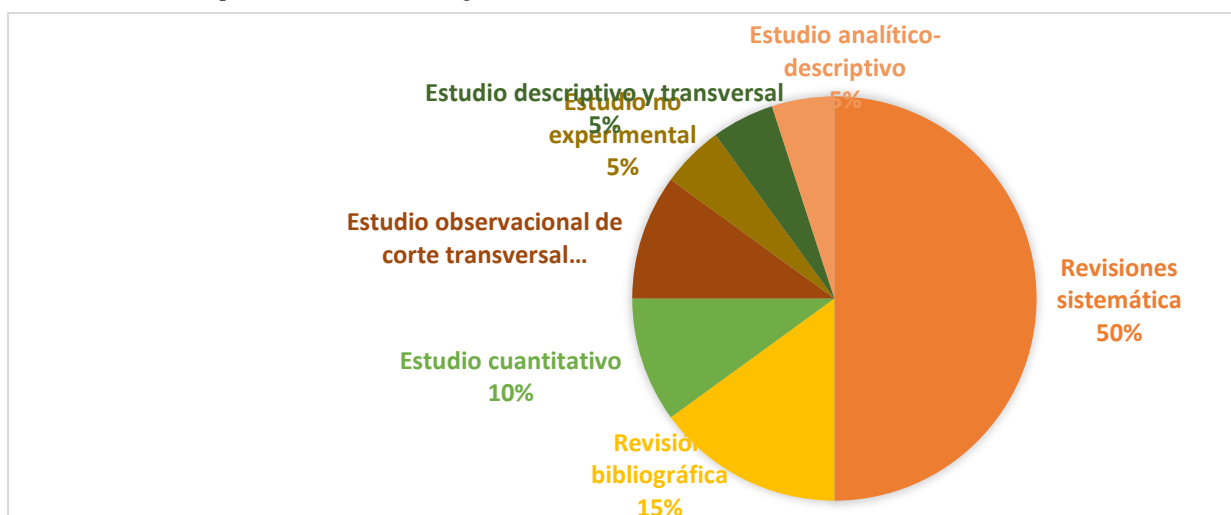


Tabla 3. Teorías y modelos más utilizados en revisiones documentales.

Nº Orden	Título	Objetivo	Teorizante	Teoría
1	La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Ore, punto de partida para la calidad de atención	Ayudar a las personas a cuidar de sí mismas. para mantener su salud, recuperarse si están enfermas o adaptarse si tienen alguna limitación o discapacidad. entonces, el rol de la enfermera, según orem es, ayudar o guiar a la persona hasta que esta pueda volver a cuidarse por mí misma.	Dorothea Orem	El modelo de Orem o teoría del déficit del autocuidado
3	Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana.	Promover un cuidado humano y compasivo que vaya más allá de lo físico, atendiendo también al aspecto emocional, espiritual y relacional al paciente.	Jean Watson	Teoría del cuidado transpersonal
4	Modelo de adaptacion de Roy y perspectiva sobre la familia.	Ayudar a las personas a adaptarse de manera positiva a los cambios del entorno para mantener o recuperar su salud, calidad de vida y bienestar.	Callista Roy	Modelo de adaptación de Roy

Fuente: Bases de datos.

Elaborado por: Sara Belén Mero Rodríguez.

2.2.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

2.2.1.1. La “teoría del modelo de Orem o teoría del déficit del autocuidado”.

La teoría del modelo de Orem es un pilar en la enfermería moderna porque propone al paciente como el centro, no solo como un receptor pasivo de cuidados, sino como un agente activo de su salud. Esta teoría es una guía útil para brindar cuidados eficaces, humanos y adaptados a las verdaderas necesidades del paciente.

2.2.1.2. La “teoría del cuidado transpersonal”.

Watson propone que el cuidado va más allá de lo físico y técnico. Habla de un cuidado transpersonal, que significa que la enfermera deberá concretar con el paciente creando una relación humana. Esta teoría nos recuerda que cuidar es un acto de amor y no solo un trabajo técnico, en la labor de una enfermera siempre debe estar presente el amor y la empatía.

2.2.1.3. La “teoría del modelo de adaptación de Roy”.

En su teoría Roy propone que las personas son seres humanos en constante adaptación. Y cuando estas se enfrentan a cambios, su cuerpo y mente intentan aportarse de la mejor manera para así mantener el equilibrio. Entonces la función de enfermería, según lo que nos indica Roy es ayudar al paciente a adaptarse de la mejor manera posible a esos cambios o situaciones que resulten complejas

CAPITULO III

3. Diseño de la propuesta.

3.1. Título.

Vacunar a los adultos mayores contra Covid-19.

3.2. Introducción.

Pandemia no es una palabra que pueda ser utilizada a la ligera ya que, si se utiliza mal, puede causar un miedo irracional o una aceptación injustificada a que la lucha a terminado, lo que conlleva sufrimiento y muertes innecesarias. (OMS, 2020).

El continente americano se ha convertido en la región del mundo más afectada por la pandemia de covid-19. Desde el inicio de la emergencia sanitaria, comenzó la carrera por el desarrollo científico de vacunas contra el Sars-Cov-2, el cual era causante de la enfermedad de covid-19. (Dresler. A, 2022).

