



Tema: Estabilidad física en la salud del Adulto Mayor: Una experiencia desde la Intervención de la Enfermería.

Autor: Héctor Lutgardo Zambrano Mendoza

/

Facultad Enfermería
Carrera de Enfermería

Manta, septiembre del 2019



Tema: Estabilidad física en la salud del Adulto Mayor: Una experiencia desde la Intervención de la Enfermería.

Autor: Héctor Lutgardo Zambrano Mendoza

Tutor: Ph.D. Giorver Pérez Iribar

Facultad Enfermería
Carrera de Enfermería

Manta, septiembre del 2019

Certificación del tutor

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, certifico:

Haber dirigido y revisado el trabajo de titulación, cumpliendo el total de 60 horas, bajo la modalidad de proyecto de investigación, cuyo tema del proyecto es “Estabilidad física en la salud del Adulto Mayor: Una experiencia desde la Intervención de la Enfermería”, el mismo que ha sido desarrollado de acuerdo a los lineamientos internos de la modalidad en mención y en apego al cumplimiento de los requisitos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico, por tal motivo CERTIFICO, que el mencionado proyecto reúne los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometido a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

La autoría del tema desarrollado, corresponde al señor Héctor Lutgardo Zambrano Mendoza, estudiante de la carrera de Enfermería período académico 2019, quien se encuentra apto para la sustentación de su trabajo de titulación.

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

Manta, septiembre de 2019

Giorver Pérez Iribar

Docente tutor

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

Facultad de Enfermería

Certificación del Tribunal de Revisión y Sustentación

Título: “Estabilidad física en la salud del Adulto Mayor: Una experiencia desde la Intervención de la 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:

Licenciado en Enfermería

Aprobada por:

Presidente del tribunal

Profesor Miembro

Profesor Miembro

Lcda. Alexandra Fernández Barcia

Lo Certifica

Secretaria Facultad Enfermería

Declaración de autoría

El suscrito/a Héctor Lutgardo Zambrano Mendoza con cedula de identificación N° 1350562847, dejo constancia, que el presente Trabajo de Titulación Modalidad PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, cuyo título es “ESTABILIDAD FÍSICA EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR: UNA EXPERIENCIA DESDE LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERÍA” es original, y fundamenta en bibliografía científica de las que se tomaron fragmentos e ideas con la correspondiente cita del autor, para enriquecer la presente investigación. El resultado del trabajo es emprendido por su autor.

Manta, septiembre del 2019

Héctor Lutgardo Zambrano Mendoza

C.I. 1350562847

Pensamiento:

“Cuando la gracia se combina con las arrugas, resulta adorable. Hay un amanecer indescriptible en la vejez feliz...”

Víctor Hugo.

Dedicatoria

Al culminar unos de mis objetivos dedico este trabajo investigativo a:

Dios, por ser el creador de mi vida, el que me ha dado fortaleza y sabiduría para poder continuar y no rendirme en este caminar venciendo todos mis obstáculos.

Madre, Ginyer Mendoza, una mujer excepcional quien es el motor de mi vida, la que me ha enseñado a luchar y trabajar para construir mis sueños, a no decaer y la que siempre está lista para ayudarme, guiarme en todo momento, y a quien hoy le retribuyo parte de su esfuerzo y sacrificio.

Hermano, Jonathan Zambrano, quien siempre ha estado junto a mi brindándome su apoyo incondicional y compartiendo experiencia gratificante en nuestra vida.

Novia, Michelle Saltos, que con su amor, paciencia y respaldo es imprescindible y que con su tiempo y dedicación me ayudo a concluir esta meta.

En el camino encuentras personas fundamentales como familiares, amigos y profesores que iluminan tu vida, que con su apoyo alcanzas de mejor manera tus metas, a través de sus consejos, te impulsan a seguir adelante y lograr un objetivo más.

Agradecimiento

Agradezco a **Dios** por permitirme cumplir un objetivo en mi vida.

A mi **Madre** y **Abuelos** por estar ahí apoyándome en todo momento e inculcarme valores y principios que me encaminaron por el buen sendero.

Agradezco a mi tutor de tesis Ph.D. **Giorver Pérez Iribar** quien con su experiencia, conocimiento y motivación me oriento en la investigación y a cada uno de los **Docentes** que supieron impartir sus sabios conocimientos en las aulas día a día.

Y por supuesto a mi querida Universidad y a todas las autoridades, por permitirme concluir con una etapa de mi vida.

Índice

Certificación del tutor	i
Certificación del Tribunal de Revisión y Sustentación	ii
Declaración de autoría	iii
Introducción.....	1
CAPÍTULO I. BASES TEÓRICAS SOBRE EL PROCESO DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ESTABILIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES.....	6
1.1 Referentes teóricos metodológicos sobre la intervención de enfermería en el proceso de cuidados de los adultos mayores.	6
1.1.1 Proceso del envejecimiento.....	9
1.2 Consideraciones teóricas sobre la estabilidad física en el adulto mayor.	11
1.2.1 La actividad física en adulto mayor. Principales beneficios.	13
1.2.2 El cerebro y la estabilidad física.	15
1.3 La calidad de vida en el adulto mayor.	17
1.3.1 Determinantes de la calidad de vida en el adulto mayor.....	20
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE ESTUDIO SOBRE LA ESTABILIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD CUBA LIBRE.....	21
2.1 Tipo de investigación. Población, muestra y metodología.	21
2.2 Diagnóstico y caracterización del contexto.	24
2.3 Análisis y discusión de los resultados obtenidos.	25
CAPÍTULO III. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA MEJORAR LA ESTABILIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD “CUBA LIBRE”	37
3.1 Fundamentos generales sobre manual como la propuesta.	37
3.1.1 Sustentos teóricos del Manual de Procedimientos.....	39
3.2 Manual de procedimientos de cuidados al adulto mayor para mejorar la estabilidad física.	41
Conclusiones.....	45
Recomendaciones	46
Bibliografía.....	47
Anexos:.....	49

Resumen

El proceso de envejecimiento constituye el principal problema demográfico según datos recogidos por la división de población del Departamento de Economía y Asuntos Sociales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Esta organización plantea que cualquier persona que pase los 60 años de edad es considerada adulto mayor. La presente investigación, trata sobre la estabilidad física en el adulto mayor que permite una adecuada calidad de vida en esta etapa. Se plantea como objetivo: Diseñar un manual de procedimiento de enfermería para mejorar la estabilidad física del Adulto Mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre. El universo del trabajo estuvo constituido por 27 adultos mayores, de ellos 25 corresponden al sexo femenino y 2 al sexo masculino, el tipo de muestreo fue intencional para un total de 23. Para la realización de esta investigación se aplicaron los métodos: teóricos, histórico lógico, análisis y síntesis, inductivo-deductivo; los empíricos, entrevista al líder de enfermería, encuesta a los adultos mayores, así como una guía de observación inicial para conocer el estado actual del proceso de atención y cuidados que se les ofrece a los adultos mayores. El manual de procedimientos constituye una herramienta válida y confiables para mejorar la estabilidad física de los adultos mayores y prevenir los factores comunes de riesgo. Sirve de orientación al profesional de enfermería brindándole habilidades y destrezas. Esta propuesta como resultado de la investigación, se caracteriza por una organización en direcciones y acciones dirigidas a la atención de enfermedades prevalente en el adulto mayor, a la nutrición, actividades físicas y de movilidad, seguridad en el medio, vestimenta y aseo que persiguen la mejora de la estabilidad física en el adulto mayor.

Introducción

Ecuador, como otros países de Latinoamérica, se encuentra en un proceso de transición demográfica presentando un incremento de la población adultos mayores, o sea que pasan de los de 60 años, según los datos recogidos en el año 2017, de 16.625 millones de habitantes que viven en el país, mayores de 60 años representan el 10% de la población total. Esto equivale a un total de 1.662 mil habitantes.

El proceso de envejecimiento constituye el principal problema demográfico según datos recogidos por la división de población del Departamento de Economía y Asuntos Sociales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Esta organización plantea que cualquier persona que pase los 60 años de edad es considerada adulto mayor.

A lo largo de la historia las personas adultas han sido identificadas como un grupo social que requiere atención integral y especializada, esto se debe en gran medida a que son más vulnerables a diversas enfermedades por lo tanto requieren una constante observación y atención médica.

Para ello el Gobierno del Ecuador publicó el 9 de mayo de 2019 la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores que reemplaza la Ley del Anciano. La norma busca promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores. Describe (Pérez Bustamante & Ponce, 2019) algunas disposiciones, que van en beneficios del cuidado y apoyo del gobierno a las personas adultas mayores.

