



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD  
ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:** Pullutasig Juna, Helen Lissette

**Tutora:** Lic Mg. Suárez Páez, Marlene del Pilar

**Ambato – Ecuador**

**Mayo, 2023**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”** desarrollado por Pullutasig Juna Helen Lissette, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Mayo del 2023

LA TUTORA



Suárez Páez, Marlene del Pilar

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión “**CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, mayo del 2023

### LA AUTORA



Pullutasig Juna Helen Lissette

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg Suárez Páez Marlene del Pilar con CC: 0502083777 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023



Firmado electrónicamente por:  
**MARLENE DEL PILAR  
SUAREZ PAEZ**

.....  
Suárez Páez Marlene del Pilar

CC: 0502083777

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Pullutasig Juna Helen Lissette con CC: 1804324208 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023



Firmado electrónicamente por:  
**HELEN LISSETTE**  
**PULLUTASIG JUNA**

.....  
Pullutasig Juna Helen Lissette  
CC: 1804324208

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**, de Pullutasig Juna Helen Lissette, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, mayo 2023

Parar su constancia firma

.....  
Presidente

.....  
1er Vocal

.....  
2 do Vocal



# Brazilian Journal of Health Review

## DECLARAÇÃO

A Revista Brazilian Journal of Health Review, ISSN 2595-6825, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado "**Creación y validación del formato de valoración salud enfermero en paciente geriátrico**" de autoria de Helen Lissene Pullutasig Juna, Marlene del Pilar Suárez Pérez, foi publicado no v. 6, n. 1 p. 2815-2827.

A revista é on-line, e os artigos podem ser encontrados ao acessar o link:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/issue/view/198>

OOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-221>

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Sao José dos Pinhais, 01 de Fevereiro de 2023.

Prof. Dr. Edilson Antonio Catapan  
Editor Chefe



QR de validade da publicação

## **DEDICATORIA**

El presente artículo lo dedico con amor y cariño a mi madre Martha Juna, por ser mi fuente de inspiración y fuerza para seguir superándome cada día, por a ver estado apoyándome con palabras de aliento lo cual me ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles.

A mi padre Byron Pullutasig, que ha sabido educarme con valores y amor, por ser el promotor y apoyo para iniciar mi carrera y por a ver puesto su confianza en que lograría culminar esta gran etapa de mi vida.

Pullutasig Helen



## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco primero a Dios por darme salud y bendecirme cada día durante este camino de formación profesional, a mis padres por el apoyo económico y emocional, por a ver trabajado arduamente día tras día para sacarme adelante y sacrificado todos estos años para poder llegar hasta donde estoy, por a ver puesto su confianza en mí y en todo lo que hago, por guiarme con sus palabras y enseñanzas que gracias a ello he podido ser una persona más fuerte y estable.

También agradezco a una persona especial, Alan por a verme apoyado y confiado en mí durante este tiempo, por ayudarme en mis estudios y hacerme confiar en mí misma, por a verme escuchado y estado cuando más lo necesite, por la paciencia y la entrega en cada momento.

A mis amigas y amigos que con palabras de ánimo, consejos y apoyo también ha sido parte de este gran proceso, estoy agradecida por todos los momentos, pues sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas.

A mi tutora la Lic. Marlene Suarez por su gran apoyo y estar pendiente siempre para lograr el desarrollo de este trabajo con éxito. A mis profesores que siempre estuvieron para darme un consejo y brindándome sus conocimientos y su amistad, a mi Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme formarme en ella. Muchas gracias.