El covid-19 puede afectar a cualquier persona, sin distinción de edad, sexo o raza todos los grupos etarios corren el riesgo de contraer esta enfermedad más sin embargo la edad ha sido el factor más determinante para determinar el riesgo en este contexto el adulto mayor es considerado más susceptible ante el contagio de covid-19. (Desapaigne. E, 2023).

Esta pandemia ha representado uno de los mayores desafíos sanitarios del siglo XXI, afectando especialmente a los adultos mayores, quienes han sido identificados como una de las poblaciones más vulnerables debido a la presencia de comorbilidades, disminución del sistema inmunológico y mayor riesgo de complicaciones graves. Ante esta situación la vacunación ha sido una herramienta fundamental en la prevención y control de la enfermedad. (González. C, Orozco. K, Samper. R, Wong. R, 2021).

3.3. Justificación.

Durante la pandemia, muchas personas enfrentaron dudas, temores y confusión sobre las vacunas debido a la desinformación existente y la circulación de mitos en redes sociales y medios digitales. las intervenciones de enfermería no solo se limitan a la

administración del biológico, si no que incluyen la educación, seguimiento y apoyo emocional.

Si bien el adulto mayor es una de las de las poblaciones más vulnerables frente a La Covid-19, su vacunación debe de ser prioritaria, no obstante, factores como el miedo a efectos adversos, creencias culturales y barreras de acceso dificultan la adherencia a la inoculación, de manera que las intervenciones de enfermería deberán incluir la educación, acompañamiento y seguimiento.

La intención de enfermería en este ámbito implica más que una acción técnica: representa un compromiso ético, humanitario y profesional que se manifiesta en cada fase del cuidado considerando las particularidades físicas, emocionales y sociales del adulto mayor, con el fin de promover una vacunación segura, empática y efectiva.

3.4. Objetivos.

3.4.1. Objetivo general.

Diseñar una guía de vacunación contra la Covid-19 en el adulto mayor

3.4.2. Objetivo específico.

- Informar a la población sobre los síntomas más comunes de covid-19
- Promover prácticas de prevención
- Fomentar la importancia de la vacunación
- Sensibilizar sobre la responsabilidad individual y colectiva

3.5. Beneficiarios.

Los principales beneficiarios será la población en general con un enfoque especial en los adultos mayores.

3.6. Desarrollo de la propuesta.

La implementación de esta guía será altamente beneficiosa para la población más vulnerable, especialmente los adultos mayores, ya que está diseñada con un enfoque centrado en la participación activa y el empoderamiento de este grupo etario. En contextos como inoculación contra la Covid-19, en donde la desinformación y el miedo pueden generar barreras al acceso, resulta fundamental proporcionar materiales educativos accesibles, comprensibles y visualmente amigables.

En este contexto, la estrategia incluirá también información clave sobre la importancia de la inoculación contra la Covid-19, con el fin de aumentar su comprensión

sobre la protección contra esta enfermedad, se proporcionará recursos educativos sobre las vacunas, como estas pueden ayudar a prevenir complicaciones graves y como los cuidadores pueden apoyar a los pacientes en el proceso de vacunación.

Además, se brindarán estrategias de cuidado y autocuidado, enfocadas en cómo los familiares pueden ofrecer apoyo durante las diversas etapas de la enfermedad, considerando los efectos de la COVID-19 en esta población vulnerable. Se espera que este enfoque integral no solo reduzca la carga emocional y física de los cuidadores, sino que también mejore la salud y la calidad de vida de los pacientes al brindarles un enfoque holístico en el cuidado físico y emocional.

Al promover una atención centrada en el paciente y la familia, con especial atención a la vacunación contra la COVID-19, esta propuesta contribuirá significativamente al avance de la práctica de la enfermería geriátrica. Además, beneficiará a una comunidad de profesionales de la salud y, en última instancia, a la sociedad en general, al abordar de manera más efectiva los desafíos de salud pública que enfrenta la población adulta mayor en el contexto de la pandemia.

3.7. Conceptos básicos.

El proceso de envejecimiento es natural, progresivo e irreversible, y conlleva cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud en general de la persona. a medida que avanza la edad, el sistema inmunológico se debilita, fenómeno conocido como inmunosenescencia, lo que disminuye la capacidad del organismo para responder eficazmente frente a infecciones, como la causada por el virus Sars-Cov2. (Fulop T, Dupuis G, Lepage A, Frost EH, Cohen AA, Witkowski JM, Franceschi C. 2018).

El concepto del autocuidado, propuesto por Dorothea Orem en su teoría, hace referencia a la capacidad de las personas para cuidar de si mismas a fin de mantener la salud y el bienestar, en el contexto del adulto mayor, este concepto adquiere particular relevancia debido a la progresiva pérdida de autonomía y a las múltiples condiciones crónicas que pueden limitar su capacidad para realizar cuidados básicos de salud, incluyen la prevención de enfermedades como la Covid-19. (Orem, 2001).

El fomento del autocuidado en adultos mayores incluyó acciones como la de brindar información clara, y sencilla sobre los beneficios y riesgos de la vacuna, enseñar medidas complementarias de protección ya sea el uso de mascarilla, lavado de manos,

distanciamiento físico, ayudando a la identificación de signos de alerta post-vacunación en muchos casos, también se requirió adaptar la comunicación a las necesidades cognitivas o sensoriales del paciente, o involucrar a cuidadores y familiares para garantizar una comprensión adecuada. (Menéndez L. 2021).