- Será aplicable a todos los adultos mayores ecuatorianos y extranjeros que se encuentren en el territorio. Los adultos mayores que se encuentren en el exterior serán sujetos de protección y asistencia de las misiones diplomáticas y oficinas consulares.
- Se considera adulto mayor a quien ha cumplido 65 años de edad.
- Las instituciones públicas y privadas están obligadas a implementar medidas de atención prioritaria y especializada; y generar espacios preferenciales y adaptados que respondan a sus diferentes etapas y necesidades.

- Se prohíbe toda discriminación o distinción no razonable contra las personas adultas mayores.
- Quienes se dediquen a la atención o cuidado de personas adultas mayores, requerirán el permiso de funcionamiento otorgado por la autoridad nacional de inclusión económica y social.
- La familia tiene la corresponsabilidad de cuidar su integridad física, mental y emocional.

Un aspecto a tener en cuenta que después de jubilarse, el adulto mayor vive como promedio de 15 a 20 años más, lo que significa aproximadamente la cuarta parte de la vida, no es posible que este período de la existencia sea valorado como una etapa de desintegración y extinción, donde estos sean innecesarios o sobrantes para la sociedad y se vean obligados muchas veces a acudir a los asilos de ancianos, o estén sobrecargados en la participación de las tareas domésticas.

Es responsabilidad del profesional de enfermería contribuir al mejoramiento de la estabilidad física en los adultos mayores para así aumentar su capacidad de trabajo y la prolongación de los años en la llamada cuarta parte de la vida, es un aspecto que ha sido tratado por diferentes organismos internacionales, donde las Naciones Unidas, desde el año 1991, establece principios que garanticen estas aspiraciones, donde hay que tener en cuenta las condiciones sociales, físicas y económicas de estas personas.

Según estudios realizados en los últimos años, los adultos mayores, son la parte de la población que presentan mayores riesgos, esto está dado por varios factores, la mala calidad de vida, ya que en su gran mayoría viven solos, no constan de apoyo familiar, su pensión para alimentación, transporte y vestuario es limitada, a su vez tampoco consta de una la asistencia profesional.

El cuerpo humano está diseñado para moverse, y por ello una vida sedentaria puede tener como consecuencia enfermedades e incluso la muerte. En una revisión de 24 estudios, se comprobó que los adultos que realizan una actividad física moderada, especialmente durante la mediana edad y posteriormente, tienen el doble de posibilidades de independencia,

autonomía que las personas sedentarias de evitar una muerte temprana y el desarrollo de enfermedades graves, es decir, el nivel de beneficios por esta actividad es alta por sobre los que mantienen una inactividad donde los factores de riesgo en enfermedades cardiacas, respiratorias y las enfermedades del aparato locomotor son evidentes.

Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un mejor espacio de realización personal. Por eso, resulta necesaria la intervención del personal de enfermería que le posibilite al adulto mayor contrarrestar el sedentarismo, en la atención a sus necesidades el apoyo y cuidado, que garantice una estabilidad física, manteniendo la psiquis y el un cuerpo verdaderamente activo.

La calidad de vida y la creación de un estilo de vida en la población presuponen una relación dialéctica entre la utilización adecuada del tiempo libre y la salud mental y física de cada persona ya que la realización de adecuadas actividades físicas fortalece la salud y los prepara para el pleno disfrute de la vida, y por otro, una buena salud posibilita un mayor y mejor aprovechamiento del tiempo en otras actividades.

La relación del ejercicio físico y la salud comienza a tener relevancia desde años recientes, por tanto, se empieza a considerar el ejercicio habitual, como medida de prevención de enfermedades de distintas índoles además como terapia o tratamiento de ciertas enfermedades con el fin de que las mismas desaparezcan o al menos no progresen.

Al hablar de estabilidad física en los adultos mayores, se encuentra en la literatura científica como aquella estabilidad de la postura, de la marcha y del equilibrio, (Fernández y Ruiz 2017, Varela s/f), la condición física funcional (Vidarte, Quintero y Herazo, 2012), aspectos que son necesario entender, pues la práctica de actividad física adecuada puede inducir una marcada mejoría de las funciones esenciales, retrasando el deterioro físico y la dependencia en esta etapa del envejecimiento. Pero, es necesario comprender el cuidado que recibe el adulto mayor a partir de los procedimientos por el profesional de enfermería, brindando así una atención integral para mejorar la evolución de su estabilidad física.

La intervención del profesional de enfermería se considera esencial cuando existen algunos adultos mayores disfuncionales por su desplazamiento del núcleo familiar, ya que estos brindarían apoyo, atención, cuidados especializados y la realización de actividades físicas, garantiza el funcionamiento de esta de parte de la población.

Estos antecedentes teóricos permiten justificar la importancia y necesidad del estudio de la estabilidad física de los adultos mayores, como una experiencia en el profesional de enfermería. La aplicación de un diagnóstico a partir de métodos empíricos permitió encontrar las siguientes insuficiencias en el proceso de la estabilidad física de los adultos mayores que asisten al centro de salud Cuba Libre.

- Muy poca información de los beneficios de la actividad física en los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre.
- Insuficiencia en la vinculación del profesional de Enfermería con los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba libre.
- Inadecuado control y seguimiento del estado de salud del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre.
- Carencia de una herramienta que facilite el cuidado y atención del adulto mayor que asisten al Centro de salud Cuba Libre.

Los argumentos teóricos y empíricos expuestos anteriormente demuestran la necesidad de tener en cuenta algunas herramientas, que integre el trabajo del profesional de enfermería con el adulto mayor, que responda a sus necesidades físicas y psicológica. La falta de atención familiar y las carencias económicas son aspectos a tener en cuenta en la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre.

Ante estos criterios permite plantear el siguiente **problema científico**: ¿Cómo mejorar la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre?

Este problema se concreta en el siguiente **objeto de estudio**: Proceso de intervención de enfermería en la atención del adulto mayor y como **campo de acción** a transformar se reconoce: La estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre.

Para el desarrollo de la investigación y una adecuada orientación se plantea el siguiente **objetivo**: Diseñar un manual de procedimiento de Enfermería para mejorar la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre.

Se desarrolló a partir de las siguientes **preguntas científicas**:

- 1.- ¿Cuáles son los sustentos teóricos y metodológicos sobre la intervención de Enfermería en la estabilidad física del adulto mayor?
- 2.- ¿Cuál es el estado actual de la atención y cuidados de la estabilidad física del adulto mayor por el profesional de Enfermería que asiste al centro de salud Cuba Libre?
- 3.- ¿Qué características y estructura tendría el manual de procedimientos para mejorar la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre?

Para guiar esta investigación y encontrar la solución al problema científico y las respuestas a las preguntas se plantean las siguientes **Tareas científicas**:

- 1- Determinar los fundamentos teóricos metodológicos que sustenta la intervención de enfermería en la estabilidad física de los adultos mayores.
- 2- Diagnosticar la situación actual de la atención y cuidados de la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre por el profesional de Enfermería.
- 3- Elaborar un manual de procedimientos para mejorar la estabilidad física del adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre.

CAPÍTULO I. BASES TEÓRICAS SOBRE EL PROCESO DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ESTABILIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES.

El siguiente capítulo constituye el resultado de la revisión bibliográfica la cual permitió adentrarse en los fundamentos científicos y teóricos que identifican el objeto de estudio y la situación actual según la literatura especializada, así como la intervención de enfermería en el proceso de la estabilidad física del adulto mayor.

1.1 Referentes teóricos metodológicos sobre la intervención de enfermería en el proceso de cuidados de los adultos mayores.

Según estudios realizados, por la Organización Mundial de la Salud (OMS), existe un incremento en la población longeva en los países de Latinoamérica, la cifra obtenida en las últimas investigaciones arrojaron algunos datos en cuanto a este aumento, correspondiendo de un 9 % hasta un 24 %.

Se expone algunas consideraciones que evidencia el incremento del envejecimiento en la población (Balbuena Martínez , 2016) expone como principal causa de este fenómeno la reducción de la fecundidad, unida a una disminución de la tasa de mortalidad, como resultado de los avances de la medicina, lo cual ha generado, a su vez, un aumento considerable en la esperanza de vida de las personas.

Siguiendo al autor, percibe que, al existir un incremento considerable, en la población longeva, esto traería consigo algunos gastos adicionales, en pensiones, en salud pública para esta parte de la población. Se eleva por consiguiente la atención a personas con enfermedades crónicas, como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, cardiopatía entre otras.

Constituye el proceso de envejecimiento una realidad de los tiempos actuales, por lo que se deben tomar alternativas viables, para que el adulto mayor, posea una atención y cuidado oportuno logrando así una estabilidad física.

Las intervenciones son actividades o acciones que realiza el personal de enfermería con objetivos marcados en el proceso de cuidado y atención a diferentes tipos de pacientes

Se define como intervención de la enfermera/o “Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”. (p- s/n)

En la literatura científica, encontramos otras definiciones sobre este tema, para la autora (Siza Velva, 2015) Una intervención puede ser definida como cualquier tratamiento basado en el juzgamiento y conocimiento clínico de una enfermera/o, con el objetivo de aumentar los resultados del paciente.