Pullutasig Helen

## **“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**

### **RESUMEN**

Introducción: La población adulta mayor a nivel mundial se incrementa de forma acelerada estimando que a 2020 se hay alrededor de 1400 millones de personas, por ende, es preciso considerar los problemas de salud que afronta esta población ya que paulatinamente pierden la autonomía e independencia para realizar sus actividades diarias, de manera que en la atención primaria de la salud es preciso contar con un instrumento de valoración que permita diagnosticar las condiciones de salud del paciente geriátrico. Objetivo: Crear un instrumento de valoración salud enfermero para el paciente geriátrico. Metodología: La investigación se desarrolló con un enfoque experimental, con un diseño de corte transversal de tipo descriptiva, cuya población fueron los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato quienes aplicaron el instrumento a 101 pacientes geriátricos. De manera que el instrumento fue diseñado con 26 ítems bajo la escala de Barthel, la escala de incapacidad física de la Cruz Roja (EICR), el cuestionario Zung y la escala de valoración sociofamiliar de Gijón. Para aplicar el instrumento se efectuó un análisis de fiabilidad con el índice Alpha de Cronbach, al igual que fue sometido a la revisión de cuatro profesionales en el área de enfermería y geriátrica. Los datos recolectados fueron analizados en el programa estadístico SPSS. Resultados: Los resultados señalan que el formato de valoración salud enfermero en pacientes geriátricos alcanzó un índice Alpha de Cronbach de 0,799, con un tiempo de aplicación entre 3 a 5 minutos. Conclusión: El formato de valoración salud enfermero en pacientes geriátricos es un instrumento fiable para ser aplicado en el área de salud que permite realizar una valoración a nivel físico, funcional, psicológico y social, demostrando el nivel de dependencia de la persona en realizar actividades diarias, la salud mental de la persona y las condiciones sociofamiliares.

**PALABRAS CLAVES:** VALORACIÓN, ENFERMERÍA, PACIENTE GERIÁTRICO, ESCALA, VALIDACIÓN.

## **“CREACIÓN Y VALIDACIÓN DEL FORMATO DE VALORACIÓN SALUD ENFERMERO EN PACIENTE GERIÁTRICO”**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** The elderly population worldwide is increasing rapidly, estimating that by 2020 there are around 1400 million people, therefore, it is necessary to consider the health problems faced by this population since they gradually lose autonomy and independence to carry out their daily activities, so that in primary health care it is necessary to have an assessment instrument that allows diagnosing the health conditions of the geriatric patient. **Objective:** Create a nursing health assessment instrument for the geriatric patient. **Methodology:** The research was developed with an experimental approach, with a descriptive cross-sectional design, whose population were students from the Technical University of Ambato who applied the instrument to 101 geriatric patients. Thus, the instrument was designed with 26 items under the Barthel scale, the Red Cross physical disability scale (EICR), the Zung questionnaire and the Gijón socio-family assessment scale. To apply the instrument, a reliability analysis was carried out with Cronbach's Alpha index, as well as being reviewed by four professionals in the nursing and geriatric area. The collected data were analyzed in the statistical program SPSS. Results: The results indicate that the nursing health assessment format in geriatric patients reached a Cronbach's Alpha index of 0.799, with an application time between 3 to 5 minutes. **Conclusions:** The nursing health assessment format in geriatric patients is a reliable instrument to be applied in the health area that allows an assessment to be made at a physical, functional, psychological and social level, demonstrating the level of dependency of the person in carrying out daily activities, the mental health of the person and socio-family conditions.

**KEY WORDS:** ASSESSMENT, NURSING, GERIATRIC PATIENT, SCALE, VALIDATION.

## INTRODUCCIÓN

Un paciente geriátrico comprende a las personas de edad avanzada que poseen un grado de dependencia para realizar actividades básicas de la vida, debido a que los adultos mayores presentan una serie de cambios en diferentes órganos y sistemas que provocan la pérdida de la reserva física como consecuencia del envejecimiento(1). Por ende, es preciso comprender que la vejez forma parte del ciclo de vida natural de las personas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se considera una persona como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años de edad ya que es en esta edad en donde inicia el envejecimiento y se inicia un deterioro de la movilidad, visión y audición, incluso los síntomas de las comorbilidades se intensifican(2).

En todo el mundo las personas viven más tiempo que antes. A nivel mundial el número de personas de 60 años o más supera el número de los niños menores a 5 años, es decir que al año 2020 la población de 60 años o más se incrementó de 1000 millones a 1400 millones, proyectando que al año 2050 la población de esta edad ascenderá a 2100 millones(3). Es entonces que a nivel mundial alrededor del 10% de toda la población tiene entre los 65 años a más, es decir adultos mayores. Entre los países con mayor población adulta mayor está Japón con un 29%, Italia 24%, Grecia y Finlandia 23% y Alemania 22% (4).