La educación por tanto es, una estrategia fundamental de enfermería que refuerza el autocuidado. Esta educación debe ser continúa, personalizada y basada en evidencia científica, permitiendo que el adulto mayor tome decisiones informadas y participe en su propio proceso de salud, de este modo, el personal de enfermería actúa como facilitador del autocuidado, no solo durante la pandemia, sino también en el marco de una atención integral y humanizada.

La pandemia de Covid-19 ha tenido un impacto significativo en los adultos mayores. (OMS, 2020). Los 50 o 60 años son los puntos de corte comúnmente utilizados para identificar a los adultos mayores, pero el límite de edad apropiado debe establecerse a nivel de país, y la mayor proporción de enfermedades graves y muertes se concentran en este grupo de edad. (N. Yanez, S. Eiss, J. Rimad & M. Treggiari, 2020).

Las medidas sociales y de salud pública también han llevado al aislamiento de los adultos mayores y, en muchos casos, han limitado su libertad para realizar sus actividades cotidianas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó priorizar que los adultos mayores reciban la serie primaria y las dosis de refuerzo de las vacunas contra la Covid-19. (OMS, 2023).

Sin embargo, llegar a este grupo es difícil en muchos entornos, ya que los programas nacionales de inmunización tradicionalmente se dirigen a bebés, niños, adolescentes y mujeres en edad reproductiva. Además, llegar plenamente a la población adulta mayor requiere respuestas diferentes a su diversidad. Por ejemplo, es necesario considerar el acceso de atención sanitaria, los niveles de capacidad funcional y la alfabetización en salud.

La pandemia Covid-19 ha puesto de relieve problemas de edadismo evidentes en las grandes disparidades en el acceso, las barreras de aceptación y las brechas existentes en los servicios y sistemas sociales y de salud para los adultos mayores. Es urgente emprender el Decenio de las Naciones Unidas (ONU) del Envejecimiento (ONU, 2021-2030). Un esfuerzo mundial concentrado relacionado con el envejecimiento saludable,

para mejorar la vida de los adultos mayores, sus familias y sus comunidades. El plan estratégico para el decenio aborda cuatro áreas de acción, que incluyen la lucha contra el edadismo, la creación de entornos amigables y la provisión de acceso a cuidados a largo plazo para los adultos mayores que los necesiten. La pandemia de Covid-19 ha brindado una oportunidad para crear y fortalecer los servicios sociales y de salud en el marco de la cobertura sanitaria universal y dentro de las comunidades que podrían servir mejor a los adultos mayores, y para adoptar un enfoque de inmunización que abarque todo el ciclo de vida.

La Agenda de Inmunización 2030 (OMS, 2019). También destaca el enfoque del ciclo de vida al reconocer que las vacunas que salvan vidas son beneficiosas a lo largo de toda la vida. Idealmente, la inmunización deberían ser una parte fundamental de la atención integral disponible para los adultos mayores. Se prevé que las vacunas contra la Covid-19 puedan seguir administrándose como refuerzos periódicos para los adultos mayores.

Recomendaciones de la OMS sobre la vacuna contra la Covid-19 para adultos mayores.

El grupo de alta prioridad incluye a los adultos mayores, con una meta de cobertura del 100%, (OMS, 2022). Para cada vacuna contra la Covid-19 de uso de emergencia específica, la OMS recomienda que se administre una serie primaria y dosis de refuerzo adicionales para lograr una protección óptima de los adultos mayores. (OMS, 2022).

Principios para la vacunación de los adultos mayores.

Los programas tradicionales de vacunación suelen enfrentar mayores desafíos para alcanzar a llegar a la población adulta mayor, ya que generalmente se les ofrece pocas vacunas. En algunos lugares, no se les ofrecen programas de vacunación para este grupo de la población, o los servicios pueden estar mal diseñados para satisfacer sus necesidades. Además, los sistemas de salud a menudo se centran en medidas curativas en lugar de preventivas, como lo es de las vacunas. Además de estos problemas a nivel del sistema, los adultos mayores pueden tener discapacidades físicas cognitivas que los hace más dependientes de los cuidadores para asistir a una entidad de salud. Debido a que los adultos mayores no participan ni se empoderan habitualmente a través de actividades de comunicación y generación de demanda, es posible que no tengan un conocimiento

adecuado de las vacunas que tienen disponibles. (Fraser.S, Lagace. M, Ndeye. N, Guyot. J & Bechard L, 2020).

Los productos utilizados para difundir información pueden no estar a la altura de los desafíos de los adultos mayores, que pueden ir desde discapacidad visual, pérdida auditiva o deterioro cognitivo hasta accesibilidad a redes o herramientas digitales. En entornos donde se utilizan ampliamente las redes sociales y las herramientas digitales, es posible que los adultos mayores no puedan obtener más información sobre los beneficios de las vacunas, el acceso o como registrarse para los servicios de vacunación. A la luz de estas consideraciones, varios principios generales pueden guiar los programas para llegar a esta población vulnerable.