La autora realiza una clasificación teniendo en cuenta, los tipos de intervenciones, expone que los mismos se dividen en cuatro:

- 1- **Intervención de cuidado directo:** Es un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La Intervención de Enfermería directa comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales.

- 2- **Intervención de cuidado indirecto:** Es un tratamiento realizado lejos del paciente, pero en beneficio del paciente o grupos de pacientes. Las Intervenciones de Enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidados dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinaria.

- 3- **Intervenciones independientes:** Es una intervención iniciada por una enfermera/o en respuesta a un diagnóstico de enfermería; una acción autónoma basada en fundamentos científicos que se ejecuta en beneficio del paciente en una forma previsible relacionada con el diagnóstico de enfermería y los resultados proyectados.

- 4- **Intervenciones interdependientes o de colaboración:** Son intervenciones iniciadas por otros miembros del equipo en respuesta a un diagnóstico médico, pero llevada a cabo por un profesional de la enfermería. Pueden implicar la colaboración de trabajadores sociales, fisioterapeutas, médicos.

El profesional de la enfermería, en Ecuador es el responsable de los cuidado y atención de los adultos mayores, por lo tanto, es este profesional de la salud pública que se le atribuyen una serie de funciones con el objetivo de que los mismos adopten una postura de liderazgo, en la toma de decisiones y consejería, que garanticen en conjunto con el cuidado a la salud, la calidad de vida del adulto mayor y su estabilidad física.

Se describe en la literatura médica algunos conceptos para definir lo que es el cuidado que ofrece el profesional de la enfermería, (Estefo Aguiera & Paravic Klijn, 2010) citando a Watson (1988), enfatiza que “el cuidado percibe los sentimientos del otro y reconoce su condición de persona única”

Este término utilizado por los profesionales de enfermería es utilizado desde otras dimensiones, la autora antes mencionada, citando a Medina (1999) expone que el concepto de cuidado se puede ver desde tres percepciones: emocional, transaccional de desarrollo y existencial.

Se entiende por cuidados, a la acción o acciones que se realizan en función de un individuo, para preservar su estado o condición física, donde prevalece el amor y la dedicación.

La atención y cuidados brindados por el profesional de enfermería, ha sido visualizado desde las diferentes intervenciones, que se van adquiriendo en el transcurso de su formación, se describe en la literatura, algunas de las mismas que debe llevar a cabo en este proceso. Se muestran algunos ejemplos:

Administración: Analgésicos, anestesia, medicación por cualquiera de sus vías, nutrición parenteral total, productos sanguíneos, alimentación enteral por sonda.

Análisis: De la situación sanitaria, de laboratorio a pie de cama.

Apoyo: A la familia, al cuidador principal, emocional, en la protección contra abusos de cualquier índole, en la toma de decisiones, espiritual, para la consecución del sustento,

Asesoramiento: nutricional, genético, lactancia, sexual, otros.

Asistencia: En la analgesia controlada por el paciente (ACP), para los recursos financieros, quirúrgica, aspiración de las vías aéreas.

Ayudas: Al autocuidado, para dejar de fumar, para disminuir y aumentar el peso, para el control del enfado, cambio de posición, colaboración con el médico, comprobación de sustancias controladas, consulta por teléfono, otros.

Control: De enfermedades transmisibles, de hemorragias, de infecciones, de la medicación, otros.

Cuidados: A todo tipo de enfermedades que presente el paciente u operación quirúrgica.

Como se deja al descubierto, existen un amplio grupo de cuidados que ofrece el profesional de enfermería, sin embargo, no en todos los momentos se manifiesta de igual manera, por lo que se ha de tener en cuenta la población de estudio, sus características, potencialidades y limitaciones. Realizando un estudio diagnóstico que permita identificar cual o cuales intervenciones de cuidado y atención son las que necesitan específicamente en los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre.

1.1.1 Proceso del envejecimiento.

No se puede considerar el proceso de envejecimiento como un proceso homogéneo en cuanto a pérdidas intelectuales, algunos especialistas respaldan esta caracterización, la autora (Sánchez Delgado , 2000, pág. 12) considera

El envejecimiento es un fenómeno natural que se refiere a los cambios que ocurren a través del ciclo de la vida y que resultan en diferencias entre las generaciones jóvenes y las viejas. Lo define como un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que ocurren a través del tiempo.

Se refiere al Envejecimiento biológico aquel en que los cambios físicos reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo, tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio.

El Envejecimiento psicológico trata de los cambios que ocurren en los procesos sensoriales y preceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (memoria, aprendizaje, inteligencia)

El Envejecimiento social se refiere a los hábitos sociales, papel cambiante y las relaciones en el ámbito social.

El denominado adulto mayor es portador de regularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones en gran medida provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura.

En el pasado se interpretaba la ancianidad como sinónimo de enfermedad, debilidad, pérdida de la capacidad de trabajar, asociada a teorías involucionistas. Sin embargo, hoy el hombre de mayor edad se ha convertido en una figura importante en el orden social, donde muchos especialistas lo ubican en una etapa conflictiva no sólo para el que la vive, sino también para los profesionales que se dedican a la misma como médicos, psicólogos, asistentes sociales etc. así como para los familiares, amigos y vecinos. Orosac (2001) citado por (Damian Gamboa , 2012)

No es menos cierto que con el proceso de envejecimiento, trae consigo limitaciones físicas, emocionales y económica, por lo tanto, dentro de las funciones del profesional de enfermería, se proyecta en sus intervenciones al cuidado y atención de los adultos mayores. Juegan un rol importante en el control y seguimiento de las enfermedades degenerativas crónicas, para enfrentar los distintos tratamientos y complicaciones.

Las enfermedades crónicas son un proceso continuo basado en cambios degenerativos en las células, en la cual la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo.

Son aquellas enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta, se controlan a través de la alimentación saludables, actividades físicas y medicamentos, pero las mismas no tienen curas.

Existe un grupo de estas enfermedades que son las que están más ligadas al proceso del envejecimiento entre las que encontramos: Sordera, Artritis, Presión arterial alta, Demencia, Párkinson, Osteoporosis, Hiperplasia benigna de la próstata, Arterioesclerosis y Diabetes.

1.2 Consideraciones teóricas sobre la estabilidad física en el adulto mayor.

El proceso natural de envejecimiento se ha constituido en un punto de análisis de los diferentes organismos a nivel internacional como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en busca de un envejecimiento saludable a partir de estrategias y proyectos capaces de generar cambios que ofrezcan posibilidades y oportunidades a una población que tiende a ser dependiente en esta etapa de la vida.

Al hablar de estabilidad física en los adultos mayores, se entiende que en esta edad avanzada una persona siga siendo productiva de acuerdo a sus objetivos, cuide de sí mismo y siga siendo parte integral de la familia y comunidad. A partir de estos criterios la estabilidad física es considerada la contraparte para no caer en la dependencia que por lo general los adultos mayores se ven afectados.

Ya desde 1991, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, venía tratando esta preocupación en la población de edad avanzada, así como sobre los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones grandes y pequeñas, y de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad. Así se inicia el establecimiento de principios de este organismo internacional en favor de las personas de edad, que se considera pertinente abarcar en esta investigación por su estrecha relación con la estabilidad física.

Principios que garantizan mejores condiciones sociales, físicas y económicas para los adultos mayores. (Principios de la Naciones Unidas en favor de las personas de edad., 1991)

Independencia

1. Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
2. Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos.
3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales.
4. Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de formación adecuados.
5. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.
6. Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

Participación

1. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.
2. Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
3. Las personas de edad deberán poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

Cuidados

1. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.
2. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad.

3. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.
4. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.
5. Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Autorrealización

1. Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.
2. Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Dignidad

1. Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
2. Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

1.2.1 La actividad física en adulto mayor. Principales beneficios.

Es evidente que añadir años a la vida no es suficiente garantía de que estos años vayan a ser vividos con calidad y que se tenga todos los recursos para enfrentar los retos de esa etapa.

La evaluación del estado funcional del individuo como un indicador de la estabilidad física se ha hecho bajo la premisa de que una función física comprometida (por ejemplo, la incapacidad para realizar ciertas actividades del vivir cotidiano) se asocia con una degradación de la estabilidad física.

Lo antes expuesto ignora la gran capacidad de adaptación de los seres humanos, y en la cotidianidad, nos encontramos con ejemplos de individuos con considerables limitaciones físicas, que enfrentan todos los retos de la sociedad y pueden vivir su vida con gran satisfacción.

Estudiosos sobre el tema de actividad física y los beneficios de la misma en mejorar la calidad de vida, la estabilidad física, bienestar global y satisfacción con la vida y los factores mediadores (Schwartzmann H & Colectivo de autores, 2005). Entre estos factores intermediarios se incluyen:

- Los efectos positivos de la actividad física sobre la función cognitiva, de modo especial sobre la capacidad de atención y la memoria.
- Los efectos positivos de la actividad física sobre la función física del individuo y sobre las limitaciones funcionales, las incapacidades, la realización de sus actos y la composición corporal.
- Los efectos positivos de la actividad física sobre la autoestima, la auto eficiencia y los afectos.