En América Latina, las cifras de envejecimiento continúan incrementándose de forma acelerada, se estima que el 11% del total de la población de América Latina y el Caribe, tiene más de 60 años, se estima que en el 2030 esta será del 17% y al año 2050, uno de cada cuatro habitantes tendrá más de 60 años (5). Entre los países Latinoamericanos al 2021 con cifras elevadas de personas cuya edad supera los 65 años, están Uruguay 15% Chile con el 13%, Argentina 12%, Brasil 10%, Perú 9%(4).

En Ecuador alrededor del 8% de la población supera los 65 años de edad (4). Actualmente existen 1`264.423 adultos mayores, de los cuales el 41.35% tiene una edad entre 65 a 70 años, el 24.71% entre 71 a 75 años, las provincias con mayor concentración de población adulta mayor es Guayas con 302.263, Pichincha con 240.786, Manabí 115.955 (6). Al caracterizar el grupo de adultos mayores en el Ecuador, de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social, se distingue que alrededor del 5.8% presentan dependencia total, 26.1% dependencia severa y el 68.1% dependencia moderada(7).

El envejecimiento en la población presenta un crecimiento acelerado lo cual representa un reto para la salud pública, debido que se debe hacer énfasis en la atención primaria de los pacientes geriátricos, así como el manejo

multidisciplinario de la persona, en la búsqueda de una atención de calidad para las personas, es en este sentido donde se requiere la educación en el trato al paciente geriátrico, con el debido entrenamiento para atender y cubrir con las necesidades de la atención del adulto mayor para cubrir implicaciones positivas de la salud y calidad de vida de la persona(8). Es entonces donde se abre paso la enfermería gerontológica, en la búsqueda de implementar prácticas de asistencia, y la búsqueda de solucionar problemas que se presentan en la atención y cuidado de los ancianos, especialmente en la valoración del estado de salud(9).

La valoración del paciente geriátrico que se lleva a cabo en el área de enfermería se ejecuta a un proceso de diagnóstico multidimensional en el sé que identifican, describen y cuantifican problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que para diseñar un plan de cuidado en el que se optimicen los recursos y se pueda llevar a cabo un adecuado seguimiento y evolución de cada paciente(10). No obstante para llevar a cabo una valoración geriátrica integral, es preciso tomar en cuenta todos los ámbitos en los que se desarrolla la persona considerando componentes mentales, mismos que comprenden aspectos cognoscitivos y anímicos, el estado clínico que incluye elementos físicos, y el ámbito sociofamiliar en el cual se analiza el apoyo familiar, social, estado económico y finalmente el componente funcional de la persona(11).

Al analizar el estado funcional del paciente geriátrico comprende la identificación de las características con las que la persona se desenvuelve de manera autónoma en la ejecución de sus actividades, partiendo desde las funciones básicas y el entorno más inmediato, hacia las funciones más complejas que las realiza en la comunidad, para ello se puede considerar las actividades de autocuidado como bañarse, vestirse, alimentarse, e ir al baño o moverse(12). La valoración física, comprende un análisis en donde se inspeccionan aspectos relacionados al cuidado, aseo, colaboración, identificando constantes vitales como temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca, respiración, la cual complementa el diagnóstico en donde se recaba información importante sobre el estado de la persona(13)(14).

Por su parte la valoración psicológica permite conocer la salud mental ya que de este depende otros factores, en este sentido se determinan la presencia de síntomas como insomnio, cambios en el patrón del sueño, disfunción cognitiva, cansancio, tristeza o preocupación que inciden en la salud(15).En cuanto a la valoración social, esta permite conocer la relación que existe entre el adulto mayor y el entorno en el que se desempeña, analizando aspectos como el hogar, apoyo familiar y social, que son importantes para el plan de cuidados del paciente(16).