	Enfoque centrado en el liderazgo y las personas	Involucra a las personas mayores en la gestión de programas y grupos de trabajo
	Inclusión	Involucra a todos los segmentos de la sociedad, independientes de la edad, género, etnia, ubicación y otra categoría social.
	Asociaciones de múltiples partes interesadas	Se movilizan asociaciones de múltiples partes interesadas para compartir conocimientos, experiencias, tecnología y recursos para participar en la prestación de servicios.
	No deja a nadie atrás	Se aplica a todos los adultos, quienes quiera que sean y donde quiera que estén, y se centra en sus desafíos y necesidades específicas.
	Solidaridad intergeneracional	Permite la cohesión social y el intercambio interactivo entre generaciones (incluidos los propios adultos mayores) para apoyar la salud y el bienestar de todos los adultos.

Estrategias.

Independiente de las estrategias utilizadas, la micro planificación para llegar a los adultos mayores debe considerar lo siguiente:

- **Identificación de la población objetivo:** utilizando procesos como datos del censo, registro de votantes, planes de pensiones del gobierno, así como procesos formales o informales como el conocimiento de los trabajadores de salud

comunitarios. Saber dónde encontrar a los adultos mayores ayudara a delinear estrategias para llegar a ellos.

- **Aceptabilidad:** costumbres sociales, normas religiosas y culturales, confianza en los servicios públicos, alta calidad servicios, personal sanitario y comunicaciones, horarios, ubicación (seguridad y fiabilidad), preferencias e integración con otros servicios (como otros servicios de salud primarios).
- **Accesibilidad:** (incluyen disponibilidad): terreno, horario de servicios, ubicación (por ejemplo, de forma remota), grupos de mayor edad ubicados y de acceso, minimización de costos (directos e indirectos), población marginadas (incluidos los migrantes y grupos triviales), poblaciones rurales y remotas, poblaciones altamente móviles o nómadas, áreas afectadas por conflictos y contextos frágiles (como desastres naturales).

Ejemplos de estrategias que podrían utilizarse:

- Sitios de vacunación fijos en centros de salud, con especial atención a los establecimientos con alta utilización por parte de personas mayores. Como centros comunitarios, clínicas de enfermedades no transmisibles (ENT) y clínicas de fisioterapia. Este enfoque también podría permitir la integración con otros servicios de salud primarios.
- Sitios de extensión comunitaria, por ejemplo, farmacias, lugares de culto, centros comunitarios y de cuidado diurno, mercados semanales, lugares de trabajo (para adultos mayores que trabajan), bancos, supermercados y asociaciones de personas mayores.
- Equipos móviles (por ejemplo, de casa en casa, incluidos centros de atención a largo plazo).
- Clínicas de vacunación masiva o campañas periódicas dirigidas a poblaciones de mayor edad.

Los programas de vacunación contra la Covid-19 deben integrarse en la prestación de atención sanitaria para los adultos mayores tanto como sea posible. Se recomiendan dosis de refuerzo periódicas según la edad.

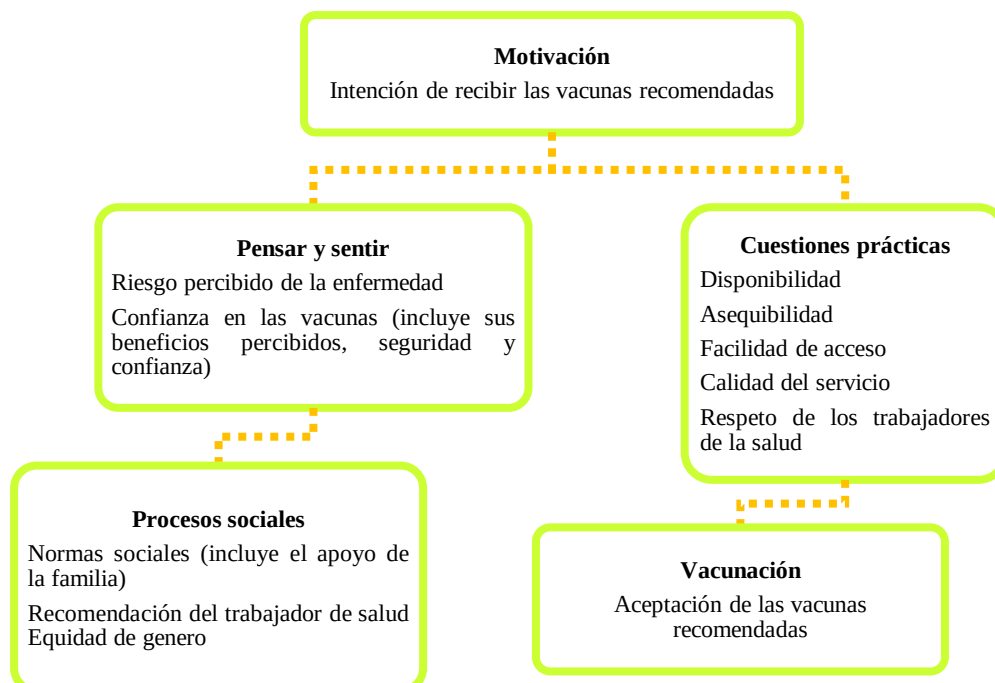
	Instalaciones sanitarias fijas Por ejemplo, públicos o privados: hospitales, clínicas de atención primaria, clínicas de fisioterapia	Instalaciones de cuidados a largo plazo Por ejemplo, centros residenciales, residencias de ancianos, centros de vida asistida, centros de salud mental
Acceso geográfico 	Ubicación conocida Podría requerirse una vía de atención diferente Puede integrarse en la vida de atención para el manejo de enfermedades y funciones	Es posible que ya haya adultos mayores en el lugar No llega a los adultos mayores dentro de la comunidad
Acceso físico 	Puede que ya sea accesible mediante transporte público, adecuado para sillas de ruedas o equipado con rampas	Puede ser accesible para sillas de ruedas Es posible que ya tenga carteles en letra grande Es probable que los residentes ya estén familiarizados con el sitio
Movilización comunitaria 	Puede ser necesaria una movilización más intensa y específica para los adultos mayores asistan Involucrar al personal de recepción, de farmacia y a los médicos del centro de salud para identificar las necesidades de vacunación y derivar a los adultos mayores al centro de vacunación	La base de clientes está bien definida para permitir una movilización enfocada El personal de las instalaciones puede ayudar con la comunicación generación de demanda El Ministerio de Salud puede involucrar al personal de los establecimientos en actividades de vacunación en los días de clínicas de vacunación
Suministro de vacunas 	Es posible que en algunas instalaciones esté disponible el almacenamiento de vacunas; para otros es necesario preparar un plan de distribución de vacunas	Será necesario detallar la preparación del plan de distribución logística de vacunas
Cadena de frío 	La cadena de frío suele estar disponible	Es muy probable que sea necesario preparar portadores de vacunación y paquetes de hielo para mantener la cadena de frío
Oportunidades de integración 	Ayudar a fortalecer los servicios de salud para adultos mayores	Ayudar a fortalecer los servicios de salud para adultos mayores
Costo 	Bajo si está respaldado por el presupuesto de atención médica Podría requerirse capacitación adicional para el personal del centro de salud	Medio-alto (depende de si se utilizan los recursos existentes) ¿Es posible contar con personal para los servicios de vacunación contra la Covid-19 se pueden integrar en los servicios existentes? Es posible que se requiera capacitación adicional para el personal de las instalaciones