La integración de estas tres funciones condiciona el estado de salud física y el estado de salud mental del individuo y en último término, el estado de salud global entendido como la conjunción del triple bienestar: físico, mental y social.

A partir de estos planteamientos, el autor considera que cuando el resultado global es positivo, es posible vivir una estabilidad física adecuada a la realidad de cada adulto mayor.

Se muestran algunos estudios, que demuestran los beneficios de las actividades físicas en los adultos mayores, en este sentido, la Escuela de Medicina de la Universidad de Otago, Nueva Zelanda, plantean que aproximadamente el 30% de las personas mayores de 65 años de edad sufren de caídas cada año. Esto se produce por la disminución de la capacidad para mantener el equilibrio.

Lo que trae consigo, que los adultos mayores que sufren caídas, se producen lesiones en cualquier parte del cuerpo y la más común la lesión de cadera, por lo tanto, pierde la independencia y también provocan enfermedades asociadas y la muerte prematura.

Autores tales como Seynnes (2004), Howe (2011) y Albine (2006) evidencian que el ejercicio físico parece tener efectos beneficiosos estadísticamente significativos sobre la capacidad del equilibrio a corto plazo incluso en sujetos de avanzada edad.

Para este fin, un estudio realizado por el autor Valera (2016), en su artículo Efectos del ejercicio físico sobre la estabilidad postural, la marcha y equilibrio en los adultos mayores, en esta investigación realizada durante un período de 12 semanas, seleccionó a 44 personas adultas mayores, aplicando un conjunto de ejercicios físico, demostró que los pacientes mejoraron el equilibrio, la coordinación y la marcha, por lo tanto cabe destacar que se puede aplicar ejercicios físicos a este grupo de edad y que los mismos mejoran la estabilidad física.

1.2.2 El cerebro y la estabilidad física.

Desde épocas pasadas y cuando los estudios y avances científicos, no habían demostrados, que la actividad física, es un buen reflejo para el alma, la sabiduría popular reflejada en el viejo aforismo romano: “Mente sana en cuerpo sano”, reconocía ya la evidente conexión entre salud física y mental, es por ello que la comunidad científica ha prestado atención a la relación entre ejercicio físico y función cerebral.

Parafraseando a los autores Schumaker y Naughton (2006), manifestaron que años atrás se pensaba que los efectos positivos del ejercicio físico se debían fundamentalmente a que el flujo de sangre al cerebro aumenta significativamente, con lo que las células cerebrales se encuentran mejor oxigenadas y alimentadas y esto contribuye a que estén más sanas. Aun siendo esto un aspecto importante, el ejercicio produce una gran variedad de efectos sobre el cerebro, que sólo ahora se están empezando a conocer, y que no se pueden explicar exclusivamente por un aporte mayor de nutrientes.

Los mismos autores plantean que, no sólo la actividad intelectual es importante para mantener la capacidad intelectual a medida que se envejece, el ejercicio físico también lo es; la realización sistemática de actividad física terapéutica ha demostrado ser una vía excelente de protección frente a enfermedades neurodegenerativas, e incluso puede ayudar a disminuir el impacto de estas enfermedades.

Básicamente, la práctica de ejercicio físico, parece activar una serie de procesos encargados de mantener y proteger a las células nerviosas, a lo que se le llama sistemas de neuro protección fisiológica.

Si el ejercicio físico protege al cerebro de las agresiones tanto internas como externas a las que se ve sometido a lo largo de la vida, es evidente que la vida sedentaria, muy acentuada en las sociedades modernas, es un factor de riesgo para enfermedades neurodegenerativas, tan devastadoras en la sociedad actual. El mensaje parece sencillo: las enfermedades neurodegenerativas pueden agruparse, junto con las coronarias, dentro del conjunto de patologías en las que la vida sedentaria es un factor de riesgo.

El cuerpo humano está diseñado para mantener una actividad física constante, que para el hombre de hoy puede considerarse muy elevada: correr, saltar, trepar, y otros, durante muchas horas al día. La fisiología humana se ha desarrollado, para cubrir estas necesidades físicas y más aún, si la requiere. Mientras que los hábitos han cambiado en poco menos de un siglo, la fisiología humana sigue siendo la misma.

El autor (Stem D J, 2001) considera

Mover el cuerpo mientras se realiza ejercicio, requiere una activación cerebral generalizada, ya que no sólo se trata de mover de forma coordinada grupos musculares, sino también de aumentar el flujo sanguíneo, el consumo de glucosa, la respiración, el ritmo cardíaco, la capacidad del sistema sensorial y propioceptivo, y otro. Todo esto está regulado por distintos centros nerviosos distribuidos en zonas muy dispares del

cerebro. Por lo tanto, la diferencia estriba en que el ejercicio físico activa amplias zonas cerebrales, y no unas pocas concretas.

1.3 La calidad de vida en el adulto mayor.

Como parte de los avances científicos, en el campo de la medicina, se ha encargado de ofrecer beneficios a los adultos mayores, esto se ve reflejado en el un aumento de la calidad de vida y por consiguiente un incremento de su esperanza de vida. Este hecho ha desencadenado un crecimiento en la población de la tercera edad y con ello, una mayor prevalencia de las enfermedades por envejecimiento orgánico.

La salud, es el estado de bienestar físico, mental y socio-económico según refiere la OMS (1978-1982). Desde la década del ochenta, gran número de investigaciones gerontológicas, se están centrando en los factores que afectan la calidad de vida, pues se ha convertido en un indicador de envejecimiento satisfactorio.

Se considera que mantener un nivel alto de calidad de vida en el adulto mayor es esencial en el envejecimiento, porque además de posibilitar la ejecución de actividades diarias básicas como caminar, bailar, ir al mercado, hablar por teléfono, u otros, constituye la base de una vida activa y sana.

Ello conllevó a asumir un posicionamiento teórico enfocado a abordar el término de calidad de vida, no como un concepto simple, sino teniendo en cuenta las diferentes aristas desde las cuales puede abordarse y que concretan su nivel de complejidad.

El concepto de calidad de vida, es una referencia que implica diferentes posiciones con arreglo de distintas áreas del saber las cuales precisan de su aplicación; psicólogos, sociólogos, médico, enfermeros y otros profesionales de la salud pública.

Ha ido evolucionando y cada día va adquiriendo mayor importancia en la sociedad en general; constituye uno de los referentes primordiales en el ámbito de la gerontología y en la

planificación de las políticas socio - sanitarias, sobre todo, para aquellas personas de la tercera edad.

Hablar de calidad de vida, es hablar de las variables que intervienen en las diversas facetas componentes de la vida humana, es un área de investigación actual que está cobrando día a día especial relevancia a nivel psicológico, sociológico e histórico.

Para (Castellón & Sánchez del Pino, 1989), hacen referencia sobre la calidad de vida, es considerado como el concepto básico en el campo de la atención a los mayores, y es para otros, uno de los principales indicadores a tener en cuenta para evaluar la eficiencia de los servicios; no obstante, exponen algunos criterios:

- Como calidad con las condiciones de vida (es el componente objetivo).
- Como satisfacción personal con las condiciones de vida (es el componente subjetivo).
- Combinando las condiciones de vida y la satisfacción personal, según lo considere el propio sujeto, considerando su escala de valores y aspiraciones personales.

Sin embargo, si se intenta profundizar en este término, se puede apreciar que no es un concepto simple, por lo cual una definición exacta es algo complejo de abordar. (Mora, Rios, & Otros, 2000) definieron la calidad de vida como el estado de bienestar total. (Giust Peat & col, 2000) definieron la calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al sujeto satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectiva.

En cuanto a las dimensiones objetivas, se encuentran factores en el contexto cultural, de calidad ambiental, disponibilidad de servicios de salud, educación y otros de índole social; además de una serie de síntomas o signos que, formando parte del sujeto, es posible describirlos desde el punto de vista más objetivo.

Los autores (Barber Get Y & Gateau Erickson, 2007, pág. 34) definen la calidad de vida

Como la medida en que se modifica el valor asignado a la duración de la vida en función de la percepción de limitaciones físicas, psicológicas, sociales y de disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento y/o las políticas de salud.

Para (Shumaker K & Naughton P, 2006) es la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo.

(Schwartzmann H & Colectivo de autores, 2005) consideran la calidad de vida como un proceso dinámico y cambiante que incluye interacciones continuas entre la persona y su medio ambiente.

De acuerdo con este concepto, la calidad de vida en una persona enferma es la resultante de la interacción del tipo de enfermedad y su evolución, la personalidad del paciente, el grado de cambio que inevitablemente se produce en su vida, el soporte social recibido y percibido y la etapa de la vida en la cual se produce la enfermedad.

