

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**Actividad física y la estabilización de funciones cardíacas en el adulto mayor: una perspectiva de enfermería.**

Autora: Stephany Jamilet Pincay Proaño

Facultad de enfermería

Septiembre 2019, Manta

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**Actividad física y la estabilización de funciones cardíacas en el adulto mayor: una perspectiva de enfermería.**

Autora: Stephany Jamilet Pincay Proaño

Facultad de enfermería

Septiembre 2019, Manta

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Certifico que la señorita estudiante **STEPHANY JAMIELT PINCAY PROAÑO**, realizó su trabajo final de titulación en la ciudad de Manta, sobre el tema de investigación “**Actividad física y la estabilización de funciones cardiacas en el adulto mayor: una perspectiva de enfermería.**”, cumpliendo con las disposiciones reglamentarias establecidas a tal efecto, bajo mi asesoría, análisis, coordinación y colaboración.

La responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo, pertenecen única y exclusivamente a la autora.

CERTIFICO,

---

PhD. Carlos Rafael Nuñez Peña

TUTOR

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

Septiembre 2019, Manta

---

Stephany Jamilet Pincay Proaño

CI. 1314853977

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL**  
**DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN**

**Actividad física y la estabilización de funciones cardiacas en el adulto mayor: una perspectiva de enfermería.**

**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***

**APROBADA POR:**

---

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

---

PROFESOR MIEMBRO

---

PROFESOR MIEMBRO

---

**Lcda. Alexandra Hernández de Santos**

**LO CERTIFICA**

**Secretaria de la Facultad**

## DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada principalmente a mi abuelita Norma Delgado a pesar que ella ya no está conmigo estoy segura que desde el cielo me está cuidando y guiando en todo momento, unos de mis mayores deseos es que ella estuviera presente en este logro de mi vida y escuchar de su boca decir “estoy muy orgullosa de usted hija y Diosito me la bendiga en todo lo que se proponga para que se cumplan sus grandes deseos, solo puedo decir que para mí ella no se ha ido y siempre vivirá en mi corazón.

Sin pensarlo dos veces también dedico esta tesis a mis padres que a pesar de todos los obstáculos que se presenten ellos siempre están apoyándome en todo momento, por hacer de lo imposible lo posible por no dejarme sola y confiar en mí. Uno de mis objetivos es que ellos se sientan orgullosos de tener a una hija profesional y ver que a pesar de todo y con la bendición de Dios su hija haya logrado unos de sus objetivos propuestos.

Finalmente dedico, humildemente a parte de mi familia que me aprecian y siempre han confiado en mí; este modesto pero significativo trabajo final de titulación.

## **AGRADECIMIENTO**

Desde el día que decidí escribir esta tesis supe que iba a suponer un gran esfuerzo. No solo por mi sino para mi familia y personas que han estado conmigo en todo momento y todo gracias a la bendición de Dios. Por eso y por muchas cosas más quería dedicar unas líneas de agradecimiento.

Cuando el esfuerzo brota de un sustento sólido, uno tiene definitivamente el convencimiento de que el resultado ha de ser necesariamente bueno. Pero también se es consciente de que, tácitamente, se adquiere un compromiso ineludible con el trabajo bien hecho. Por eso entiendo como un privilegio haber tenido como tutor al PhD. Carlos Nuñez por su paciencia ante mi inconsistencia, por su valiosa dirección y apoyo para seguir y culminar la misma.

Un agradecimiento muy especial merece las personas que son claves en mi vida personal: mis padres, Wilton y Monserrate, por estar siempre a mi lado y a personas que al no ser parte de mi familia me han dado una voz de aliento por decir que todo saldrá bien.

A todos ellos, mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE

<i>INTRODUCCIÓN</i> .....	1
Problema científico.....	3
Objeto de estudio .....	3
Objetivo general .....	3
Campo de acción .....	3
Preguntas científicas .....	3
Tareas científicas .....	4
Métodos científicos:.....	4
<i>CAPÍTULO I</i> .....	5
<i>REFERENTES TEÓRICO-CONCEPTUALES DEL ESTUDIO</i> .....	5
I.1 Consideraciones epistemológicas vinculadas a la actividad física y la estabilidad de funciones cardiacas en el adulto mayor. ....	5
I.1.1 Bases conceptuales e históricas relacionadas con la actividad física como medio de prevención de la salud.....	5
I.1.2 Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores para la estabilidad de las funciones cardiacas.....	7
I.2 Teorizantes de enfermería que respaldan el cuidado del adulto mayor y la familia en función de la calidad de vida.....	10
<i>CAPÍTULO II</i> .....	15

<b>METODOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL</b> .....	15
II.1. Población y muestra .....	15
II.1. 1 población .....	15
II.1.2 Muestra:.....	15
II.2.1. Tipo de estudio .....	15
II.2.2 Métodos científicos .....	15
Del nivel teórico:.....	15
Del nivel empírico:.....	16
Encuestas.....	16
Entrevistas.....	16
Triangulación de información: .....	17
II.3 Diagnóstico situacional.....	17
II.3.1. Análisis e interpretación de resultados de la encuesta aplicada a los pacientes que asisten al club de adultos mayores.....	17
<b>CAPÍTULO III</b> .....	27
<i>Manual instructivo para la persona adulta mayor que contribuya a la adquisición     de conocimientos sobre los beneficios y significación de la práctica de actividad     física como medio de prevención de salud.</i> .....	27
III.1 Título del resultado .....	27
III.2. Fundamentación del manual educativo .....	27
III.3 Objetivo del manual instructivo.....	27

III.4 Alcance del manual .....	28
III.5 Estructura del manual de autocuidado .....	28
III.6 Descripción del manual educativo para gerontológicos que asisten a centros de salud .....	28
<i>CONCLUSIONES</i> .....	38
<i>RECOMENDACIONES</i> .....	39
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i> .....	40
<i>ANEXOS</i> .....	43

## RESUMEN

El trabajo aborda desde la perspectiva de enfermería. La incorporación del adulto mayor a la práctica sistémica de la actividad física, como medio que garantiza la estabilidad de las funciones cardíacas. El objetivo general del estudio se enfoca hacia el diseño de un manual instructivo referido a los beneficios de la práctica sistémica de ejercicio físico como medio indispensable de mantener una buena salud para los adultos mayores que asisten al centro de salud San Juan de Manta, capaz de promover mejoras en los indicadores de salud en la citada población. Se aplican métodos científicos nivel teórico y empírico, tales como: analítico – sintético, histórico – lógico, la entrevista y la encuesta, que permitieron el alcance exitoso de las tareas del proyecto. Se emplea un programa estadístico, cuyos estadígrafos facilitaron la interpretación de los datos conseguidos en el estudio. Como parte de los resultados fundamentales se resuelve delimitar que 57% desconocen los beneficios de la actividad física. Además, se elabora un manual instructivo en el que se aportan conceptos, recomendaciones, beneficios e importancia de la actividad física. Como aspectos conclusivos del estudio resalta la coincidencia de criterios de autores en relación con los beneficios que traen aparejados tanto la práctica del ejercicio como la estabilización de las funciones cardíacas para la salud del adulto mayor.

**Palabras claves:** manual instructivo, indicadores de salud, ejercicios físicos, estabilización de funciones cardíacas.

## **SUMMARY**

The work deals with the nursing perspective. The incorporation of the elderly to the systemic practice of physical activity, as a means that guarantees the stability of cardiac functions. The general objective of the study focuses on the design of an instruction manual for nursing related to the physical activity and stability of cardiac functions for older adults attending the San Juan de Manta health center, capable of promoting improvements in the indicators of Health in that population. Theoretical and empirical scientific methods are applied, such as: analytical - synthetic, historical - logical, the interview and the survey, which allowed the successful achievement of project tasks. A statistical program is used, whose statisticians facilitated the interpretation of the data obtained in the study. As part of the fundamental results it is resolved to delimit that 57% of the studied population has disease. In addition, it is an instructional manual of nursing in which concepts, classifications, characteristics and importance of physical exercises and the stabilization of cardiac functions are contributed, aspects leading to a better standard of living of the studied population. As conclusive aspects of the study, the authors' criteria coincide in relation to the benefits that come with both the practice of exercise and the stabilization of cardiac functions for the health of the elderly.

**Keywords:** instruction manual, health indicators, physical exercises, stabilization of cardiac functions.

## **JUSTIFICACIÓN**

La investigación desarrollada encierra particular importancia en el proceso asistencial de enfermería, en especial en el enfoque instructivo hacia las personas, familia y comunidad, toda vez que se orienta a mejorar la calidad de vida, reducir la mortalidad para potenciar las capacidades de ellos dándoles a entender que son personas útiles y valiosas dentro del desarrollo de la sociedad.

El envejecimiento forma parte de nuestra vida. La forma en la que nos hacemos mayores depende de nuestra genética, pero también de las actividades que realizamos a lo largo de nuestra vida. El proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen. De todo esto se deriva la importancia de realizar unos hábitos de vida saludables (actividad física) pero también rutinas de participación social.

Los autores justifican en sus estudios, que la actividad física debe ser incorporada al estilo de vida del adulto mayor. El tipo de actividad física más corriente y conveniente en esta edad de la vida es la caminata, ya que puede realizarse por la mayoría de las personas durante todo el año, con bajo costo económico. Se orienta caminar a un ritmo y duración que puede ser controlado fácilmente, tanto por la persona que lo realiza, así como por familiar o enfermero, de tal manera que no exceda las posibilidades y capacidades del adulto mayor.