Es entonces que la valoración geriátrica corresponde a una herramienta de detecta y cuantifica problemas, necesidades y capacidades del adulto mayor, con el objetivo de desarrollar un plan coordinado para maximizar la salud general del paciente, cuyos elementos que se empleen son diversos y dependen de las características de la población(17). Por lo tanto, es importante mencionar que el personal de la salud debe ir implementando nuevas técnicas de evaluación para el paciente geriátrico, con el fin de brindar una mejor atención. De tal modo, la presente investigación tiene por objetivo crear un instrumento de valoración salud enfermero para el paciente geriátrico, partiendo desde el diseño de un instrumento que analice la dimensión funcional, física, psicológica y social del paciente, y de esta manera contribuir con nuevas metodologías de evaluación en el área de enfermería geriátrica.

## **METODOLOGÍA**

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuasi experimental, con un diseño de corte transversal, bajo el alcance descriptivo de datos, la cual tomó como población objeto de estudio los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, cuya muestra fue definida en base a criterios de inclusión tales como los estudiantes de la carrera de enfermería, y quienes hayan recibido la asignatura de clínica del adulto mayor. Se excluyeron aquellos estudiantes que no deseen participar en el estudio, de manera que se obtuvo una muestra de 101 participantes. Para el análisis de fiabilidad se contó con la revisión de cuatro profesionales del área de enfermería y médicos especializados en geriatría.

El cuestionario fue diseñado para analizar cuatro dimensiones, física, funcional, psicológica y social, considerando características sociodemográficas, de manera que se estableció un cuestionario de 26 preguntas. Para analizar la dimensión física se fundamentó en el Índice de Barthel el cual mide la capacidad de la persona para realizar actividades básicas tales como comer, trasladarse, aseo personal, uso del retrete, bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control de heces y control de orina. Cada uno de estos parámetros toma valores de 0 (incapaz), 5 (necesita ayuda), 10 (independiente) en los ítems 1, 3, 4, 5, 6, 7,8,9 y 10 ; no obstante el ítem 2 toma valores 0 (incapaz), 5 (necesita ayuda importante), 10 (necesita algo de ayuda) y 15 (independiente), la sumatoria total de los ítems arrojan un valor total de 0 a 105 puntos de modo que la escala de análisis en el rango de 0-20 indica dependencia total, 21-60 dependencia severa, 61-90 dependencia moderada, 91-99 dependencia escasa y 100-105 independencia. Cabe mencionar que la escala de Barthel alcanza un valor Alpha de Cronbach de 0,86 lo que indica es que es una escala fiable(18).

El análisis de la dimensión funcional evaluada en el ítem 11, se efectuó en base a la escala de incapacidad física de la Cruz Roja (EICR), la cual evalúa la movilidad y el control de esfínteres, la capacidad de autocuidado de los pacientes de modo que lo clasifica en seis grados, tales como 1 realiza suficientemente las actividades diarias (AVD), 2 tiene alguna dificultad en las AVD, 3 tiene muchas dificultades en la AVD, 4 precisa ayuda para casi todas AVD, 5 está inmovilizada en cama o sillón(19).

La dimensión psicológica se analizó en base a la escala de Zung en la versión abreviada la cual mide la severidad de los síntomas depresivos con importancia clínica, de modo que los ítems 12,13,14,15,16,17,18,19,20,21 fueron estructurados bajo la escala de Likert nunca (1), a veces (2), muchas veces (3), siempre (4), cuya escala de calificación indica que valores superiores a 25 sugieren síntomas de depresivos con importancia clínica. Es importante mencionar que la escala de Zung alcanzó un alfa de Cronbach de 0,87 lo que indica la validez del instrumento(20).

La valoración sociofamiliar se efectuó bajo la escala de valoración sociofamiliar de Gijón, la cual mide situaciones de riesgo de problemática social analizando variables como situación familiar, económica, vivienda, relaciones y apoyo social por lo cual fue empleada en los ítems 22,23,24,25 y 26, con la escala de calificación de 1 a 5, la cual una puntuación final menor a 10 puntos indica una situación normal sin riesgo social bajo, una puntuación de 10 – 16 indica un riesgo social intermedio y mayor a 17 riesgo social elevado, cabe mencionar que la escala tiene un coeficiente de correlación de 0,9 por lo que es un instrumento fiable(20).