Dicho resultado se mide en la percepción del grado de bienestar físico, psíquico y social y en la evaluación general de la vida que hace el paciente, teniendo en cuenta los cambios que estas situaciones pueden producir en el sistema de valores, creencias y expectativas.

La esencia de algunas de las definiciones, está en reconocer que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual depende en gran parte de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal. Además, que calidad de vida es una noción eminentemente humana la cual se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social, así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

1.3.1 Determinantes de la calidad de vida en el adulto mayor.

Los autores (Palmi L. & Colectivo de autoes , 1986) han investigado sobre diversos factores que son considerados importantes para la calidad de vida del adulto mayor, encontrando como variables más significativas las relaciones familiares y apoyos sociales, la salud general, el estado funcional y la disponibilidad económica.

A pesar de los aspectos subjetivos y la gran variabilidad entre poblaciones, hay algunos factores que permanecen constantes. Entre ellos el soporte social, es un elemento favorecedor de la calidad de vida, independiente de la fuente de donde provenga.

Se ha sugerido que la calidad de vida en general puede variar de acuerdo a la edad, el sexo, la condición de salud y la residencia; pero los factores socio- económicos y la escolaridad son elementos de importancia, pero no del todo determinantes para la calidad de vida de los ancianos.

Si se analiza la influencia de la salud en la calidad de vida del adulto mayor se puede afirmar que, cualquier enfermedad en general afecta la calidad de vida, siendo en mayor medida los problemas de salud mental: desórdenes de ansiedad, depresivos y afectivos, los más representativos de esta etapa.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA DE ESTUDIO SOBRE LA ESTABILIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD CUBA LIBRE.

2.1 Tipo de investigación. Población, muestra y metodología.

Para declarar el tipo de investigación que se va a realizar, se parte de conocer la información que se espera obtener y el nivel de análisis que se deberá realizar, estos en estrecha relación con el objetivo general y el planteamiento hipotético trazado anteriormente en el proyecto, en tal sentido, es un estudio de tipo descriptivo, que consiste en detallar el comportamiento de la relación de diferentes factores, que intervienen en la estabilidad física del adulto mayor entre lo que se encuentra, la intervención del profesional de enfermería en el apoyo y cuidado, los servicios de salud que reciben en el Centro Cuba Libre, así como la atención que le ofrecen los familiares. Se utilizarán los métodos empíricos, encuesta, entrevista y observación para una adecuada recolección de la información, sometidas a un proceso de tabulación y análisis estadístico.

La población es entendida como: conjunto de individuos al que se refiere la investigación y se espera concluir algo, es accesible para su estudio. En tal sentido la población de estudio está constituida por 27 adultos mayores, que asisten al Centro de salud Cuba Libre, de ellos 25 corresponden al sexo femenino y 2 al sexo masculino. La edad promedio es de 65.07 años. Las enfermedades degenerativas crónicas que padecen los mismos, se muestran en la (tabla 1), se percibe que el mayor número refieren que presentan Hipertensión Arterial Alta, 18 adultos mayores poseen esta enfermedad lo que representa el 66.66%. Seguido por Demencia, 5 adultos mayores padecen de la misma, lo que representa 18.51%. En menor cantidad, encontramos la Diabetes, 3 de los mismo, padecen de esta, lo que representa el 11.11%. Se refiere Obesidad, Artritis, Cáncer, pero las mismas se presentan en un solo adulto mayor y sólo un adulto mayor no padece de ninguna enfermedad crónica degenerativa. Del total 12 viven sin ningún familiar, 6 viven con su esposo-a, con los hijos- as 6 de ellos, con los nietos- as 2 de los mismo y con amigos, 1 de ellos.

Por muestra se entiende, aquella parte de la población que reúne todas las características para ser estudiada. Se reconoce que existe el muestreo probabilístico y no probabilístico. En la

investigación se trabajó con toda la población lo que representa el 100% de la muestra seleccionada.

Tabla 1 Breve caracterización de los adultos mayores que asisten al Centro de salud “Cuba Libre”

No.	sexo	Edad	Con quien vive	Patología	Clasificación
1	Femenino	64	Esposo	Diabetes tipo II y litiasis vesicular	Adulto Mayor joven
2	Femenino	62	Nieto	HTA	Adulto Mayor joven
3	Femenino	63		HTA, cáncer mama derecha	Adulto Mayor joven
4	Femenino	62		Diabetes tipo II	Adulto Mayor joven
5	Femenino	62		Diabetes tipo I	Adulto Mayor joven
6	Femenino	61	Esposo	Anemia y Cefalea	Adulto Mayor joven
7	Femenino	56		HTA	Adulto Mayor joven
8	Femenino	65		Obesidad tipo II	Adulto Mayor maduro
9	Femenino	59	Esposo	Vértigo	Adulto Mayor joven
10	Masculino	71	Esposa	HTA	Adulto Mayor maduro
11	Femenino	73	Hijo	HTA	Adulto Mayor maduro
12	Femenino	70		HTA	Adulto Mayor maduro
13	Femenino	66	Hija	No refiere	Adulto Mayor maduro
14	Femenino	73		HTA, Artritis	Adulto Mayor maduro
15	Femenino	67	Esposo	HTA	Adulto Mayor maduro
16	Femenino	73		HTA	Adulto Mayor maduro
17	Femenino	69	Esposo	DM II, HTA	Adulto Mayor maduro
18	Femenino	69		DM II, HTA	Adulto Mayor maduro
19	Masculino	81		HTA	Adulto Mayor
20	Femenino	78		En control	Adulto Mayor
21	Femenino	75	Esposo	HTA	Adulto Mayor

22	Femenino	76	Amiga	HTA, Obesidad, hiperlipidemia	Adulto Mayor
23	Femenino	79	Hijo	HTA	Adulto Mayor
24	Femenino	83	Hijo	DM II, HTA	Adulto Mayor
25	Femenino	82	Hija	DM II, HTA	Adulto Mayor
26	Femenino	77	Nieta	DM II	Adulto Mayor
27	Femenino	82	Hijo	HTA	Adulto Mayor

Los métodos investigativos utilizados en el proyecto.

Del nivel teórico: Permiten descubrir en el objeto de investigación las relaciones esenciales y las cualidades fundamentales, no detectables de manera sensoperceptual. Para ello se apoya básicamente en los procesos de análisis, síntesis, inducción y deducción.

Revisión bibliográfica: Comprende todas las investigaciones relacionadas con la búsqueda de información escrita sobre el tema de la estabilidad física y la intervención de la enfermería en el proceso de cuidados de los adultos mayores, lo cual reúne toda la información encontrada.

Inductivo – deductivo: Fue utilizado para elaborar el objetivo en función de seleccionar el manual de procedimientos que garantice la estabilidad física del Adulto Mayor.

Analítico-sintético: Permitió determinar las diferentes acciones y actividades para el manual de procedimientos según las necesidades de los adultos mayores y el contexto.

Empíricos: Cumplen la función de revelar y explicar las características del objeto vinculado directamente a la práctica. Participan en la búsqueda de información inicial empírica y en la recogida de información para el logro de los objetivos. Estos métodos fueron empleados para el cumplimiento de la segunda tarea, el diagnóstico de la situación actual del problema.

Análisis documental: Se empleó en la revisión de las diferentes intervenciones que ofrecen el personal de la enfermería, para determinar las de cuidado y atención de los adultos mayores.

Observación no estructurada: Permitió observar las atenciones y cuidados que ofrecen el profesional de enfermería a los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre.

Técnicas:

Encuestas: Dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre con el objetivo de valorar las atenciones, cuidados, estado de salud físico y mental de los adultos mayores.

Métodos matemáticos: Análisis porcentual: Contiene los análisis tabulados de los resultados de la encuesta, entrevista y guía de observación obtenidos en la investigación.

2.2 Diagnóstico y caracterización del contexto.

En la determinación del contenido del diagnóstico desde el punto de vista metodológico, se tomó en cuenta a la variable como el aspecto de carácter más general y punto de partida, como indicadores los aspectos más específicos, contentivos de parámetros que avalan la objetividad en la información recopilada.

Variables relevantes de la investigación:

Variable independiente: Manual de procedimientos del profesional de enfermería

Variable dependiente: La estabilidad física en los adultos mayores.

Indicadores para la variable dependiente:

Caídas y accidentes

Enfermedades degenerativas que afectan la estabilidad física.

Calzados y vestuario adecuado

Realización de ejercicios posturales, de marchas y equilibrio

Atención a los estados emocionales

Alimentación balanceada para los adultos mayores

Conocimientos sobre la importancia de la actividad física en el adulto mayor

Para el estudio diagnóstico se utilizaron las técnicas de la encuesta y la entrevista, así como una guía de observación estructurada, que permitió recopilar la información de los cuidados que ofrecen el profesional de enfermería a los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Cuba Libre para mejorar su estabilidad física.