De este modo, la investigación ocupa un escaño importante en el saber comunitario y familiar, así como en el proceso asistencial de enfermería, razón que estimuló a la autora al desarrollo del proyecto.

La investigación se relaciona con la línea institucional N°1 de la Uleam, “Salud, Cultura Física y Servicios sociales”, de mismo modo que se alinea al sistema de gestión de ciencia de la carrera de enfermería y al proyecto “Alimentación, ejercicio físico y rehabilitación de la persona”, de modo que el estudio responde al modelo educativo de la universidad y en particular al desarrollo de la enfermería.

## **INTRODUCCIÓN**

La actividad del corazón consiste en la alternancia sucesiva de contracción (sístole) y relajación (diástole) de las paredes musculares de las aurículas y los ventrículos. El sistema circulatorio forma una unidad funcional que se extiende a todo el cuerpo y tiene como órgano central el corazón, que mantiene la sangre en movimiento para que exista la vida celular. Las enfermedades del corazón repercuten en todo el organismo. Cualquiera de las partes que componen el corazón puede enfermar y ocasionar cuadros clínicos diversos. Las principales características del envejecimiento del sistema cardiovascular reflejan cambios anatómicos y estructurales a nivel de la pared de los vasos, la relajación miocárdica, el llenado ventricular y la respuesta a las catecolaminas. Fletcher (2015).

El ejercicio físico favorece la salud cardiovascular mejorando o suprimiendo factores de riesgo (disminución de la presión arterial y del colesterol, mejoría de la diabetes, supresión del tabaquismo, mejoría de los factores psicológicos, pérdida de peso corporal) y actuando directamente sobre el corazón, la circulación y la pared de las arterias para prevenir el desarrollo de la enfermedad. En los pacientes que tienen un corazón deteriorado por haber sufrido previamente un "ataque cardíaco", mejora la calidad de vida al permitir una mayor tolerancia a los esfuerzos y un menor trabajo del corazón para realizarlos. Martinez (2010).

Mientras que la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF, 2015) señala que:

La enfermedad cardiovascular es actualmente la mayor causa de muerte en el mundo. Globalmente, 17,5 millones de personas murieron de enfermedad

cardiovascular en el 2005, el 30 % de las muertes en el mundo. 7,6 millones fueron por enfermedad coronaria y 5,7 millones por accidente cerebro vascular. Además, declara que el ejercicio, particularmente el acondicionamiento aeróbico y el entrenamiento de fuerza, es una de las intervenciones fundamentales para prevenir la muerte y la discapacidad generada por las enfermedades cardiovasculares.

El adulto mayor requiere de un cuidado interdisciplinario efectivo, que incluya no sólo la recuperación sino también, la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar. Es en este contexto general donde la profesional de enfermería debe entregar su contribución específica complementando a la ciencia del curar con intervenciones de enfermería que mejoren la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado.

Datos de encuestas aplicadas en el centro de salud “San Juan”, de Manta en la provincia de Manabí, República de Ecuador demuestran que el que 57% desconocen los beneficios que tiene práctica de actividad física. En criterios ofrecidos por funcionaria de la entidad hospitalaria en entrevista aplicada, la necesidad de capacitación a los profesionales encargados de la organización, planificación, ejecución y control de las actividades físicas a las cuales se exponen los adultos mayores, en correspondencia con las particularidades de salud de cada persona, como condición obligatoria.

A raíz de las precisiones anteriores se delimitan ciertos *hechos científicos* que objetivizan la problemática asumida en el estudio:

1. Pobre asistencia de la población adulta mayor a la realización sistemática de actividad física.
2. Insuficiente nivel de conocimiento de la población estudiada acerca de los beneficios de la actividad física para la salud.

Las limitaciones anteriores permiten definir la siguiente **situación problémica**:

Insuficiente nivel de conocimiento del adulto mayor acerca de los beneficios de la actividad física para la estabilidad de las funciones cardíacas que limita la mejora de la salud.

### **Problema científico**

¿Cómo elevar el nivel de conocimiento del adulto mayor acerca de los beneficios de la actividad física para la estabilidad de las funciones cardíacas como forma de prevención de salud?

### **Objeto de estudio**

Actividad física en el adulto mayor

### **Objetivo general**

Elaborar un manual instructivo para la persona adulta mayor que contribuya a la adquisición de conocimientos sobre los beneficios y significación de la práctica de actividad física como medio de prevención de salud.

### **Campo de acción**

Conocimiento de la población adulta mayor sobre los beneficios de la práctica de actividad física para la estabilidad de funciones cardíacas.

### **Preguntas científicas**

1. ¿Cuáles son los referentes teórico-conceptuales que respaldan el estudio de la como medio de prevención de salud de los adultos mayores, desde la perspectiva del cuidado de enfermería?
2. ¿Cuál es el estado actual del nivel de conocimiento del adulto mayor como medio de prevención de salud?
3. ¿Qué elementos y características debe tener un manual instructivo para que su uso por los adultos mayores sea eficiente, de modo que contribuya a su nivel de vida?

**Tareas científicas**

1. Elaboración del marco teórico del estudio.
2. Conocer por medio del diagnóstico situacional el nivel de conocimiento del adulto mayor en relación con los beneficios de la actividad física.
3. Determinar características y contenidos que debe poseer el manual instructivo.

**Métodos científicos:**

Se asumen métodos científicos de nivel teórico y empírico tales como: analítico sintético, histórico – lógico, la entrevista y la encuesta, que permitieron el alcance exitoso de las tareas del proyecto. Se aplica además un programa estadístico (SPSS.22), cuyos estadígrafos facilitan la interpretación de los datos conseguidos en el estudio.

## **CAPÍTULO I**

### **REFERENTES TEÓRICO-CONCEPTUALES DEL ESTUDIO**

#### **I.1 Consideraciones epistemológicas vinculadas a la actividad física y la estabilidad de funciones cardiacas en el adulto mayor.**

##### **I.1.1 Bases conceptuales e históricas relacionadas con la actividad física como medio de prevención de la salud.**

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, que tiene como resultado un gasto de energía. Se han encontrado adaptaciones estructurales y metabólicas, aumento en la densidad capilar proporcional al engrosamiento de la pared del miocardio, aumento del calibre de los vasos coronarios, especialmente de su capacidad de vasodilatación, y aumento de la permeabilidad capilar. Estas adaptaciones surgen para mantener una adecuada perfusión miocárdica durante la práctica del ejercicio físico, con el objetivo de facilitar el aporte sanguíneo al músculo cardíaco. Ramírez (2008).

La actividad física para la tercera edad es un tema relevante, tanto desde el punto de vista personal e individual como desde una visión global de una sociedad, cada día más envejecida.

La OMS (2008), estimó que, en el 2050, en el mundo habrá más de dos billones de sujetos mayores de 60 años. A nivel europeo, el informe del Comité de expertos de la UE señala que, en 2025, uno de cada siete individuos, será mayor de 65 años. En este contexto la OMS (2010), hace una serie de recomendaciones centradas en la realización de actividad física como herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

El envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz. Izquierdo (1998).

La falta de actividad física es un problema de salud pública que se reconoce como un factor independiente de riesgo de enfermedad coronaria. El riesgo relativo de la inactividad es similar al de la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia y el tabaquismo, por lo que el sedentarismo se asocia a un aumento simultáneo de las enfermedades cardiovasculares. La práctica regular de ejercicio físico a una intensidad ligera-moderada induce una serie de adaptaciones que producen los beneficios para la salud. Diferentes estudios han mostrado una relación inversa entre ejercicio habitual y riesgo de enfermedad coronaria, eventos cardiacos y muerte. El ejercicio mejora el perfil lipídico y el control de la glucemia, reduce o previene la hipertensión arterial, la obesidad y el estrés, mejora la forma física y aumenta la longevidad. Sin embargo, la mayoría de las evidencias de sus beneficios se extraen de estudios observacionales, y aunque el consumo máximo de oxígeno y el tiempo de ejercicio durante la prueba de esfuerzo son potentes predictores de mortalidad, no hay acuerdo en la cantidad y la intensidad de la actividad física necesaria en prevención primaria y secundaria. Vidarte (2011).

De acuerdo con el criterio de Hudson (1995):

La relación entre el ejercicio y sus beneficios para la salud es sabida, sin embargo, la pérdida de actividad física sigue siendo un problema de salud

pública. La disminución del trabajo físico ha causado peor forma física, y este cambio de hábitos a un estilo de vida más sedentario resulta perjudicial para el individuo y potencialmente costoso para la sociedad, ya que se ha acompañado de un aumento simultáneo del número de enfermedades cardiovasculares. Los humanos, como los animales, disminuyen la actividad física a medida que se hacen mayores, y en la sociedad moderna el nivel de actividad física voluntaria declina tan pronto se alcanza la madurez. Si se tiene en cuenta la importancia del ejercicio para mantener la salud cardiovascular y muscular, no es sorprendente que los adultos inactivos tengan un deterioro en su capacidad funcional y en la tolerancia a los esfuerzos físicos.