El proceso para la validación del formato de valoración se llevó a cabo con el diseño del instrumento posterior a ello fue sometido a la revisión de los cuatro expertos en enfermería y geriatría, consecutivamente fueron encuestados para determinar la claridad, asertividad y precisión de las preguntas, tras la revisión y corrección el formato fue aplicado a la muestra de estudiantes quienes procedieron aplicar el formato de valoración a pacientes geriátricos, tras recabar los datos estos fueron sometidos a un análisis estadísticos, desde el análisis de fiabilidad con el índice Alpha de Cronbach y posterior al análisis individual de las escalas de valoración.

Con relación a los aspectos éticos la investigación se fundamentó en los principios éticos de Helsinki con el respeto hacia confidencialidad e integridad de

los participantes, además de ello se contó con el consentimiento informado para constancia de la socialización de la investigación y voluntariedad en participar.

## RESULTADOS

El formato de valoración salud enfermero paciente geriátrico se aplicó aplicado a 101 participantes, al efectuar el análisis estadístico de fiabilidad arroja un valor Alfa de Cronbach de 0.799. Cabe mencionar que el tiempo promedio que se demoró en realizar la valoración en base al cuestionario fue de 3 a 5 minutos en el 55,4% con un promedio de dos minutos.

**Tabla 1.** Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,799	29

Los resultados de la encuesta aplicada a los docentes revisores hacia el instrumento de valoración salud enfermero en pacientes geriátricos, se obtuvo una media de 5 en las preguntas son sencillas y claras en cuanto a redacción, al igual que el orden de las preguntas facilitan la exploración de los aspectos funcionales, físicos, psicológicos y sociales del paciente geriátrico(5), además las opciones de respuesta son sencillas y clara(5), esta herramienta puede contribuir a la valoración de un individuo o población geriátrica (5) y (5) recomendaría esta herramienta para valorar la salud enfermero de un individuo o población geriátrica.

**Tabla 2.** Resultados de los revisores

Ítems	Media	Desv. Desviación
1. Las preguntas son sencillas y claras en cuanto a redacción.	5,00	0,000
2. Con estas preguntas se puede valorar la salud en el paciente geriátrico.	4,75	0,500
3. El orden de las preguntas facilita la exploración de los aspectos funcionales, físicos, psicológicos y sociales del paciente geriátrico.	5,00	0,000



4. Las opciones de respuesta son sencillas y claras en cuanto a redacción.	5,00	0,000
5. Las opciones de respuesta son adecuadas a las preguntas.	4,75	0,500
6. Es adecuado administrar este cuestionario a pacientes geriátricos.	5,00	0,000
7. Esta herramienta puede contribuir a la valoración de un individuo o población geriátrica.	5,00	0,000
8. Este cuestionario es original para valorar la salud enfermero en pacientes geriátricos.	4,75	0,500
9. Recomendaría esta herramienta para valorar la salud enfermero de un individuo o población geriátrica.	5,00	0,000

La población de pacientes geriátricos partícipes del estudio en un 44,6% tiene un rango de edad de 65-70 años, 28,7% entre 71-80 años y el 26,7% de 80 a más años. De acuerdo al género el 52,5% son de género femenino y el 47,5% masculino. Con relación al estado civil el 37,6% son casados, el 36,6% viudo, 9,9% soltero y 9,9% divorciado y el 5,9% unión libre.

**Tabla 3.** Datos sociodemográficos

<b>Categorías</b>	<b>Ítems</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	65-70	45	44,6
	71-80	29	28,7
	80 a más	27	26,7
	Total	101	100,0
<b>Género</b>	Masculino	48	47,5
	Femenino	53	52,5
	Total	101	100,0
<b>Estado Civil</b>	Soltero	10	9,9
	Casado	38	37,6
	Viudo	37	36,6
	Divorciado	10	9,9
	Unión libre	6	5,9
	Total	101	100,0

La valoración de pacientes geriátricos con relación a la dimensión física arrojó como resultados un valor mínimo de 0 y un máximo de 100, con un valor medio de 69, por ende, se determina que el 35,6% de los pacientes geriátricos tiene una dependencia moderada, el 30,7% dependencia severa, 22% independencia, y el 6% dependencia total.