Se aplicó la técnica de la encuesta a los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre (Anexo 1)

Se aplicó una entrevista al líder de enfermería (Anexo 2)

Se utilizó el método de la observación no estructurada que permitió conocer la atención y cuidados que se ofrece el profesional de enfermería a los adultos mayores, para mejorar su estabilidad física. (Anexo 3)

2.3 Análisis y discusión de los resultados obtenidos.

Análisis de la encuesta realizada a los adultos mayores.

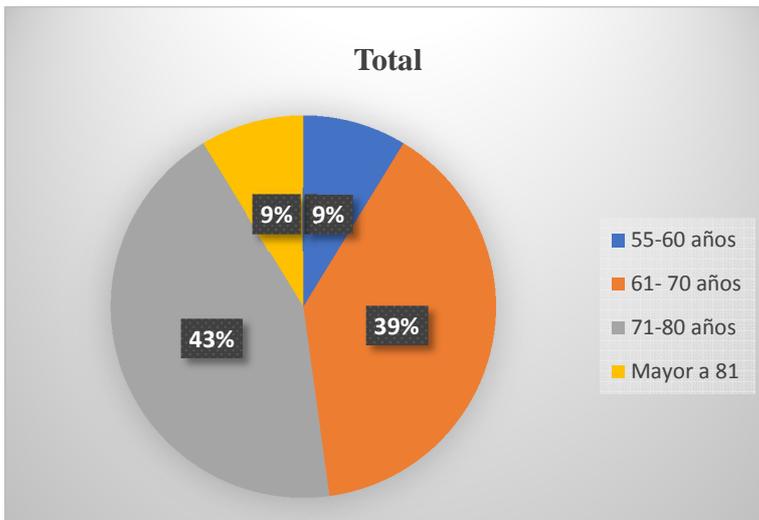
La encuesta realizada cuenta con un total de 7 preguntas, dirigidas al adulto mayor, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre la intervención de enfermería en la estabilidad física de los adultos mayores. Fueron encuestados 23 adultos mayores, de un total de 27 según datos recogidos en la ficha médica del centro de salud. Lo que representa 85.1 % de la población de estudio.

Se pudo constatar a través del instrumento utilizado que 9 de ellos corresponden a la edad de 55-60 años, lo que representa el 9%. En las edades de 61- 70 años, 9 adultos mayores lo que representa el 39 %. En las edades correspondiente a 71-80 años, se encuentran 10 de los

mismos, lo que representa el 43 %. Por último, mayor a 80 años, existen 3 adultos mayores lo que representa el 9%.

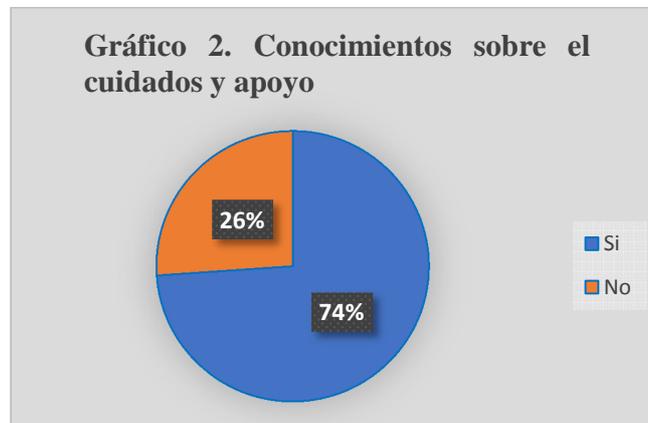
Tabla 2. Descripción de los datos generales

Edades	55-60 años	61- 70 años	71-80 años	Mayor a 81
Total	2	9	10	2



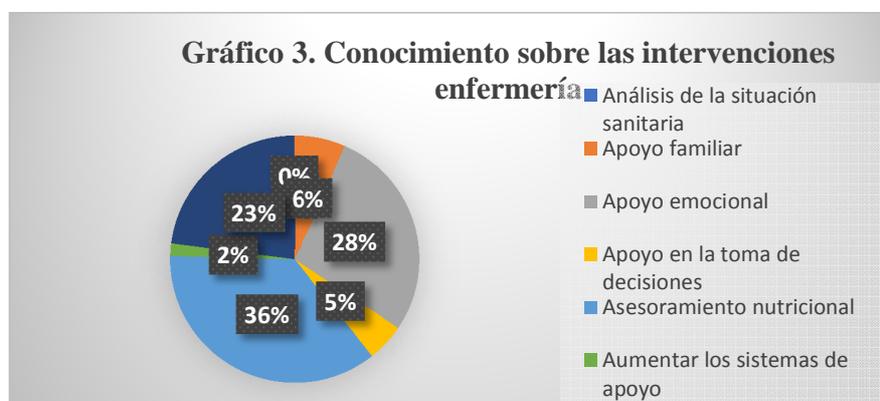
La primera pregunta, relacionada con que si posee algún tipo de conocimiento sobre el cuidado y apoyo que ofrecen el profesional de enfermería a los adultos mayores, 17 adultos mayores respondieron de manera positiva, lo que representa el 74% y 6 respondieron de manera negativa lo que representa el 26%.

Tabla 3. Posee algún tipo de Conocimientos sobre el cuidado y apoyo del profesional de enfermería	
Si	No
17	6



En la segunda pregunta relacionada con que, si conocen algunas de las intervenciones que realiza el profesional de la enfermería para lograr la estabilidad física de los adultos mayores, se le indicó señalar el ítem, que estimara. Referente al análisis de la situación sanitaria, ninguno señaló el mismo. En el apoyo familiar 4 adultos mayores marcaron, lo que representa el 6%. Referente al apoyo emocional 17 adultos mayores marcaron, lo que representa el 28%. Al ítem que hace referencia al apoyo de la toma de decisiones 3 marcaron, lo que representa el 5%. Referente al asesoramiento nutricional 22 marcaron, lo que representa 36%. Aumentar los sistemas de apoyo marcó 1 adulto mayor, lo que representa el 2%. Ayuda al autocuidado 14 marcaron, lo que representa 23%. Ayuda para dejar de fumar, ninguno de lo mismo, marco este ítem.

Tabla 4 Conocimiento sobre algunas de las intervenciones de enfermería	
Pregunta	Total
Análisis de la situación sanitaria	0
Apoyo familiar	4
Apoyo emocional	17
Apoyo en la toma de decisiones	3
Asesoramiento nutricional	22
Aumentar los sistemas de apoyo	1
Ayuda al autocuidado	14
Ayuda para dejar de fumar	0
Control de enfermedades trasmisible	0
Otras	0



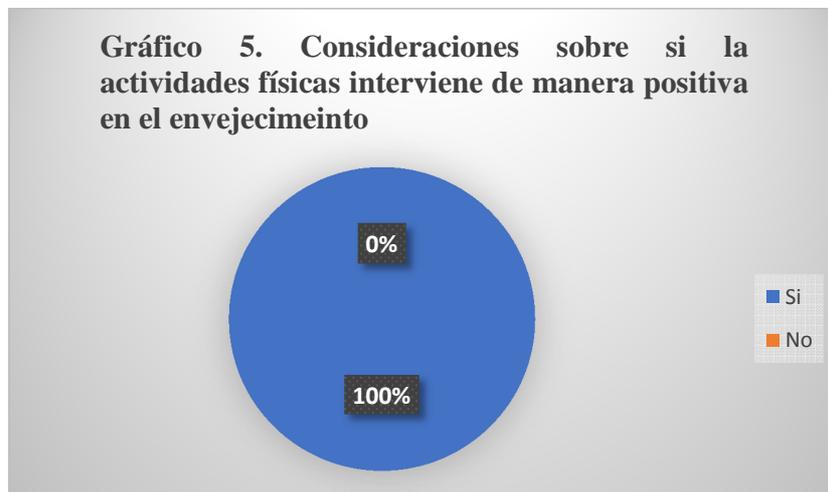
En la tercera pregunta relacionada con que, si considera que el buen humor y el estado psicológico intervienen en la estabilidad física del adulto mayor, 22 adultos mayores respondieron de manera positiva lo que representa el 96%. De manera negativa no respondió ninguno de los encuestado y en ocasiones, respondió 1 de los mismos, lo que representa el 4%.