Por otro lado, disponemos de la suficiente información en la literatura médica que demuestra los efectos beneficiosos de la actividad física en la salud y la longevidad. El ejercicio, cuando forma parte de las actividades laborales y recreativas, tiene un efecto beneficioso en la prevención de la cardiopatía isquémica, la disminución de la mortalidad global y la mejora de la calidad de vida, lo que ha supuesto que el ejercicio físico tenga un importante papel en la prevención de numerosas afecciones y sea de gran utilidad para retrasar los efectos negativos del envejecimiento en el aparato cardiovascular.

### **I.1.2 Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores para la estabilidad de las funciones cardíacas**

El mantenimiento de la masa y de la función del ventrículo izquierdo (VI) depende del ejercicio regular. Períodos prolongados de inactividad física conducen a una reducción significativa de la masa del VI y a una disminución en la distensibilidad cardíaca, lo cual da como resultado un volumen sistólico

reducido. El entrenamiento físico parece tener un efecto protector contra la apoptosis cardíaca, ya que modula genes relacionados con este tipo de muerte celular. Pons (2010).

Por otra parte, la Fundación Española del Corazón (2013) demostró que:

La actividad física regular a lo largo de la vida previene la disfunción del VI en la edad avanzada. Este hallazgo también indicaría que la falta de actividad física podría ser un factor de mayor importancia para la aparición de afecciones cardíacas que la edad en sí misma.

En individuos normales, la actividad física regular intensa de 5 o 6 horas por semana da como resultado una adaptación cardíaca conocida como corazón del atleta. Por otra parte, la actividad extenuante prolongada puede conducir a reducciones transitorias de las funciones sistólica y diastólica del VI. Más aún, el ejercicio extenuante prolongado puede llevar a una disfunción miocárdica isquémica en ausencia de estenosis coronaria.

Con respecto a la circulación venosa, la edad altera la composición de la pared de las venas, lo cual da como resultado una menor distensibilidad. Sin embargo, tanto en jóvenes como en personas mayores, los ejercicios de resistencia generan una distensibilidad venosa 70% a 120% mayor en comparación con sujetos sedentarios de la misma edad.

Diversos estudios han descrito adaptaciones en las arterias coronarias en relación con la hipertrofia fisiológica. Se han encontrado adaptaciones estructurales y metabólicas, aumento en la densidad capilar proporcional al engrosamiento de la pared del miocardio, aumento del calibre de los vasos

coronarios, especialmente de su capacidad de vasodilatación, y aumento de la permeabilidad capilar. Estas adaptaciones surgen para mantener una adecuada perfusión miocárdica durante la práctica del ejercicio físico, con el objetivo de facilitar el aporte sanguíneo al músculo cardíaco. Vidarte (2011).

En tal sentido, el propio autor señala tales beneficios nivel del:

**Corazón:** Disminuye la frecuencia cardíaca de reposo y aumenta la cantidad de sangre que el corazón expulsa en cada latido. De esta manera, la eficiencia cardíaca es mayor "gastando" menos energía para trabajar. Por otra parte, puede estimular la circulación dentro del músculo cardíaco con lo que la "alimentación" del corazón está favorecida.

**Sobre el sistema circulatorio:** Contribuye a la reducción de la presión arterial, aumenta la circulación en todos los músculos, disminuye la formación de coágulos dentro de las arterias con lo que se previene la aparición de infartos y de trombosis cerebrales.

**Sobre el metabolismo:** Aumenta la capacidad de aprovechamiento del oxígeno que le llega por la circulación, aumenta la actividad de las enzimas musculares, elementos que permiten un mejor metabolismo del músculo y por ende una menor necesidad de exigencia de trabajo cardíaco, aumenta el consumo de grasas durante la actividad con lo que contribuye a la pérdida de peso, disminuye el colesterol total y el colesterol LDL ("malo") y aumenta el colesterol HDL("bueno").

## **I.2 Teorizantes de enfermería que respaldan el cuidado del adulto mayor y la familia en función de la calidad de vida.**

La primera referencia a la relación entre la enfermería y el cuidar llega a través de Florence Nightingale en el año 1820 -1910, considerada precursora de la enfermería. Posteriormente, el cuidado se ha relacionado, en la mayoría de los casos, con la práctica de la enfermería, constituyendo un concepto básico o núcleo para la disciplina. Como concepto, el cuidado ha ejercido una profunda influencia en la filosofía, educación e investigación de la enfermería.

Carvajal (2006) consideró al cuidar enfermero como un aspecto de la ética del profesional de enfermería, como una virtud y valor fundamental, donde los ideales morales están por encima de los principios que guían la acción moral. “Los valores y la actitud que como individuos tenemos al prestar cuidados expresan nuestras primeras vivencias con respecto a cómo hemos sido cuidados; para cuidar también se precisa una interacción interpersonal.”

El cuidado de los adultos mayores requiere de una mirada transdisciplinaria y de profesionales comprometidos con su cuidado e instruidos en el trabajo en equipo, por este motivo Lucero (2016) manifiesta:

Cuidar es servir, asistir, estar responsabilizado por lo que le suceda a esa persona y es propio de la naturaleza humana. La gestión del cuidado de enfermería se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud.

El personal de enfermería responsable de la gestión debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados. Este concepto es el eje principal en el que se fundamenta la teoría del *Déficit de Autocuidado* desarrollada por Dorothea Orem. Esta teoría, según la cita autora, se compone por tres subteorías que están interrelacionadas:

❖ La teoría de autocuidado: se define este concepto como todas las acciones que realiza una persona para controlar aspectos tanto internos como externos que pueden comprometer su vida o su desarrollo, con el fin de preservar su bienestar y mantenerse sano. Se determinan tres requisitos que indican lo que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, es decir, son los objetivos que se quieren alcanzar con el autocuidado.

○ Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los seres humanos ya que preservan y mantienen el funcionamiento integral de la persona. Aquí se incluye la conservación del aire, el agua, los alimentos, la eliminación, la actividad y el descanso, la soledad e interacción social, la prevención de riesgos y la promoción de la actividad humana.

○ Requisitos de autocuidado del desarrollo: Promueven el desarrollo natural del individuo, previene la aparición de condiciones adversas y las mitiga cuando aparecen en cualquiera de la etapa de desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, durante la edad adulta y en la vejez.

○ Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Implica realizar cambios en los estilos de vida de las personas derivado de la enfermedad.

❖ La teoría de déficit de autocuidado. Describe que los individuos pueden estar sujetos a limitaciones que le impiden desarrollar de manera óptima su autocuidado, volviéndose ineficaz o incompleto. Este déficit se desarrolla cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar y condiciona la necesidad de unos cuidados de enfermería.

❖ La teoría de sistemas de enfermería. Se desarrolla para que las enfermeras podamos suplir las carencias del paciente y consta de tres sistemas:

○ El sistema parcialmente compensador, donde el paciente puede llevar a cabo algunas acciones de su autocuidado, pero necesita la ayuda de la enfermera para suplir ciertas carencias.

○ El sistema totalmente compensador, donde los cuidados del paciente dependen en su totalidad de la figura enfermera.

○ El sistema de apoyo educativo, donde la enfermera es una guía en el autocuidado del paciente ya que lo aconseja, lo apoya y lo enseña para que sea el máximo responsable de tu autocuidado.

### **Rol educativo**

La educación constituye un factor clave para la adquisición de competencias de liderazgo por parte del profesional de enfermería, considerando que la educación es un medio que permite y facilita la modificación de conductas y comportamientos de las personas; de este modo, Rabelo (2015) plantea:

La importancia de la intervención educativa en el paciente con problemas cardíacos, teniendo como objetivos enseñar, reforzar, mejorar y evaluar de forma constante las habilidades para el autocuidado, con el fin de obtener y mantener

la estabilidad del paciente; varios estudios demostraron que programas de educación sistemática, desarrollados por equipos multidisciplinares, son estrategias positivas para estos pacientes.

Según lo planteado por Rodríguez (2014), los programas educativos tienen como objetivo no solamente mejorar el conocimiento, sino también los comportamientos que influyen sobre la enfermedad, así como también son considerados instrumento útil para desarrollar, mantener y cambiar las conductas de autocuidado en pacientes con problemas cardíacos; enfermería desde el rol educativo, en el manejo del paciente con dificultades cardíacos, ha mostrado avances importantes en la implementación de programas que contribuyan a mejorar el autocuidado en la población.

El Comité de Expertos en Enfermería de la O.M.S (1974) formularon la siguiente declaración: "Los servicios de enfermería orientados a la salud de la familia se basan en la concepción de ésta como unidad y tienen por objeto atender las necesidades y preocupaciones de la familia en materia de salud, animándola a utilizar sus propios recursos, humanos y materiales, y señalando la manera óptima de utilizar los servicios de salud disponibles".

De acuerdo con los criterios de ALADEFE (2012):

La familia ha sido siempre la principal fuente de apoyo y cuidados, la mayor parte de estos que requieren los diferentes miembros de la unidad familiar se proporcionan en el seno de la misma.