**Tabla 4.** Dimensión física

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia total	6	5,9%
Dependencia severa	31	30,7%
Dependencia moderada	36	35,6%
Dependencia escasa	6	5,9%
Independencia	22	21,8%
Total	101	100,0%

El análisis de la dimensión funcional de los pacientes geriátricos señala que el 30,7% se vale por sí mismo, anda con normalidad, el 25,7% realiza suficientemente los actos de la vida diaria, pero presenta alguna dificultad para deambular, no obstante, el 6,9% se halla inmovilizado en cama o sillón, es incontinente y necesita cuidados continuos de enfermería.

**Tabla 5.** Dimensión funcional

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Se vale totalmente por sí mismo, anda con normalidad	31	30,7
Realiza suficientemente los actos de la vida diaria, pero presenta alguna dificultad para deambular.	26	25,7
Tiene alguna dificultad en los actos diarios por lo que en ocasiones necesita ayuda. Deambula	22	21,8
Grave dificultad en los actos de la vida diaria.	13	12,9
Necesita ayuda para casi todos los actos.	2	2,0

Inmovilizado en cama o sillón. Incontinencia total. Necesita cuidados continuos de enfermería.	7	6,9
Total	101	100,0

El estudio de la dimensión psicológica de los pacientes geriátricos indica que el 67.3% presenta valores de síntomas depresivos en rango inferior a 25 puntos, no obstante, el 32.7% tiene síntomas depresivos con importancia clínica.

**Tabla 6.** Dimensión psicológica

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Rango inferior	68	67,3
Síntomas de depresivos con importancia clínica	33	32,7
Total	101	100,0

Los resultados del análisis de la dimensión sociofamiliar indica que los pacientes geriátricos el 72.3% presenta riesgo social intermedio, el 18,8% mantiene una situación sociofamiliar normal y el 8,9% un riesgo social elevado.

**Tabla 7.** Dimensión sociofamiliar

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Normal	19	18,8
Riesgo social intermedio	73	72,3
Riesgo social elevado	9	8,9
Total	101	100,0

## DISCUSIÓN

El formato de valoración salud enfermero paciente geriátrico, indica tener una fiabilidad bajo el índice Alfa de Cronbach de 0,799 lo que muestra ser una instrumento fiable, de igual manera bajo el análisis de los revisores se obtuvo predominancia en la media de 5 que indica estar totalmente de acuerdo que las preguntas y respuestas son claras y sencillas en cuanto a la redacción, además se hallan en orden para comprender aspectos funcionales, físicos, psicológicos y sociales del paciente geriátrico, por lo que están totalmente de acuerdo en que la herramienta contribuye a la valoración de la población geriátrica por lo que se recomienda su uso. Concordando con la noción de Rodríguez (2020), quien señala que la puntuación positiva oscila entre 0,00 y 1,00 que señala una

fiabilidad perfecta, por lo tanto la puntuación mínima aceptable se sitúa en 0,70 para considerar un instrumento fiable(21).

Tras haber aplicado el formato de valoración salud enfermero en pacientes geriátricos, por parte de los estudiantes de enfermería, se determinó una predominancia en personas de 65 a 70 años de edad, de género femenino en su mayoría, donde gran parte de los participantes son casados. Los datos sociodemográficos de la población son congruentes con el estudio realizado por Colina (2019) en la que el 33% de la población fueron de género femenino y la edad promedio es de 65 años(22).

Al indagar la dimensión física lo pacientes geriátricos un porcentaje de 5,9% manifiesta tener dependencia total, es decir son incapaces de comer, trasladarse, asearse, usar el inodoro, bañarse, subir y bajar gradas, vestirse, controlar la orina y heces por sí mismos. Estos resultados demuestran la fragilidad de los pacientes geriátricos, cuyos datos son similares al estudio realizado por Astaiza et al., (2021) en el que se identifican que el, 14,2% de la población se ve limitada en condiciones físicas, sea esta la pérdida del equilibrio, dificultades para levantarse y realizar actividades diarias, por lo que pierden funcionalidad concluyendo que los adultos mayores paulatinamente incrementansus limitaciones físicas y autonomía se reduce (23).