Tabla 5 Considera que el buen humor y el estado psicológico intervienen en la estabilidad física	
Pregunta	Total
Si	22
No	0
En ocasiones	1



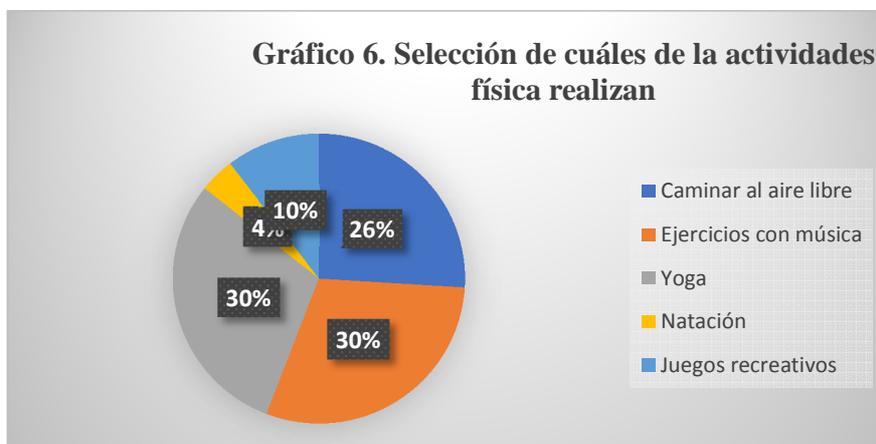
La cuarta pregunta relacionada con el criterio que, si la actividad física interviene de manera positiva en el proceso del envejecimiento, todos los adultos mayores respondieron de forma positiva, lo que representa el 100%.

Tabla 6. Considera que la actividad física interviene de manera positiva en el proceso del envejecimiento.	
Pregunta	Total
Si	23
No	0



La quinta pregunta, relacionada con la selección de cuáles de las actividades físicas realizan, se dio a escoger un grupo de las mismas, refiriendo que 20 adultos mayores realizan caminatas al aire libre, lo que representa el 26 %, los 23 realizan ejercicios con música lo que representa el 30 %. A su vez los ejercicios de yoga, son realizados por los 23, lo que representa el 30%. Ejercicios de natación lo realizan 3 de los mismos, lo que representa el 4 %. Mientras que juegos recreativos, lo realizan 8 de los mismos, lo que representa el 10 %.

Tabla7. Selecciona cuáles de las actividades físicas usted realiza	
Tipo	Total
Caminar al aire libre	20
Ejercicios con música	23
Yoga	23
Natación	3
Juegos recreativos	8



La sexta pregunta relacionada con que, si considera necesario una adecuada alimentación para la mejora de la estabilidad física, los 23 adultos mayores respondieron de forma positiva lo que representa el 100 %.

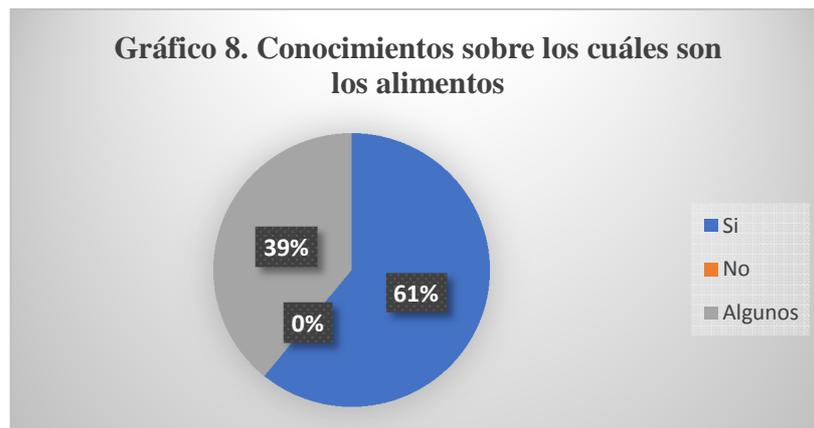
Tabla 8. Considera necesario una adecuada alimentación para mejorar la estabilidad física	
Pregunta	Total
Si	23
No	0



La última pregunta referente a que si posee conocimientos de cuáles son los alimentos que debe ingerir para mejorar la estabilidad física, de manera positiva respondieron 14 adultos mayores lo que representa el 61%, de manera negativa, no respondió ninguno y conocimiento sobre algunos de los alimentos respondieron 9 de ellos, lo que representa el 39 %.

Tabla 9. Posee conocimientos de cuáles son los alimentos que debe ingerir para mejorar la estabilidad física

Pregunta	Total
Si	14
No	0
Algunos	9



Análisis de la Entrevista al líder de enfermería.

La información recopilada del análisis a la entrevista, aportaron los siguientes criterios:

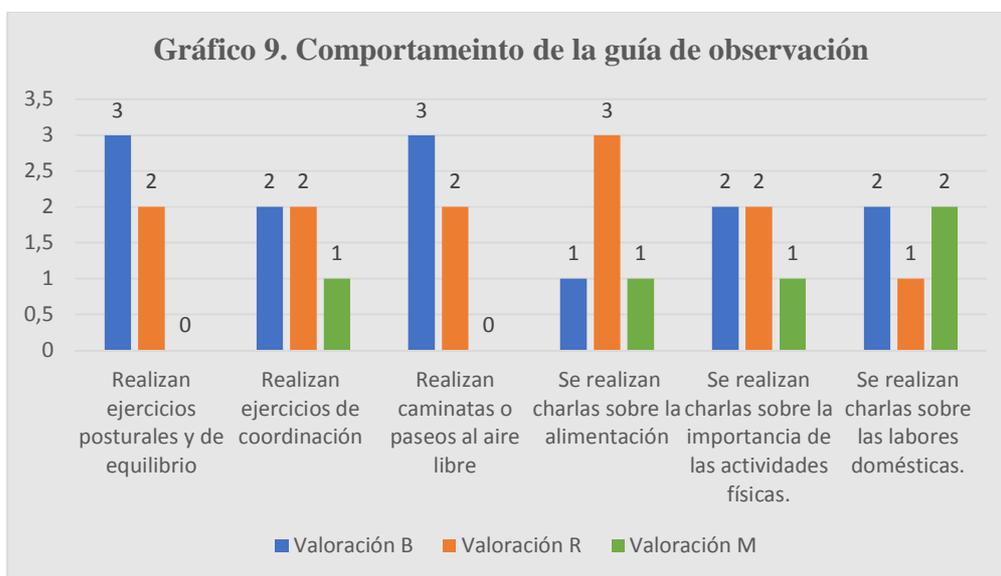
- 1- Existe un manual de normas de atención integral a los adultos mayores el cual tiene recogidas actividades físicas que se debe realizar con los adultos mayores en todo lo Centros de Salud.
- 2- No se aplica los principios establecidos por la ONU durante la atención del adulto mayor, ya que se están priorizado otras actividades.
- 3- Está establecido por el centro de salud, que los adultos mayores se realicen exámenes de laboratorios para conocer el estado de salud, existe un protocolo donde si no hay un examen de laboratorio se refiere al segundo nivel para hacerle el examen.
- 4- Los cuidados que se les brindan no responden a las necesidades emocionales de los adultos mayores, ya debe de ir más allá de una charla y preguntar al adulto mayor como se siente para así fortalecer su autoestima pese a tanto estrés que tiene ya por ser adulto mayor y dependiendo las condiciones de vida en la que se encuentre y hacer un equipo multidisciplinario para trabajar con el apoyo de la psicóloga en esos casos.
- 5- No se les ofrece apoyo para la obtención de sustento, ya que nosotros no podemos intervenir para algún sustento, pero con ayuda de los actores sociales y el municipio se podría ayudar. En la toma de decisiones dependiendo la confianza que te ganes influirá en la ayuda que le puedas brindar.
- 6- En el caso de presentar alguna enfermedad se le ofrece una correcta atención sanitaria, se ofrece poca orientación hacia el tipo de calzado y vestuario adecuado. Me parece muy bien que también te centres en eso ya que muchas personas no le prestan importancia al calzado adecuado y ayudaría mucho a la circulación de los adultos mayores ya que a

veces le duelen tanto los pies, pero piensa que es por la edad y a veces es la parte que se descuida del adulto mayor y debe estar más en cuenta para la atención del adulto mayor.

7- Se realizan las charlas, cada 15 o 30 días sobre el asesoramiento nutricional y sexual.

Análisis de la guía de observación

Tabla 10. Comportamiento de la Guía de Observación				
N°	Aspectos	Valoración		
		B	R	M
1	Realizan ejercicios posturales y de equilibrio	3	2	0
2	Realizan ejercicios de coordinación	2	2	1
3	Realizan caminatas o paseos al aire libre	3	2	0
4	Se realizan charlas sobre la alimentación	1	3	1
5	Se realizan charlas sobre la importancia de las actividades físicas.	2	2	1
6	Se realizan charlas sobre las labores domésticas.	2	1	2



Durante la observación realizada a las actividades ofrecidas por el profesional de la enfermería a los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre. La misma se efectuaron en 5 actividades para recopilar la mayor información sobre la atención que se ofrece a los adultos mayores, para mejorar su estabilidad física.

El primer aspecto referido si se realizan ejercicios posturales y de equilibrio, 3 actividades, estuvieron evaluadas de Bien, lo que representa el 60 %, 2 estuvieron evaluadas de Regular lo que representa el 40 %.