Aunque las enfermeras de Atención Primaria están presentes en la enfermedad, tienen como objetivo principal mantener saludables a los individuos sanos. Para ello, se fundamentan en el fomento del autocuidado que es una

calidad inherente a la disciplina de la enfermería y una manera de promocionar la salud en las personas utilizando métodos como la Educación para la Salud (EpS). De esta manera, se puede intervenir tanto a nivel familiar como en la comunidad, ya sea en las consultas de enfermería o en los domicilios, para favorecer siempre el autocuidado y la autorresponsabilidad de los individuos.

**Promover y facilitar el aumento de la actividad física:** Es necesario fomentar un mayor reconocimiento de la importancia de la actividad física regular entre quienes formulan políticas en todos los niveles de gestión: internacional, nacional, regional y local.

**Educar, difundir y crear ámbitos propicios:** Es necesario involucrar a una amplia variedad de sectores en la difusión de la información sobre envejecimiento saludable y en apoyo de ámbitos propicios para la promoción de la actividad física.

**Implantar la actividad física:** Es necesario crear estrategias que impulsen un incremento de la actividad física en todos los segmentos de la población

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

#### **II.1. Población y muestra**

##### **II.1. 1 población**

La población del estudio estuvo integrada por un total de 33 adulto mayores pertenecientes al Club de Adulto Mayor del centro de salud “San Juan”, de Manta en la provincia de Manabí, República de Ecuador.

##### **II.1.2 Muestra:**

La muestra la conforman un total de 28 adultos mayores que representa el 84.84 % de universo de estudio. Se aplicó un muestreo de tipo no probabilístico ocasional, o sea; que fueron tomados por coincidencia de la asistencia en el momento de la aplicación del instrumento de diagnóstico. La población muestral estuvo integrada por un total de siete hombres y 21 mujeres, con datos mínimos de edad de 60 años y un máximo de 90 años.

#### **Club de adulto mayor del centro de salud “San Juan”**

El club de adulto mayor del centro de salud “San Juan” se encuentra dirigido por el Ing. Jimi Cajas y el Dr. Klever Murillo, quienes son los encargados de registrar el control, dirigir los eventos y dictar las charlas en el club. El número de miembros es de 33 adultos mayores.

#### **II.2 Métodos científicos**

##### **II.2.1. Tipo de estudio**

El estudio realizado es de carácter transversal a partir de forma de evaluación de las variables. Según el modo de interpretación de los datos obtenidos es de tipo cualitativo. Así como de tipo observacional según la participación del investigador.

##### **II.2.2 Métodos científicos**

###### **Del nivel teórico:**

1. **Análisis y síntesis:** su empleo se basó en las necesidades de actividad física en fundamentos teóricos y conceptuales que justifican el estudio del proceso

de la actividad física y estabilidad de las funciones cardíacas para los adultos mayores.

2. **Histórico - lógico:** fue utilizado para determinación la lógica de evolución de los sustentos teóricos encontrados en el estudio bibliográfico, así como de los criterios evolutivos considerados en el transcurso de actividades que realizan los adultos mayores, asistentes al centro de salud tomado en el estudio.

3. **Inductivo - deductivo:** este método se aplicó como derivación del análisis e interpretación de las fuentes bibliográficas y la revisión documental del trabajo.

### **Del nivel empírico:**

#### **Encuestas**

Esta técnica científica se aplicó a un total de 28 adultos mayores que coincidentemente asistieron en la fecha programada al centro de salud.

Como parte de la encuesta aplicada se puntualiza en los siguientes detalles:

1. efectos del ejercicio físico en la salud del adulto mayor
2. limitaciones para la realización de ejercicios físicos
3. frecuencia de realización de ejercicios físicos por semana
4. información que recibe sobre los ejercicios
5. necesidad de recibir capacitaciones sobre los beneficios en la salud del adulto mayor
6. entre otras.

#### **Entrevistas**

La entrevista como técnica investigativa fue empleada con el objetivo de profundizar en detalles requeridos para la solución de la problemática, a partir de las experiencias de funcionaria de la entidad comunitaria estudiada, en relación con la incidencia de la actividad física para la estabilización de las funciones cardíacas del adulto mayor.

Dentro de los aspectos esenciales de la entrevista sobresalen los siguientes:

1. Experiencia acerca del proceso asistencial de enfermería en el tema de la actividad física, principales problemas de salud y complicaciones ocasionados en el adulto mayor.
2. Principales acciones de enfermería, en cuanto a las funciones de educación que deben ser profundizados en el profesional de enfermería para garantizar una mejor atención al adulto mayor.

3. Otros aspectos de interés.

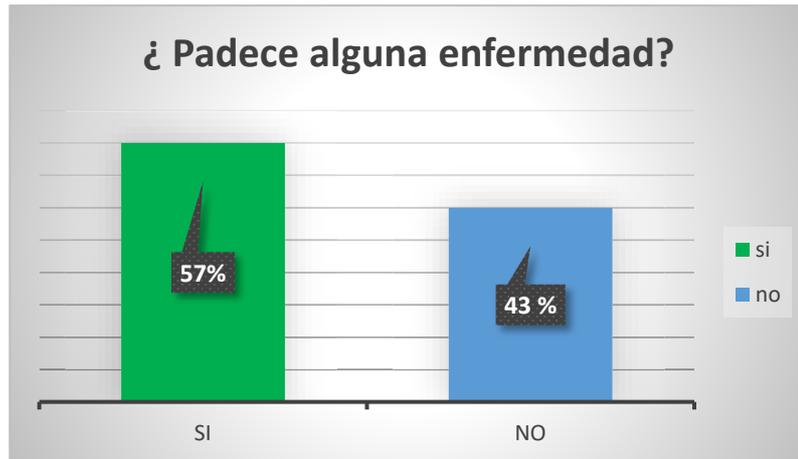
**Triangulación de información:**

De igual modo se aplicó la triangulación de la información entre los criterios recogidos en entrevistas y encuestas, así como el aporte por el personal de enfermería del club investigado, criterio que facilita una mejor interpretación de los resultados.

**II.3 Diagnóstico situacional**

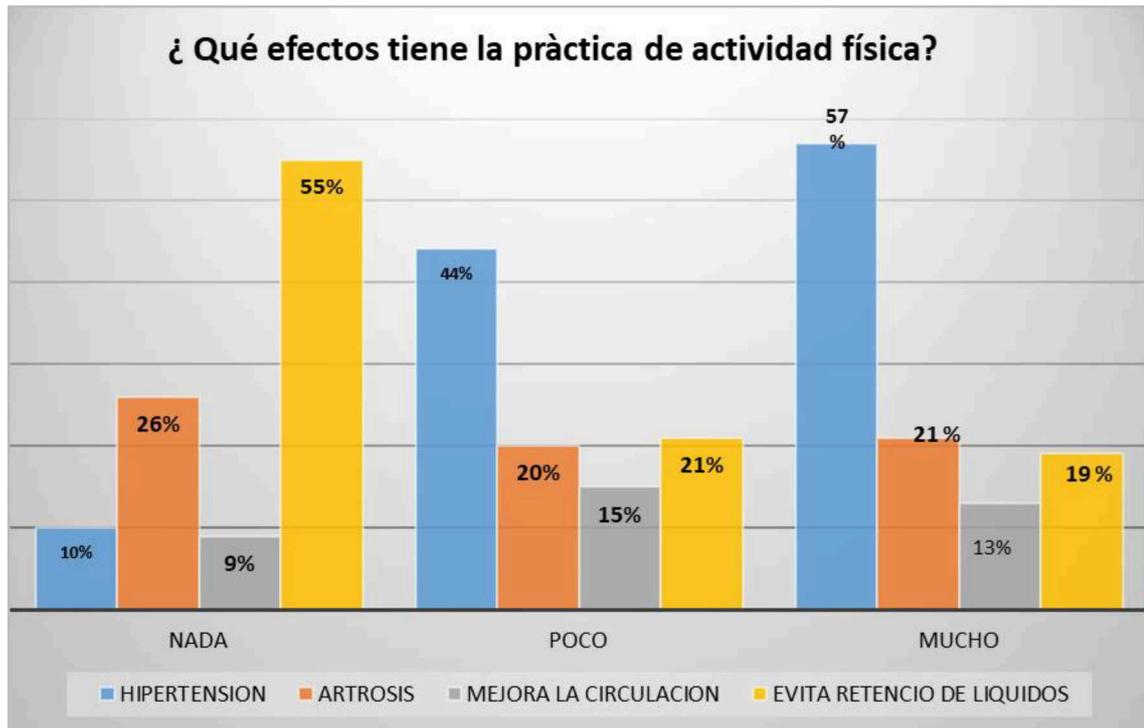
El diagnóstico situacional desarrollado permitió profundizar de forma empírica, en la periodicidad de la práctica de actividad física del adulto mayor incluidos en el estudio para la estabilización de las funciones cardiacas en beneficio a la mejora de la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud "San Juan".