Con relación a la dimensión funcional el 6,9% de los pacientes geriátricos se halla inmovilizado en cama o sillón, manifiesta incontinencia total y necesita cuidados de enfermería. Estos datos concuerdan con el autor Baracaldo et al., (2019) quien en su investigación determina que el 70,8% de los pacientes geriátricos entre la edad de 65 años, presentan dependencia, para realizar actividades como comer, bañarse, subir o bajar gradas, que está asociada con la pérdida de capacidades funcionales físicas y psicológicas que están relacionadas con el envejecimiento y la aparición de la fragilidad (24).

La dimensión psicológica del paciente geriátrico muestra que el 32.7% manifiesta síntomas depresivos con importancia clínica es decir se siente triste o decaído, siente ganas de llorar o ha llorado, está cansado, manifiesta inquietud, y se siente irritable. De acuerdo con el autor Parada (2022) señala que el 24,54% de los pacientes geriátricos presenta un déficit cognitivo de leve a moderado es decir esta presenta cuadros de depresión, lo que interfiere en la funcionalidad y calidad de vida de la persona, cabe mencionar que estos cuadros surgen como consecuencia del cambio constante del estilo de vida de la persona como la culminación de su etapa laboral, incapacidad para realizar tareas, dificultades de relacionarse con el entorno, enfermedades que padecen(25).

En el ámbito sociofamiliar del paciente geriátrico el 8,9% tiene un riesgo social elevado lo que indica que la situación familiar, situación económica, condiciones de la vivienda, relaciones sociales y su red de apoyo no son las apropiadas para el bienestar de la persona. Dichas estadísticas concuerdan con el autor Torres et al.,(2019) quien señala que el 4% de los pacientes geriátricos presenta riesgo social, debido a que el deterioro de las condiciones físicas y psicológicas interfieren en las actividades diarias y por ende afectan al entorno social, situación que empeora en aquellos casos en que las personas viven solas o en residencias geriátricas ya que están en riesgo de exclusión social(26).

## **CONCLUSIONES**

Tras la investigación se ha diseñado el formato de valoración salud enfermero en pacientes geriátrico, el cual estudia la dimensión funcional, física, psicológica y social del paciente. Tales dimensiones permiten conocer a nivel físico la dependencia del paciente en la realización de actividades diarias como comer, bañarse, caminar. A nivel funcional evalúa la autonomía de la persona y su capacidad de autocuidado. Por su parte el nivel psicológico valora la condición de estrés, depresión, irritabilidad y ansiedad de las personas. Finalmente, la dimensión sociofamiliar considera las condiciones del entorno social y el círculo de apoyo con el que cuenta el paciente.

Con el diseño del instrumento se efectuó un proceso de validación el cual partió de la evaluación de los revisores profesionales expertos en el área de enfermería y geriátrica. Lo que demostró ser un instrumento diseñado con claridad y precisión que permite valorar la salud enfermero del paciente geriátrico. Por su parte el análisis estadístico de fiabilidad mediante el índice Alpha de Cronbach arrojó un valor de 0,799 lo que indica que es un instrumento fiable y puede ser aplicado en el área de salud.

Como señala el análisis estadístico de fiabilidad el formato de valoración salud enfermero en pacientes geriátricos puede ser aplicado en la población, razón por la cual fue empleado en la valoración realizada por los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato a los pacientes. Los datos recolectados demuestran que los pacientes geriátricos ven limitadas sus condiciones físicas, de igual manera la funcionalidad se ve afectada ya que necesitan cuidados de enfermería, de igual manera manifiestan síntomas depresivos de importancia clínica como producto de los cambios constantes físicos y sociales debido a la edad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez Córdova LR, Artacho R, Arteaga C, Fonseca Pérez D, Sierra Nieto VH, Ruiz-López MD, et al. Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutr Hosp*. 2020; 37(5):926-32.

Banco Mundial. Población de 65 años de edad y más (% del total) [Internet]. Datos del Banco Mundial. 2020 [citado 5 de julio de 2022]. p. 4. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS>

Bassedá RM, Sanjuán AE. INSTRUMENTOS Y ESCALAS DE VALORACIÓN. : 20

Baracaldo Campo HA, Naranjo García AS, Medina Vargas VA, Baracaldo Campo HA, Naranjo García AS, Medina Vargas VA. Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). *Gerokomos*. 2019; 30(4):163-6.