Aumento de la demanda y la aceptación de las vacunas.

Comprender los factores conductuales y sociales de la vacunación para aumentar la cobertura de la vacunación es necesario comprender las razones por las cuales la aceptación puede ser baja o estar estancada, realiza intervenciones personalizadas y basada en evidencia para mejorarla, y realizar seguimiento y evaluación para determinar el impacto y sostenibilidad de las intervenciones. Para respaldar la comprensión de lo que impulsa la aceptación de la vacuna, existen herramientas y orientación sobre los estándares de seguridad alimentaria de la vacunación, incluidas encuestas de población, guías de entrevista e indicadores de prioridad para respaldar la medición y el seguimiento estandarizados (OMS, 2022).

Las herramientas BeSD están acompañadas de un marco con cuatro dominios de impulsores sociales y conductuales, que son específicas de la vacunación y potencialmente modificables para aumentar su aceptación:

- Pensamiento y sentimiento, que incluye las respuestas cognitivas y emocionales de las personas a la vacuna. Enfermedades prevenibles y vacunas
- Procesos sociales, que incluyen normas sociales sobre la vacunación y la recepción de recomendaciones. Ser vacunado.
- Motivación, que incluyen la intención, la voluntad y la vacilación de las personas de recomendaciones. Ser vacunado.
- Cuestiones prácticas, que incluye en las experiencias que tienen las personas cuando intentan vacunarse, incluidas las barreras enfrentadas, por ejemplo, el acceso a los sitios de vacunación o los costos de transporte a la clínica.



Involucrar a los socios comunitarios.

Los socios comunitarios, es decir, grupos comunitarios que ya trabajan con adultos mayores o con personas con discapacidades, así como nuevos socios pueden ayudar a difundir información, identificar donde y como llegar a los adultos mayores, con los servicios de vacunación y proporcionar transporte a los sitios de vacunación.

Eventos adversos posteriores a la inmunización.

Los eventos posteriores a la vacunación covid-19 no parecen ser más frecuentes ni diferentes en los adultos mayores en comparación con otros grupos de edad. Sin embargo, los países deberían contar con un sistema sólido para monitorear la seguridad de las vacunas y detectar eventos adversos posteriores a la inmunización.

En resumen, se podría decir, que los adultos mayores son una población única con necesidades diferentes a las que muchos programas de inmunización están acostumbrados y con las que tienen experiencia. Con una planificación cuidadosa, se ha logrado el éxito que se ha logrado con la rutina infantil. Los programas pueden extenderse a programas para adultos mayores.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los estudios recopilados en las bases de datos scielo, elsevier, pubmed, se identificó que las intervenciones de enfermería desempeñaron rol determinante en la cobertura, eficacia y aceptación del proceso de inoculación contra la covid-19 en la población adulta mayor. La mayoría de los artículos revisados destacan la importancia de la educación para la salud, el acompañamiento emocional, la gestión de efectos adverso y la accesibilidad al servicio como elementos clave dentro del accionar enfermero.

El fomento del cuidado humanizado hacia los grupos más vulnerables, especialmente las personas adultas mayores, representa un componente esencial dentro de las intervenciones de enfermería durante la inoculación, a partir de la revisión bibliográfica se concluye que el cuidado humanizado va más allá de la técnica asistencial, integrando aspectos éticos, emocionales y comunicacionales que fortalecen el vínculo entre el profesional de enfermería y el paciente. En este sentido, promover el cuidado humanizado permite fortalecer el rol del profesional de enfermería como agente de cambio, capaz de generar entornos de salud más justos, empáticos y centrados en la persona.