**II.3.1. Análisis e interpretación de resultados de la encuesta aplicada a los pacientes que asisten al club de adultos mayores.**



**Gráfica 1**  
**¿ Padece alguna enfermedad?**

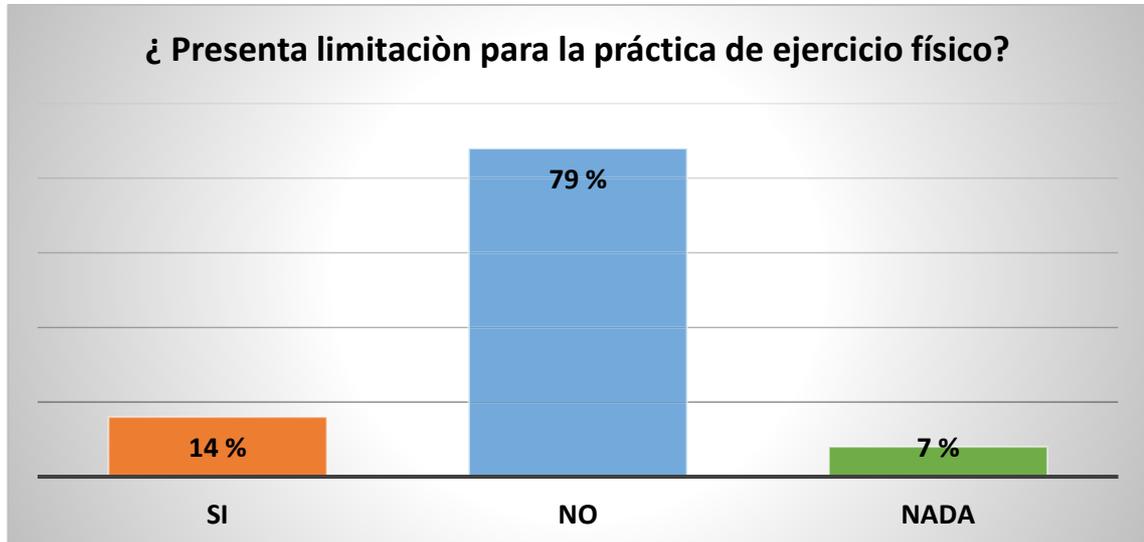
**Análisis e interpretación:** Como parte de los resultados obtenidos a partir de las respuestas ofrecidas por los usuarios, el 57% del total de la población muestral considera que presentan padecimiento de enfermedad. Por su parte el 43% corresponde a la población que no padece ningún tipo de enfermedad, cuestión que se asume como unos de los principales aspectos de la investigación.



Gráfica 2

¿ Qué efectos tiene la práctica de actividad física?

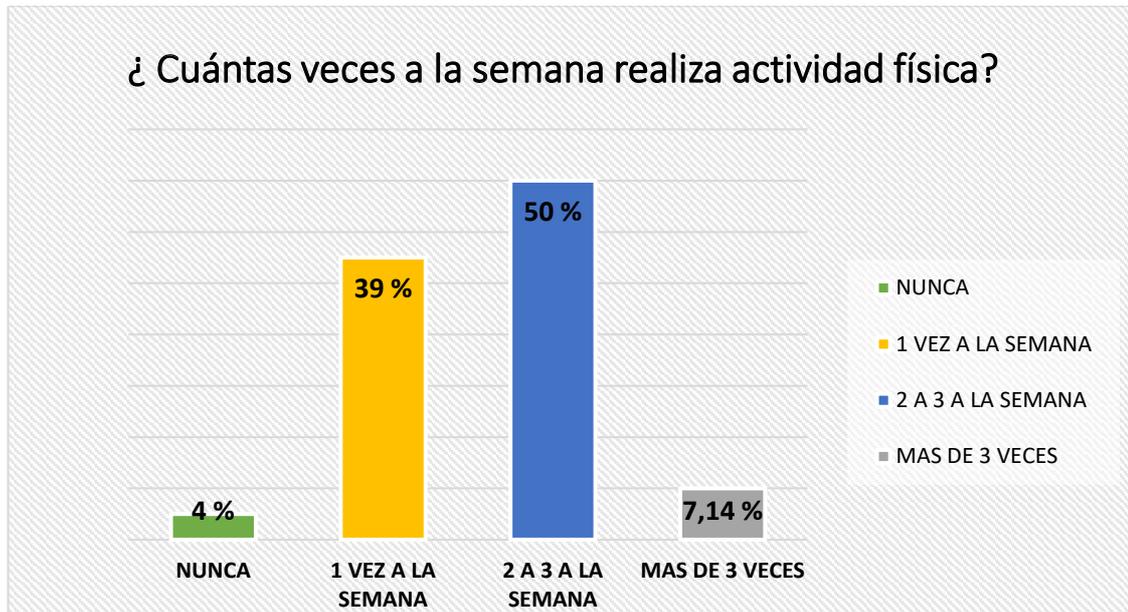
**Análisis e interpretación:** En el caso de los efectos que tiene el ejercicio físico como aporte a la salud, como dato relevante el 57% de los encuestados tiene una tendencia a reconocer que el ejercicio físico ayuda en mucho a la hipertensión arterial. Los resultados obtenidos confirman que la población estudiada considera que la actividad física tiene más efecto a nivel del sistema cardiovascular, aquí la importancia de la actividad física para la estabilización de las funciones cardíacas.



**Gráfica 3**

¿ Presenta limitación para la práctica de ejercicio físico?

**Análisis e interpretación:** Unas de las interrogantes de singular importancia en el estudio está relacionada con el límite de la práctica del ejercicio físico en el adulto mayor. En particular se comprueba, como datos relevantes; que la mayor parte de los encuestados representando el 79 % plantean que a pesar de presentar patología no se limitan las realización de ejercicios físicos.

**Gráfica 4****¿ Cuántas veces a la semana realiza actividad física?**

**Análisis e interpretación:** Datos relativamente se perciben en la respuesta a la pregunta nº 4, relacionadas con la frecuencia de la práctica de actividad física. Los encuestados manifiestan de dos a tres veces por semana. Esto indica que al menos el 50 % del total de encuestados realizan actividad física. Este indicador es de buena perspectiva para la salud, pues la incorporación de actividades estimula no solo la hipertensión arterial, como en otra pregunta anterior se analizaba, sino que promueve cambios importantes en la calidad de vida.



**Gráfica 5**

**¿ Qué conocimiento tiene acerca de los beneficios de la actividad física?**

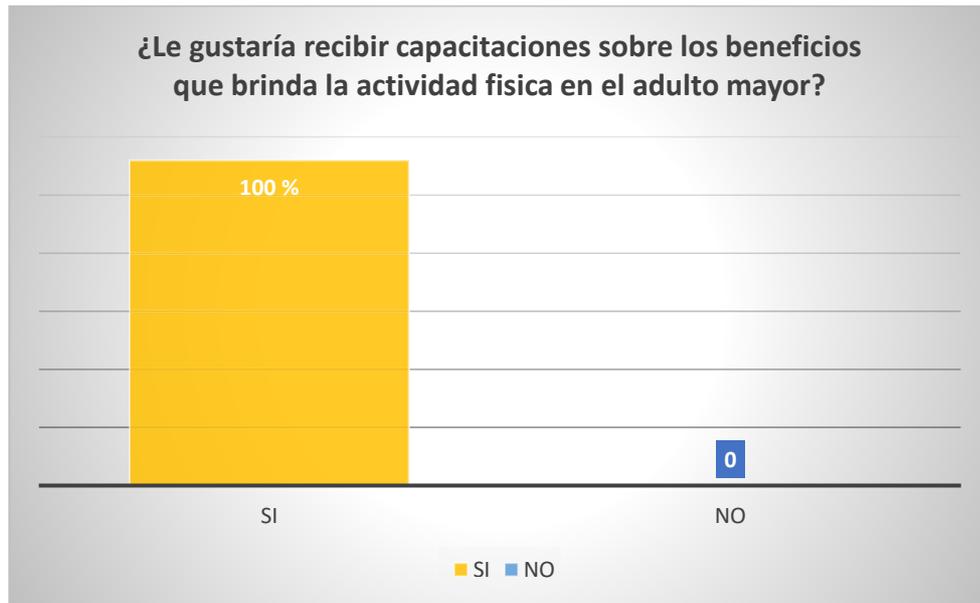
**Análisis e interpretación:** Un dato de relevante importancia acerca de criterios que tienen los encuestados sobre los beneficios de la actividad física. Se demuestra que el 57% desconocen, los encuestados asumen este criterio. Los resultados confirman el bajo nivel de conocimiento de la población muestral con respecto a los beneficios de la actividad física, lo cual se determina la importancia de la promoción de la práctica de actividad física como prevención de salud.



**Gráfica 6**

**¿Considera que mediante la práctica del ejercicio físico mejora su salud?**

**Análisis e interpretación:** En otra de las interrogantes se les pide a los encuestados que opinen en relación con el conocimiento de la práctica de ejercicio físico mejora la salud, la gráfica indica que el 80 % de la población muestral consideran que la práctica del ejercicio físico mejora la salud, por otra parte, se puede apreciar que el 20% de encuestados manifiestan lo contrario. Reflejado estos valores es de vital importancia fomentar y promover la realización de actividad física para mejorar la salud del adulto mayor.



**Gráfica 7**

**¿Le gustaría recibir capacitaciones sobre los beneficios que brinda la actividad física en el adulto mayor?**

**Análisis e interpretación:** Según datos de los encuestados (100 %) demuestran interés en recibir capacitaciones acerca de los beneficios de la actividad física para mejorar la salud. Es por aquello, el diseño del manual instructivo para los adultos mayores como medio de prevención de salud y de esta manera mejorar la calidad de vida.