Besdine R. Evaluación del paciente anciano - Geriátrica [Internet]. Manual MSD. 2019 [citado 1 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/geriatria/abordaje-del-paciente-geriatrico/evaluacion-del-paciente-anciano>

Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Rev Esp Salud Pública*. marzo de 1997; 71(2):127-37.

Cabrera Roa, Katty G, Swayne Ossa, Manuel O. Valor de la evaluación geriátrica en el Servicio de Hospitalización\_marco teórico [Internet]. 2001 [citado 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/cabrera\\_r\\_k/marc\\_te%C3%B3rico.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/cabrera_r_k/marc_te%C3%B3rico.htm)

Chaquina MFC, Mora LJM. Diagnóstico de satisfacción de usuarios en el Centro Geriátrico Hogar La Esperanza No 2 Guayas. (2):20.

D'hyver De Las Deses C. Valoración geriátrica integral. 2017. p. 13-2017.

Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. América Latina envejece a pasos de gigante [Internet]. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. 2019 [citado 1 de julio de 2022]. Disponible en: <https://fiapam.org/america-latina-envejece-a-pasos-de-gigante/>

Fortes P. Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. Banco Interam Desarro. 2020; 1-66

Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali, Colombia [Internet]. [citado 11 de

diciembre de 2022]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2021000400004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000400004)

Martín-Sánchez FJ, Fernández Alonso C, Merino C. El paciente geriátrico en urgencias. *An Sist Sanit Navar*. 2010; 33(SUPP1):163-72.

Ministerio de Inclusión Económica y Social. Informe mensual de gestión del servicio de atención y cuidado para personas adultas mayores y del estado situacional de su población objetivo. *Inf Mens Gest Serv Aten Cuid Para Pers Adultas Mayores Estado Situacional Su Poblac Objet*. 2020;

Marchal, Lorena;Marta, Valero; Lampèrez, Sheyla; Ferrer L. Escalas de valoración del deterioro funcional en el anciano [Internet]. *Revista Electrónica Portales Médicos*. 2020 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/escalas-de-valoracion-del-deterioro-funcional-en-el-anciano/>

Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Vol. 12, *Geriatría*. 2021 [citado 30 de junio de 2022]. p. 38-43. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Perou Silveira Yanelis, Faez Menéndez Mailien, San Miguel Borges Janys DBM. Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería. *Inf Científica*. 2016; 95.

Pacheco Galarza ME, Remache J. Proceso de Atención de Enfermería en valoración geriátrica integral. *Rev Ocronos*. 2021; 5.

Parada Muñoz KR, Guapizaca Juca JF, Bueno Pacheco GA, Parada Muñoz KR, Guapizaca Juca JF, Bueno Pacheco GA. Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Rev Científica UISRAEL*. agosto de 2022; 9(2):77-93.

Rosero M. ¿A qué edad una persona se convierte en adulto mayor? La OMS lo explica | El Comercio [Internet]. *Diario El Comercio*. 2020 [citado 1 de julio de 2022]. p. 54. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/adulto-mayor-riesgo-coronavirus-ecuador.html>

Rodríguez, Julio, Reguant, Mercedes. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. 2020; 1-13.

Sanjoaquín, Ana; Fernández E. Valoración Geriátrica Integral. *Tratado Geriátrica Para Resid*. 2004;

Sequeira Daza D. Valoración de enfermería en el anciano institucionalizado. *Medwave*. 1 de agosto de 2007; 7(7).

Torres LA, Rivera SM, Mendivelso FO, Yomayusa N, Cardenas HM, Hernandez C. Análisis del riesgo de deterioro funcional y sociofamiliar en el adulto mayor hospitalizado. Rev Médica Sanitas. 30 de marzo de 2019; 22(1):6-16.

Valencia MIB. Aging population: A challenge for public health. Rev Colomb Anesthesiol. 1 de agosto de 2012; 40(3):192-4.

Wanden Berghe C. Valoración geriátrica integral. Scielo. 1 de septiembre de 2021; 5(9):55-60.