La implementación de estrategias educativas personalizadas fortalece la práctica enfermera, mejorando los resultados en la salud y contribuye activamente a la protección y empoderamiento del adulto mayor frente a riesgos sanitarios como la Covid-19.

RECOMENDACIONES

Tras un análisis exhaustivo respaldado por diversas fuentes bibliográficas sobre las intervenciones de enfermería orientadas a las intervenciones de enfermería en inoculación covid-19 adulto mayor, se considera pertinente expresar una serie de recomendaciones dirigidas a nuestra institución, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (ULEAM), así como a nuestra carrera de enfermería, con el fin de fortalecer la formación profesional y el compromiso social en este ámbito de atención.

Se sugiere a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (ULEAM) y a su comunidad académica continuar fortaleciendo el incentivo a la investigación metodología entre los estudiantes en proceso de titulación, mediante la mejora y actualización de los programas académicos. En particular, se recomienda incorporar contenidos que promuevan el desarrollo de competencias en investigación bibliográfica rigurosa, crítica y estructurada, como parte esencial de la formación profesional en enfermería.

Se recomienda a la Facultad de Enfermería fomentar activamente en los estudiantes el uso de la literatura científica actualizada, incluyendo artículos estándares de la calidad, esta práctica contribuirá a fortalecer la validez y confiabilidad de las investigaciones desarrolladas en el ámbito académico, y a su vez, permitirá vincular el conocimiento científico con una atención de salud segura, ética y basada en evidencia, en beneficio directo de los pacientes,

Dado que la Enfermería es una disciplina en constante evolución, se recomienda a los estudiantes del área mantenerse actualizados mediante la consulta permanente de publicaciones recientes, que aborden los temas de interés investigativo. Acceder a la evidencia científica más actualizada permitirá incorporar evidencia y contribuir a una atención de salud más segura, eficaz y de calidad.

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Alvarado A & Salazar A (2014) Análisis del concepto de envejecimiento. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

Organización Panamericana De Salud (2020) La OMS caracteriza a COVID-19 como pandemia. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Ministerio de salud pública. (2022) Coronavirus COVID-19 <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid19-ecuador/>

Organización Mundial de la Salud (2015). envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Herrera A. & Guzmán A. (2012). Reflexiones sobre la calidad de vida, digna y envejecimiento. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702754>

Pérez A, Castillo G, Gonzales A, Ramos Y (2024). enfermedades oculares del segmento anterior y de los anexos en el adulto mayor. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272024000100005

Organización Mundial de la Salud (2024). Autocuidado para la salud y el bienestar. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>

Álvarez G & Armas J (2023). Pandemias ¿Quiénes mueren? http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432023000100012

Suero L, Valencia S, Jara G, Quishpe A (2020). La mejor evidencia científica, ante la pandemia de SARS-Cov-2. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi>

Dumitrascu DI, David L, Dumitrascu DL, Rogozea L (2020). Bicentenario de Florence Nightingale: 1820-2020. Sus contribuciones a la mejora de la atención sanitaria. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7664726/>

Ministerio de Salud Pública (2021). inicio la vacunación contra la covid-19 en Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/en-ecuador-inicio-la-vacunacion-contra-la-covid-19/>

Romero J, Simaluiza J, Fernández H, (2022). Medidas de prevención para evitar el contagio por la covid-19: De lo cotidiano a lo técnico-científico. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100188

Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2021). Causas principales de mortalidad y pérdidas en salud de nivel regional, subregional y nacional en la Región de las Américas. <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>

Lahite. Y, Céspedes. V, Maslen. M, (2020). El desempeño del personal de enfermería durante la pandemia de la Covid-19. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es.

Argoti Luis, 20202. p. 1. Texto de enfermería

Muñoz. E, Camaralles. F, Giménez. M. (2024). fomento del autocuidado. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2024000200007

Uribe. R, Pelcastre. B, Díaz. L, Gómez. H, (2024). Oportunidades y desafíos en la implementación de la vacunación contra la covid-19: Una revisión sistemática. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724001896>

Lopez. C, Blasco. M, Partidge. L, Serrano. M & Kroemer G. (2013). The hallmarks of aging cell, 153(6), 1194.1217.

Vega. J, Ruvalcaba. J, Hernández. P, Acuña. M, López. L, (2020). La salud de las personas adultas mayores durante la pandemia covid-19. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564567871007>

Naranjo. Y, Pacheco. J & Rodríguez. M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20del%20autocuidado,de%20desviaci%C3%B3n%20de%20la%20salud.