### **II.3.2 Análisis e interpretación de los resultados de la entrevista**

Al analizar los criterios correspondientes a la interrogante sobre las consideraciones personales acerca de la incidencia de los beneficios del ejercicio físico en el estado de salud del adulto mayor, el entrevistado confirma el efecto favorable que esto provoca en los adultos mayores, así como la búsqueda de alternativas de capacitación de los implicados en el proceso de mejora de la salud de los pacientes que asisten al centro de salud San Juan de Manta.

En otra de las interrogantes la entrevistada dirige su comentario hacia las formas de evaluación de la calidad del proceso organizacional y de eficiencia del Centro de Salud San Juan. En tal caso, confirma que el desarrollo de actividades físicas y recreativas con el adulto mayor en la entidad hospitalaria en la que dirige, falta de espacio y personal capacitados para el desarrollo de actividades físicas, aspecto que limita la calidad de las actividades y por ende, los resultados que se esperan con los indicadores de salud de los adultos mayores que asisten regularmente al centro.

Al valorar estos comentarios ofrecidos por la entrevistada se confirma la necesidad de la capacitación requerida a los profesionales encargados de la organización, planificación, ejecución y control de las actividades físicas a las cuales se enfrentan los adultos mayores, en correspondencia con las particularidades de salud de cada persona, como condición obligatoria para lograr el beneficio esperado con las actividades.

En relación con las recomendaciones que ofrece la entrevistada en función de la mejora de las acciones de promoción y prevención de enfermedades cardíacas del adulto mayor en el Centro de Salud San Juan, el comentario se dirige hacia la necesidad de involucrar a toda la comunidad en la organización de ejercicios y actividades físicas variadas, que promueva el interés y motivación del adulto mayor para que asista a los respectivos controles médicos requeridos como parte de las exigencias que imponen la práctica sistemática y regulada de actividad física.

Como aspecto final se valora los años de experiencia de la funcionaria en la prestación de servicios asistenciales de enfermería, de modo que pudiera ofrecer aportes al manual instructivo direccionado hacia la elevación de la cultura del adulto mayor sobre los beneficios del ejercicio físico en la estabilización de funciones cardíacas.

En este aspecto la entrevistada se pronuncia por la necesidad de establecer trípticos informativos para que los adultos mayores se actualicen y conozcan aspectos conceptuales, metodológicos y de aplicación práctica sobre los beneficios de la actividad física en el adulto mayor. De igual modo, reconoce la importancia de la visita médica como vía imprescindible para sensibilizar a las personas sobre la importancia de la realización de ejercicios físicos sistemáticos, aspecto que garantizaría la mejora de indicadores de salud física y mental de los participantes.

### **CAPÍTULO III**

## **MANUAL INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR QUE CONTRIBUYA A LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS BENEFICIOS Y SIGNIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA COMO MEDIO DE PREVENCIÓN DE SALUD.**

### **III.1 Título del resultado**

Manual instructivo que contribuya a la adquisición de conocimientos sobre los beneficios y significación de la práctica de actividad física como medio de prevención de salud.

### **III.2. Fundamentación del manual educativo**

La presentación de un manual instructivo para los adultos mayores en relación con el proceso de autocuidado de la salud es una forma pedagógica de educación desde el rol asistencial de la enfermería. En tal sentido, algunos autores consolidan la idea de la importancia de la práctica de la actividad física para la estabilización de las funciones cardíacas como elementos indispensables para mejora de la calidad de vida.

Entre las actividades de invaluable significación para la comprensión del proceso de longevidad del ser humano y la actividad física resaltan dentro de las de constante discusión en la comunidad científica internacional; en particular las vinculadas a los adultos mayores, a partir de los elevados índices de morbimortalidad relacionados con patologías identificadas en la edad adulta mayor. En tal caso Chande, (1998) puntualiza que los adultos mayores deben estar tan activos como sea posible, así como aprovechar los numerosos beneficios de ejercitarse y así vivir una vida más saludable.

### **III.3 Objetivo del manual instructivo**

Contribuir a la elevación del nivel de conocimiento en relación con los beneficios de la actividad física para la estabilización de las funciones cardíacas y la salud del adulto mayor que asisten al centro de salud “San Juan”; a partir del aporte de un grupo de contenidos y recursos teórico-conceptuales y de recomendaciones dirigidas a interiorizar, comprender y asumir conductas

adecuadas ante el cuidado y autocuidado de la salud, lo cual garantice un mejor nivel de vida de la población estudiada.

#### **III.4 Alcance del manual**

El manual instructivo para los adultos mayores, elaborado como resultante del presente estudio tendrá un alcance local, ya que está dirigido al el 100% de los pacientes que asisten al centro de salud “San Juan” en la provincia de Manabí. No obstante, toda vez que dicho manual ha sido respaldado por la aplicación de métodos científicos y sustentos teóricos actualizados con relación a la problemática del efecto de ejercicio físico en los adultos mayores, éste podrá ser generalizado, previa validación; a otros grupos de personas de similares propósitos.

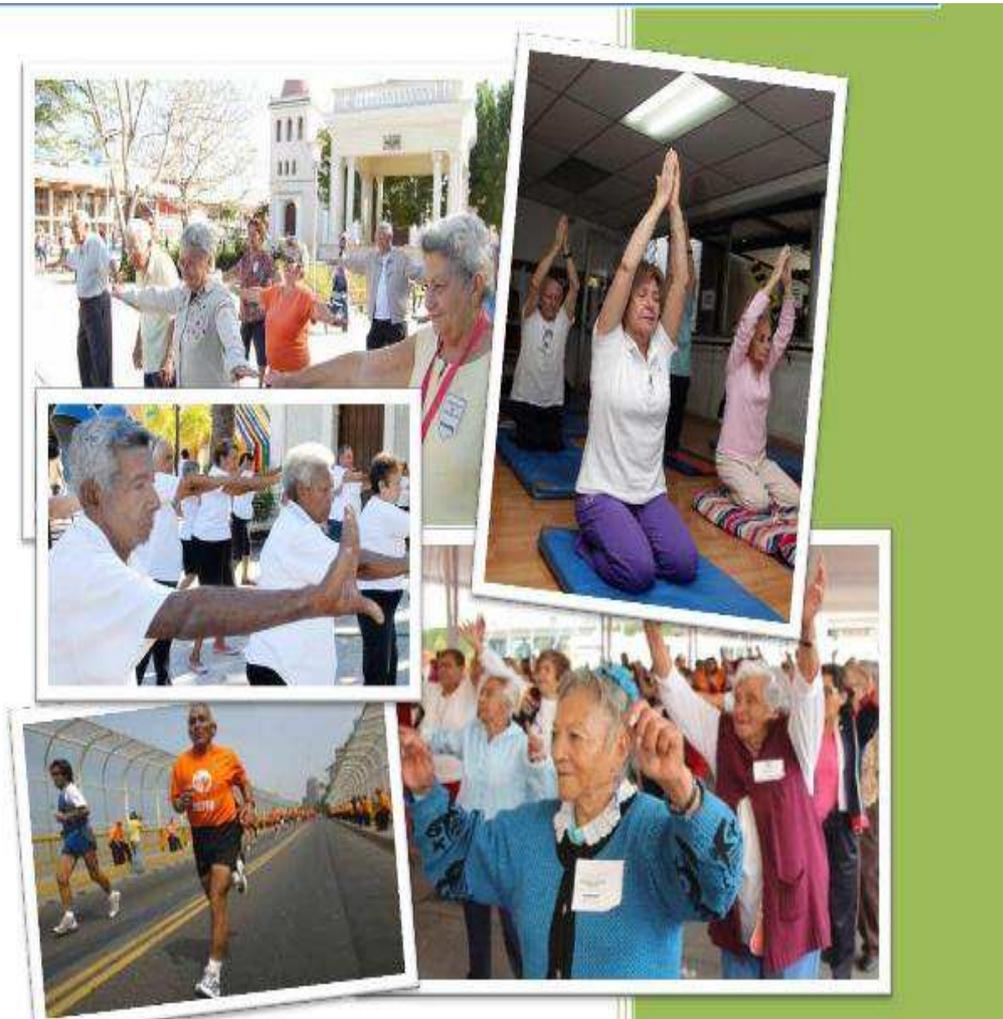
#### **III.5 Estructura del manual de autocuidado**

Dentro de los componentes esenciales del manual instructivo relacionado con los beneficios de la actividad física para la estabilización de las funciones cardiacas que se brinda como resultado del presente estudio sobresalen los siguientes componentes estructurales:

- Portada
- Índice
- Introducción
- Desarrollo
- Bibliografía.

#### **III.6 Descripción del manual educativo para gerontológicos que asisten a centros de salud**

***Manual instructivo que contribuya a la adquisición de conocimientos sobre los beneficios y significación de la práctica de actividad física como medio de prevención de salud.***



**Elaborado por: Stephany Pincay Proaño**



**INDICE**

**PÀG**

<b>1)</b> Introducción	1
<b>2)</b> Función cardiaca, actividad física, ejercicio físico	2
<b>3)</b> Recomendaciones para realizar actividad física	3
<b>4)</b> Duración e intensidad del ejercicio físico en adultos mayores	4
<b>5)</b> Como puede afectar el ejercicio físico al sistema cardiovascular	5
<b>6)</b> Beneficios del ejercicio para el corazón	6
<b>7)</b> Bibliografía	7





## INTRODUCCIÓN

El ejercicio físico favorece la **salud cardiovascular** mejorando o suprimiendo factores de riesgo (disminución de la presión arterial y del colesterol, mejoría de la diabetes, supresión del tabaquismo, mejoría de los factores psicológicos, pérdida de peso corporal) y actuando directamente **sobre el corazón, la circulación y la pared de las arterias** para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Lucas (2016).