Izquierdo. E (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una revisión humana.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006

Osorio. E, Lapeira. P, Acosta. D, (2019). Cuidado al familiar del paciente críticamente enfermo desde la teoría de Callista Roy.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026798>

Dreser. A (2022). Retos y avances en la vacunación contra Covid-19 en Latinoamérica y el caribe. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072021000100101&script=sci_arttext

OMS (2020). Discurso inaugural del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la covid-19, 11 de marzo del 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Dreser. A (2022). Retos y avances en la vacunación contra Covid-19 en Latinoamérica y el caribe. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072021000100101&script=sci_arttext

Desapaigne. E, (2023). Algunas consideraciones relevantes de la covid-19 en el adulto mayor. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000501078

Gonzáles. C, Orozco. K, Samper. R, Wong. R (2021). Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con ENASEM.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252021000100141

Fulop T, Dupuis G. Lepage A, Frost EH, Cohen AA, Witkowski JM, Franceschi C. (2018). Inmunosenescencia e inflamación- envejecimiento: dos caras de la misma moneda: ¿amigos o enemigos? <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29375577/>

Orem, D. E. (2001). Nursing: concepts of Practice (6th ed.). Mosby

Menéndez L. (2021). El papel de la enfermera de atención primaria en la estrategia de vacunación frente al covid-19. Dialnet-ElPapelDeLaEnfermeraDeAtencionPrimariaEnLaEstrateg-8330473.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020-2021). Hoja de ruta del SAGE de la OMS para priorizar uso de las vacunas contra la COVID-19 en un contexto de suministro limitado: un enfoque para fundamentar la planificación y las recomendaciones posteriores basadas en el entorno epidemiológico y los escenarios de suministro de vacunas, publicadas por primera vez el 20 de octubre de 2020, última actualización el 16 de julio de 2021. <https://iris.who.int/handle/10665/342917>

Organización Mundial de la Salud. (2020). COVID-19 y la década del envejecimiento saludable decade-connection-series---covid-19-en.pdf

N. Yanez, S. Eiss, J. Rimad & M. Treggiari, (2020). Mortalidad por Covid-19 y sus predictores en ancianos: una revisión sistemática. COVID-19 mortality risk for older men and women | BMC Public Health | Full Text

Decenio de las Naciones Unidas (ONU) del Envejecimiento (ONU, 2021-2030).

La Agenda de Inmunización 2030 (OMS, 2019). Immunization Agenda 2030

Documentos técnicos de las vacunas contra la Covid-19. (OMS, 2022). Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización

OMS (2020). Discurso inaugural del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la covid-19, 11 de marzo del 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

Dresler, A. (2022). Retos y avances en la vacunación contra Covid-19 en Latinoamérica y el Caribe. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072021000100101&script=sci_arttext

Desapaigne, E. (2023). Algunas consideraciones relevantes de la covid-19 en el adulto mayor. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000501078

González. C, Orozco. K, Samper. R, Wong. R (2021). Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicos y familiares: un análisis con ENASEM. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252021000100141

Fulop T, Dupuis G. Lepage A, Frost EH, Cohen AA, Witkowski JM, Franceschi C. (2018). Inmunosenescencia e inflamación- envejecimiento: dos caras de la misma moneda: ¿amigos o enemigos? <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29375577/>

Orem, D. E. (2001). Nursing: concepts of Practice (6th ed.). Mosby

Menéndez L. (2021). El papel de la enfermera de atención primaria en la estrategia de vacunación frente al covid-19. Dialnet-ElPapelDeLaEnfermeraDeAtencionPrimariaEnLaEstrateg-8330473.pdf

OMS (2022). Factores conductuales y sociales de la vacunación: herramientas y orientación práctica para lograr una alta tasa de aceptación. Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake

ANEXOS



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

MERO RODRIGUEZ SARA BELEN

5%
Textos sospechosos

3% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: MERO RODRIGUEZ SARA BELEN.pdf
ID del documento: 9aed6c0dacd126be3bd9e517653b98161bdf700e
Tamaño del documento original: 1,78 MB

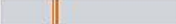
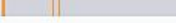
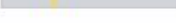
Depositante: LOURDES BELLO CARRASCO
Fecha de depósito: 13/5/2025
Tipo de carga: Interface
fecha de fin de análisis: 13/5/2025

Número de palabras: 14.637
Número de caracteres: 118.937

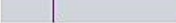
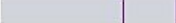
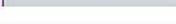
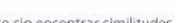
Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

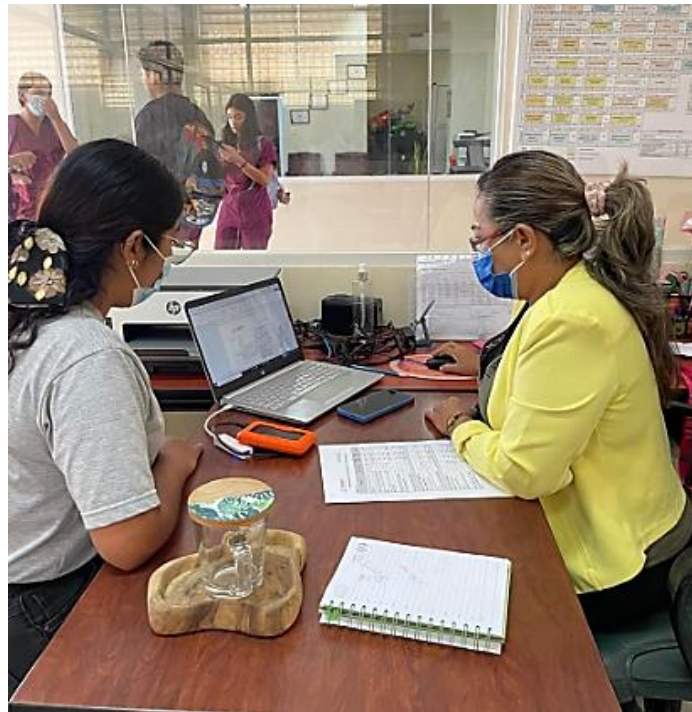
N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.who.int https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health 11 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (174 palabras)
2	repositorio.uleam.edu.ec https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/2044/1/ULEAM-ENF-0048.pdf 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (141 palabras)
3	view.genial.ly El envejecimiento https://view.genial.ly/60da94ae832ccfd31590aad/interactive-image-el-envejecimiento 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (107 palabras)
4	www.hacertutesis.com Agradecimientos de tesis [Ejemplos, diferencias y form...] https://www.hacertutesis.com/post/agradecimientos-tesis	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (77 palabras)
5	repositorio.uleam.edu.ec https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/5814/1/ULEAM-ENF-0113.pdf 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (61 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.doi.org La Protección de la seguridad y salud de los trabajadores de may... https://www.doi.org/10.31009/IUSLABOR.2019.J01.08	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	www.scielo.org.co http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v53/0121-0807-suis-53-e101.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	tesisLopezVictorPalmaRommel.docx tesisLopezVictorPalmaRommel #3d509e El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
4	hdl.handle.net Cultura de los Cuidados. Año XXV, n. 59-1 Especial (2021) http://hdl.handle.net/10045/114278	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
5	venceya.com Envejecimiento normal: causas y consecuencias de los déficits pri... https://venceya.com/envejecimiento-normal-que-es-y-principales-deficits/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