El **envejecimiento** conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc. que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz. Romero (2013).

***Aquellos que “no tienen tiempo” para hacer ejercicio tarde o temprano tendrán que buscar tiempo para curar sus***





### FUNCIÓN CARDÍACA

El **corazón** es una bolsa compuesta por músculos con vasos sanguíneos que entran y salen de él. ... La **función del corazón** es bombear la sangre a todos los rincones del organismo. La sangre recoge oxígeno a su paso por los pulmones y circula hasta el **corazón** para ser impulsada a todas las partes del cuerpo

### ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga son unos pocos ejemplos de actividad física.

### EJERCICIOS FÍSICOS

A cualquier actividad física que mejora y mantiene la aptitud física, la salud y el bienestar de la persona. Sandoval (2015).





RECOMENDACIONES PARA REALIZAR ALGUNA  
ACTIVIDAD FÍSICA

- 1) Ser valorado por el médico para conocer las condiciones de cada persona.
- 2) Hablar con su médico antes de iniciar un programa de ejercicios.
- 3) Escoger una actividad física que se disfrute y que sea apropiada para el estado físico actual.
- 4) Hacer ejercicios diariamente y a la misma hora.
- 5) Mantener la frecuencia cardíaca antes, durante y después de hacer ejercicios.
- 6) Tomar abundante líquido durante y después del ejercicio.
- 7) Los cambios en la intensidad y duración de los ejercicios dependen de la características individuales de cada adulto mayor. OMS (2010).



**DURACIÓN E INTENSIDAD DE EJERCICIO FISICO EN  
ADULTO MAYOR**

CONTENIDO	DISTRIBUCIÓN SEMANAL		
	ETAPA I	ETAPA II	ETAPA III
Ejercicios de calentamiento	5 veces a la semana (50 min.)	4 veces a la semana (40 min.)	3 veces a la semana (30 min.)
Ejercicios fortalecedores sin implementos	5 veces a la semana (25-50 min.)	5 veces a la semana (20-30 min.)	3 veces a la semana (30 min.)
Ejercicios con pesos		2 veces a la semana (20-30 min.)	2 veces a la semana (20 min.)
Ejercicios aerobios	5 veces a la semana (100 a 150 min.)	4 veces a la semana (120 a 180)	3 veces a la semana (90 min.)
Ejercicios respiratorios	5 veces a la semana (50 min.)	4 veces a la semana (40 min.)	3 veces a la semana (30 min.)
Ejercicios de relajación muscular	5 veces a la semana (25 min.)	4 veces a la semana (20 min.)	3 veces a la semana (15 min.)





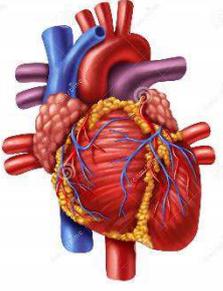
¿CÓMO PUEDE AFECTAR EL EJERCICIO FÍSICO AL SISTEMA  
CARDIOVASCULAR?

Según Mora (2014) los efectos biológicos que van a tener lugar sobre el corazón serán:

- Hipertrofia del músculo cardíaco (aumento de tamaño de la fibra cardíaca).
- Aumento de las cavidades de los ventrículos.
- Reducción de la frecuencia cardíaca en reposo.
- Aparición de alteraciones en el electrocardiograma basal.
- Con respecto a la frecuencia cardíaca, con el entrenamiento ésta se reduce en reposo, pero en el ejercicio máximo ésta apenas se incrementa.



**BENEFICIOS DEL EJERCICIO PARA EL CORAZON**

<b>Fortalece y aumenta el grosor del miocardio:</b>	<b>Reduce la frecuencia cardíaca en reposo.</b>	<b>Mejora la salud del sistema cardiovascular</b>
<b>Disminuye el riesgo cardiovascular:</b>	<b>Ayuda a mantener un peso adecuado</b>	<b>Baja el colesterol LDL</b>
<b>Controla la presión arterial alta</b>	<b>Aumenta el número de glóbulos rojos</b>	<b>Remite la inflamación</b>
	<b>Incrementa la capacidad pulmonar</b>	

**BENEFICIOS EJERCICIO FÍSICO:**



- Mejora de la confianza en ti mismo.
- Ayuda a evitar problemas de depresión.
- Reducción del estrés.
- Alivio de la ansiedad.
- Aumento de la capacidad de concentración y memoria.

sano 

Bibliografía del manual

1. Lucas, J. E. (2016). Ejercicio físico en el sistema cardiovascular. *Revista médica colombiana, volumen(8)*, 210-222. Recuperado de <https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2919-el-ejercicio-fisico-alarga-la-vida-de-los-pacientes-cardiacos.html>
2. Organización Mundial de la Salud. (2010). Actividad física. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
3. Romeo. (2013). Envejecimiento. *Mundo entrenamiento, volumen(3)*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S012173721600011X>
4. Sandoval, (2015). Actividad física. *Revista española de cardiología, volumen(3)*, 303-314. Recuperado de <https://www.revespcardiol.org/es-mortalidad-causas-muerte-pacientes-con-articulo-13147698>
5. Mora. (2014). Actividad física, salud y calidad de vida. *Revista española de cardiología, volumen(3)*, 17-21. Recuperado de <https://www.portalvidasana.com/por-que-el-ejercicio-fisico-es-bueno-para-el-corazon.html>

## **CONCLUSIONES**

1. De acuerdo con la revisión bibliográfica efectuada, y el posicionamiento de la autora en relación con los beneficios en la salud general del adulto mayor, se consolida la idea de estimular la educación de pacientes respecto a las posibilidades que brinda la asistencia regular a la práctica sistémica y regulada de actividad física

2. Según el diagnóstico situacional aplicado en el estudio, una parte importante de la población estudiada el 57% desconocen los beneficios de la actividad física para mejorar la calidad de vida. A pesar de ello, en el propio estudio se consolida la necesidad de proveer a los adultos mayores un manual educativo referido a los beneficios de la práctica sistémica de ejercicio físico como medio indispensable de mantener una buena salud.

3. En entrevista aplicada a un profesional de enfermería que labora en la entidad hospitalaria, se corrobora la necesidad de la inclusión de contenidos de la actividad física en la promoción y prevención para la estabilidad de las funciones cardiacas en el currículo de los profesionales, dada la importancia teórica y práctica que ello encierra para el mejoramiento del proceso asistencial de enfermería, según su propio objeto de estudio

4. Las características y contenidos específicos que brinda el manual instructivo permiten a los adultos mayores actualizar contenidos teóricos y de la aplicación práctica sobre el ejercicio físico. Esto debe causar mayor interés de la familia y de los propios adultos mayores hacia la ejercitación física.

## **RECOMENDACIONES**

Teniendo en cuenta los resultados y conclusiones de la investigación, se recomienda lo siguiente:

1. Incorporar mayor variedad de ejercicios físicos que puedan ser del dominio de la familia y los adultos mayores en correspondencia con las características individuales y patologías específicas, lo cual garantizará una mayor eficiencia e incidencia en la salud de los participantes.
2. Desarrollar estudios posteriores con la ampliación de los resultados del manual instructivo a distintos centros de salud en Manta y otras ciudades de la zona 4; que permita la elevación de la cultura de las familias en función del cuidado y autocuidado de la salud de la población.
3. Posibilitar la validación del manual instructivo con la aplicación de expertos, que facilite la aplicabilidad y pertinencia del aporte realizado en el presente estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Española de Fisioterapeutas. (2015). *cifras de la enfermedad cardiovascular*. Recuperado de <https://fundaciondelcorazon.com/blog-impulso-vital/3264-las-cifras-de-la-enfermedad-cardiovascular.html>
- Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería ALADEFE. (2012). Desafíos y estrategias de enfermería en el contexto de la salud global. *ALADEFE*. Recuperado de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/secciones/20/>
- Carron y cols. (1996). Actividad física, salud y calidad de vida. *Revista española de cardiología, volumen(3)*, 17-21. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10788/HellinGomez04de15.pdf>
- Claros y Vidarte. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Revista Hacia la Promoción de la Salud, volumen(16)*, 24-31. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126695014>
- Espinosa. (2012). La actividad física del adulto mayor. *Revista de deporte, volumen(22)*, 115-123. Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd187/la-actividad-fisica-del-adulto-mayor.htm>
- Fletcher. (2015). Entrenamiento físico en pacientes con insuficiencia cardíaca. *Revista médica clínica Las Condes, volumen(23)*, 757-765. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012703784>
- Heredia, D.E. (2016). Actividades físicas para prevenir problemas de movilidad. *Revista actividad física, volumen(45)*, 109-115. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/26169/1/Heredia%20Venegas%20Walter%20Danilo%202008-2016.pdf>
- Hudson y Cols. (1995). Aplicación clínica neuromusculares. *Revista española de cardiología, volumen(2)*, 185-193. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=TrSpG4vmJEC&pg=PA185&lpg>