-  <https://scielo.isciii/>
-  <https://pmc.ncbi.nlm/>
-  <http://scielo.sld.cu/scielo>
-  <https://scielo.isciii.es/sci>
-  <https://www.sciencedirect>



ACTIVIDADES ES	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre 2023				Octubre 2023				Noviembre 2023				Diciembre 2023							
	2023				2023				2023				2023				2023				2023				2023				2023				2023				2023				2023							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Inscripción al taller de inducción	X																																															
Revisión de temática en base de datos y artículos		X																																														
de inducción al programa de titulación		X																																														
Resumen de importancia del tema a investigar.			X																																													
Proceso de llenado de formulario 05				X																																												

Entrega de formulario 05 modalidad de titulación.	X			
Elaboración de oficio para reestructurar tema y modalidad de investigación	X			
Orientación sobre capítulo I,II,III de la investigación		X	X	X
Guía sobre la introducción				X
Elaboración de la justificación				X
Elaboración de resumen para introducción				X
				X

Revisión y síntesis
de la introducción.

Elaboración del
planteamiento del
problema, objeto
de estudio y
campo de acción.

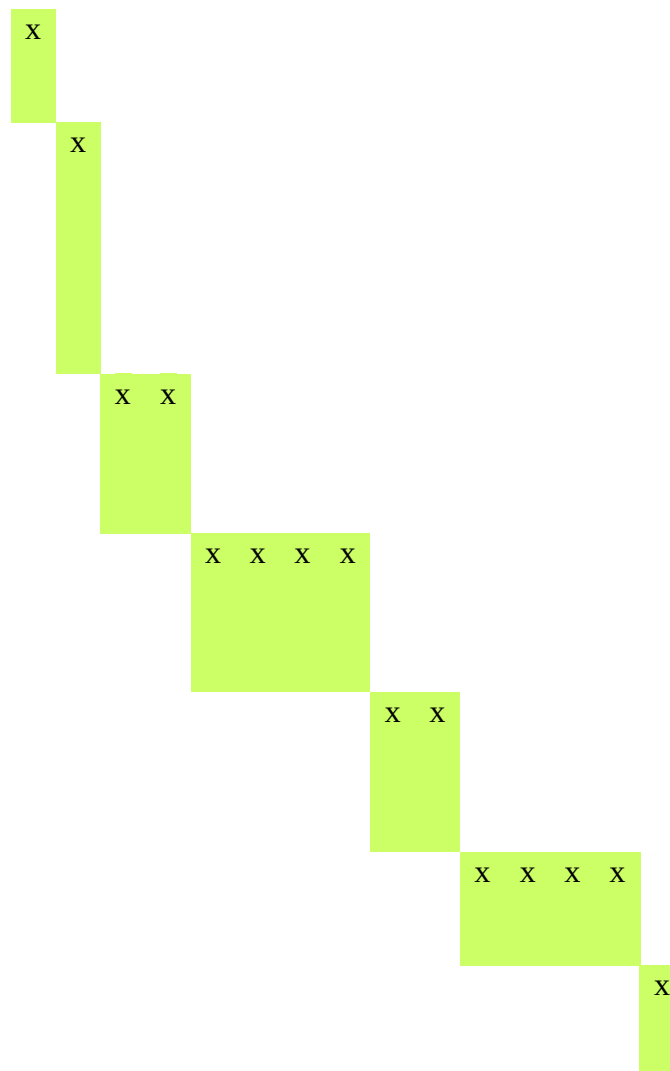
Objetivos
generales y
específico.

Búsqueda de
artículos
científicos

Selección de
artículos
científicos

Elaboración de
marco teórico

Antecedentes y
caracterización



67

interpretación de
datos

Revisión y
perfeccionamiento
de la propuesta

Conclusiones y
recomendaciones

Revisión de
bibliografías y
normas APAS

Revisión final por
parte del tutor.

Certificado del
tutor.

Entrega del
informe final.