=PA185&dq=Hudson+y+Cols+(1995)+los+ejercicios+regulares&source=bl&ots=N6qLVxSxtn&sig=ACfU3U3QINdBwha3Ngr0c-k6W-82gCyXBA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwil2oDD9\_7jAhWyxVkkHTzBAjkQ6AEwCnoECAkQAQ#v=onepage&q=Hudson%20y%20Cols%20(1995)%20los%20ejercicios%20regulares&f=false

La Organización Mundial de la Salud. (2017). Datos sobre la actividad física. OMS. Recuperado de [https://www.who.int/features/factfiles/physical\\_activity/es/](https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/)

Lorenzo. (2007). Efectos terapéuticos del ejercicio físico en la hipertensión arterial. *Revista cubana de medicina, volumen(47)*, 434-473. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232008000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232008000300002)

Morales, J. E. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos. *Revista médica colombiana, volumen(8)*, 210-222. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1631/163145717006.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2010). Actividad física. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

Pérez y Sargeant. (2016). Desarrollo motor en Educación Física. *Mundo entrenamiento, volumen(8)*, 210-222. Recuperado de <https://mundoentrenamiento.com/desarrollo-motor-en-educacion-fisica/>

Pons, F. A. (2010). Mortalidad y causas de muerte en pacientes con insuficiencia cardiaca. *Revista española de cardiología, volumen(63)*, 303-314. Recuperado de <https://www.revespcardiolog.org/es-mortalidad-causas-muerte-pacientes-con-articulo-13147698>

Robles. (2014). Actividad Física y Funcionalidad en adulto. *Revista cubana de medicina, volumen(15)*, 34-41. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/305637630\\_Nivel\\_de\\_Actividad\\_Fisica\\_y\\_Funcionalidad\\_en\\_Adultos\\_Mayores](https://www.researchgate.net/publication/305637630_Nivel_de_Actividad_Fisica_y_Funcionalidad_en_Adultos_Mayores)

- Scharll, M. S. (2012). Estrategia recreativa para elevar el índice de motivación hacia la práctica de actividad física en el hogar de adultos mayores. *Revista de deporte. volumen(18)*, 93-100. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Enrique\\_Chavez\\_Cevallos/publication/324056205\\_ESTRATEGIA\\_RECREATIVA\\_PARA\\_ELEVAR\\_EL\\_INDICE\\_DE\\_MOTIVACION\\_HACIA\\_LA\\_PRACTICA\\_DE\\_ACTIVIDAD\\_FISICA\\_EN\\_EL\\_HOGAR\\_DE\\_ADULTOS\\_MAYORES\\_DANIEL\\_ALVAREZ\\_SANCHEZ\\_LOJA/links/5abb11faaca2722b0b7bd70b/ESTRATEGIA-RECREATIVA-PARA-ELEVAR-EL-INDICE-DE-MOTIVACION-HACIA-LA-PRACTICA-DE-ACTIVIDAD-FISICA-EN-EL-HOGAR-DE-ADULTOS-MAYORES-DANIEL-ALVAREZ-SANCHEZ-LOJA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Enrique_Chavez_Cevallos/publication/324056205_ESTRATEGIA_RECREATIVA_PARA_ELEVAR_EL_INDICE_DE_MOTIVACION_HACIA_LA_PRACTICA_DE_ACTIVIDAD_FISICA_EN_EL_HOGAR_DE_ADULTOS_MAYORES_DANIEL_ALVAREZ_SANCHEZ_LOJA/links/5abb11faaca2722b0b7bd70b/ESTRATEGIA-RECREATIVA-PARA-ELEVAR-EL-INDICE-DE-MOTIVACION-HACIA-LA-PRACTICA-DE-ACTIVIDAD-FISICA-EN-EL-HOGAR-DE-ADULTOS-MAYORES-DANIEL-ALVAREZ-SANCHEZ-LOJA.pdf)
- Valle, A. D. (2014). Ejercicio físico y salud. *Revista española de cardiología, volumen(67)*, 748-753. Recuperado de <https://www.revespcardiol.org/es-ejercicio-fisico-salud-articulo-S0300893214002656?redirect=true>
- Vázquez. (2014). Hábitos deportivos y frecuencia de actividad física Actividad Física y Funcionalidad en adulto. *Revista médica colombiana, volumen(10)*, 50-56. Recuperado de <https://www.mercawise.com/estudios-de-mercado-en-mexico/encuesta-sobre-habitos-deportivos-y-frecuencia-de-actividad-fisica>

**ANEXOS****ANEXO N°1 Encuesta dirigida a los adultos mayores del centro de salud  
san juan”**Edad: Sexo: **Estimado usuario:**

Un respetuoso saludo:

A fin de desarrollar el proyecto de investigación correspondiente a la titulación como licenciada en enfermería, relacionado la actividad física y su incidencia en la salud del adulto mayor, pedimos su invaluable cooperación con el llenado de esta encuesta; para lo cual debe responder cada una de las preguntas con la mayor veracidad posible. Los datos ofrecidos por usted solo serán aplicados como criterios investigativos y se mantendrá seriedad y total discreción en los mismos.

Lea, analice y marque con una X (***Equis***) según convenga.

Datos generales.

Edad: \_\_\_\_ Sexo: F \_\_\_\_ M \_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Nivel educacional: Primaria \_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_ Bachillerato \_\_\_\_

Universitario \_\_\_\_

Actualmente vive: solo \_\_\_\_ con algún familiar \_\_\_\_

Actualmente trabaja: si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

1. ¿ Presenta alguna enfermedad?: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

2. ¿ Qué efectos tiene la práctica de actividad física? (El N°1 es casi nada y el 5 es mucho)

CRITERIOS	POCO	NADA	MUCHO
2.a) Hipertensión			
2.b) Dolor en las articulaciones(artrosis)			
2.c) Mejora la circulación			
2.d) Evita la retención de líquidos			
2.f) Otras ¿Cuáles?			

3. ¿ Presenta limitación para la práctica del ejercicio físico?

Sí \_\_\_\_\_ No\_\_\_ Nada\_\_\_

4. ¿ Cuántas veces a la semana realiza actividad física?

4.1 Nunca /\_\_\_/

4.2 Una vez a la semana /\_\_\_/

4.3 Dos a tres veces a la semana /\_\_\_/

4.4 Más de tres veces a la semana /\_\_\_/

¿ Qué conocimiento tiene acerca de los beneficios del ejercicio físico?

Poco \_\_\_\_\_ Nada\_\_\_

6. ¿ Considera que mediante la práctica del ejercicio físico mejora su salud?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

7. ¿Le gustaría recibir capacitaciones sobre los beneficios que brinda la actividad física en el adulto mayor?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

**AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN**

**ANEXO N°2 Entrevista a funcionario y directivo del centro de salud en centro de salud san juan”**

**INTERROGANTES**

1. ¿Cuál es su opinión en relación con la incidencia de la práctica del ejercicio físico en el estado de salud del adulto mayor?
2. ¿Cómo evalúa la calidad del proceso organizacional y de eficiencia del Centro de Salud San Juan, en lo que se refiere al desarrollo de actividades físicas y recreativas con el adulto mayor?
3. ¿Qué recomendaciones puede ofrecer en función de la mejora de las acciones de promoción y prevención de enfermedades cardíacas del adulto mayor en el Centro de Salud San Juan?
4. ¿Qué contenidos usted considera que deben ser incluido en un manual instructivo para elevar la cultura de la familia y el adulto mayor sobre los beneficios del ejercicio físico en la estabilización de funciones cardíacas?

**ANEXO N°3**
**Tabla 1 relacionado con el padecimiento de enfermedad**

SI	%	NO	%	TOTAL	%
16	57	12	43	28	100

**ANEXO N°4**
**Tabla 2 sobre los efectos que tiene la práctica de actividad física**

CRITERIOS	NADA	POCO	MUCHO
HIPERTENSION	10%	44%	57%
ARTROSIS	26%	20%	21%
MEJORA LA CIRCULACION	9%	15%	13%
EVITA RETENCIO DE LIQUIDOS	55%	21%	19%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**ANEXO N°5**
**Tabla 3 limitación para la práctica de ejercicio físico**

SI	%	NO	%	NADA	%	TOTAL
4	14	22	79	2	7	28

**ANEXO N°6**
**Tabla 4 Frecuencia de la práctica de actividad física**

NUNCA	%	1 VEZ A LA SEMANA	%	2 A 3 A LA SEMANA	%	MAS DE 3 VECES	%	TOTAL	%
1	4	11	39	14	50	2	7,14	28	100

**ANEXO N°7**
**Tabla 5 con relación al conocimiento que tiene acerca de los beneficios de la actividad física.**

poco	%	%	NADA	%	TOTAL	%
4	43	79	2	7	28	100

**ANEXO N°8**

Tabla 6 considera que mediante la práctica del ejercicio físico mejora su salud.

SI	%	NO	%	TOTAL	%
22	80	6	20	28	100

**ANEXO N°9**

Tabla 7 sobre recibir capacitaciones sobre los beneficios que brinda la actividad física en el adulto mayor.

SI	%	NO	%	TOTAL	%
28	100	0	0	28	100

**ANEXO N°10**

**Socialización y aplicación de la encuesta al club de adultos mayores**