El segundo aspecto, si se realizan ejercicios de coordinación, se evaluaron de Bien 2 actividades, lo que representa el 40%, 2 se evaluaron de Regular, lo que representa el 20 % y 1 de Mal, lo que representa el 20 %.

El tercer aspecto referido a que, si realizan caminatas o paseos al aire libre, 3 actividades fueron evaluadas de Bien, lo que representa el 60 % y de Regular 2, lo que representa el 40 %.

El cuarto aspecto referido si se realizan charlas sobre la alimentación, se evaluó de Bien 1 actividad, lo que representa el 20 %, de regular se evaluaron 3, lo que representa el 60 % y de Mal, 1 actividad lo que representa el 20 % restante.

El quinto aspecto, si se realizan charlas sobre la importancia de las actividades físicas, evaluadas de Bien estuvieron 2 actividades lo que representa el 40 %, evaluadas de Regular 2, lo que representa el 40 % y de Mal 1, lo que equivale al 20%.

El último aspecto, referido a que, si se realizan charlas sobre las labores domésticas, 2 actividades estuvieron evaluadas de Bien, lo que representa el 40 %, de Regular fue evaluada 1, lo que representa el 20 % y del Mal 2, lo que representa el 40 %.

CAPÍTULO III. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA MEJORAR LA ESTABILIDAD FÍSICA DEL ADULTO MAYOR QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD “CUBA LIBRE”

3.1 Fundamentos generales sobre manual como la propuesta.

Para el proceso de atención y cuidados que se debe llevar a cabo por el profesional de enfermería al adulto mayor que asiste al Centro de salud Cuba Libre, se realiza a través de un manual, que le sirva de guía y orientación para mejorar las destrezas y habilidades del enfermero/a.

Teniendo en cuenta que un manual es un documento que ayuda en el conocimiento de un tema específico, a comprender mejor el funcionamiento de algo de manera más lógica, breve y ordenada. (Duhalt K. M, 1968) define que un manual “Es un documento que mantiene una forma ordenada y sistemática información y/o instrucciones sobre historia, política, procedimientos, organización de un organismo social, que se consideran necesario para la mejor ejecución del trabajo” (p. 45). Este es un aspecto que permite comprender la estructura y contenido del manual como solución al problema científico.

Algunos autores para definir lo que es un manual, coinciden en algunos aspectos; que es un documento que puede ser un libro o folleto en el cual se recogen los aspectos básicos, esenciales de una materia, que posee como objetivo fundamentar guiar y orientar la realización de un grupo de actividades.

El termino de manual también se les denomina a los trabajos que son realizados manualmente o sea que exige habilidad con las manos y que sean de fácil realización.

Para la organización de los manuales se conoce desde la literatura científica que los mismo se clasifican en tipos, según el sitio digital (Enciclopedias de clasificaciones, 2017), expone algunas de estas:

Manual de organización: este tipo de manual resume el manejo de una empresa en forma general. Indican la estructura, las funciones y roles que se cumplen en cada área.

Departamental: dichos manuales, en cierta forma, legislan el modo en que deben ser llevadas a cabo las actividades realizadas por el personal. Las normas están dirigidas al personal en forma diferencial según el departamento al que se pertenece y el rol que cumple.

Política: sin ser formalmente reglas en este manual se determinan y regulan la actuación y dirección de una empresa en particular.

Técnicas: estos manuales explican minuciosamente como deben realizarse tareas particulares, tal como lo indica su nombre, da cuenta de las técnicas.

Bienvenida: su función es introducir brevemente la historia de la empresa, desde su origen, hasta la actualidad. Incluyen sus objetivos y la visión particular de la empresa. Es costumbre adjuntar en estos manuales un duplicado del reglamento interno para poder acceder a los derechos y obligaciones en el ámbito laboral.

Puesto: determinan específicamente cuales son las características y responsabilidades a las que se acceden en un puesto preciso.

Múltiple: estos manuales están diseñados para exponer distintas cuestiones, como por ejemplo normas de la empresa, más bien generales o explicar la organización de la empresa, siempre expresándose en forma clara.

Finanzas: tiene como finalidad verificar la administración de todos los bienes que pertenecen a la empresa. Esta responsabilidad está a cargo del tesorero y el controlador.

Sistema: debe ser producido en el momento que se va desarrollando el sistema. Está conformado por otro grupo de manuales.

Calidad: es entendido como una clase de manual que presenta las políticas de la empresa en cuanto a la calidad del sistema. Puede estar ligado a las actividades en forma sectorial o total de la organización.

Estos tipos de manuales se alejan de los objetivos de la investigación, ya que como se ha descrito anteriormente, se encargan del proceso organizativo, de regular normas diferenciales dependiendo del área de trabajo, de las reglas propias de una empresa, al cumplimiento minucioso de las tareas, al conocimiento de las historias de la empresa, la orientación de las características de cada puesto, de control de las finanzas y de políticas propias.

3.1.1 Sustentos teóricos del Manual de Procedimientos.

El manual que se pretende, debe ser un documento que brinde destreza y habilidades en el trabajo diario del enfermero/a. Que posea características dependiendo del contexto, la familia, el estado de salud del adulto mayor, así como de la disposición de los profesionales de la salud pública.

Es el manual de procedimiento, a entender del autor, es el que se acoge al proyecto investigativo, se pretende un manual que sea mediante un folleto, que describa las actividades de atención y cuidado que deben realizar el profesional de la enfermería al adulto mayor y que éstas les brinden estabilidad física, que determine cada uno de los pasos que deben realizarse para emprender alguna actividad de manera correcta.

Los Manuales de Procedimiento son “un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimientos de una empresa, que se consideran necesarios para la menor ejecución del trabajo”. Duhat Kizatus (2007) citado por (Vivanco Vergara M. E., 2017)

La autora antes mencionada citando a Palma (2010), expone

Un manual de procedimientos es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad

administrativa, o de dos o más de ellas. El manual incluye además los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. (p. 23)

Por lo tanto, este tipo de manual, es un documento con descripciones claras sobre las tareas y funcionamiento de una empresa, reúne características específicas para el orden de realización, incluidas actividades de origen práctico.

Contar con un manual de procedimientos genera ventajas a los Centros de Salud, en especial para el profesional de enfermería, ya que le permite cumplir con objetivos, utilizar los medios disponibles para la realización de las actividades y las adquisiciones de habilidades y destrezas propias de la profesión.

Para la realización de un manual de procedimiento se organizan teniendo en cuenta sus contenidos.

- 1- Introducción
 - a) Objetivos del manual.
- 2- Organigrama
 - a) Interpretación de la estructura básica la organización.
- 3- Gráficos
 - a) Diagrama de flujo.
- 4- Estructura procedimental
 - a) Descripción narrativa de los procedimientos.
- 5- Formas
 - a) Rediseñadas y planeadas
 - b) Instructivo de la forma
- 6- Políticas de organización relacionada con aspectos fundamentales de la dirección
 - a) Planeación
 - b) Comunicaciones
 - c) Control
 - d) Desarrollo del personal

Etapas de elaboración

- 1- Planeación: Es aquí donde se determina el enfoque que se le dará al manual y los detalle del mismo.
- 2- Recopilación de datos: Se recoge las informaciones de las unidades administrativas que se han de investigar. Se realizan través de las diferentes técnicas: (análisis documental, entrevistas con empleados, entrevistas a supervisores, observación directa y cuestionarios)
- 3- Análisis de datos: Nos permite conocer cuáles son las actividades que tienen un determinado puesto dentro del organismo social, sus interpelaciones, grado de autoridad y responsabilidad.
- 4- Elaboración del proyecto: Se recomienda brindar por escrito los procedimientos
- 5- Autorización: Es recomendable que sea autorizado por las partes que intervienen y el órgano responsable. Una vez aprobado se diseñará el formato, tomado en cuenta un lenguaje claro y sencillo.
- 6- Tipografía: Pueden utilizarse cualquier tipo de mayúscula para que se destaquen del resto de los párrafos
- 7- Disposición del material: Se recomienda iniciar con un índice para facilitar su búsqueda.
- 8- Distribución e implementación: Debe ser lo más aceptada posible, para poder corregir.
- 9- Revisión y modificación: Es necesario observar las dinámicas de los manuales revezando y actualizándolos constantemente. Este depende la validez de su información. Cuando exista mejores procedimientos se ha de efectuar un cambio. Es recomendable, aunque no acurra nada de lo anterior se revisen cada dos años.

3.2 Manual de procedimientos de cuidados al adulto mayor para mejorar la estabilidad física.

El manual que se plantea, es de fácil comprensión por lo que posibilita que se cumpla con las actividades propuestas, orienta de manera clara tanto al profesional de enfermería como a los cuidadores.

Para la confección del manual se realizó una búsqueda en artículos, revista, folletos, tesis y libros, sobre el tema de manuales de procedimientos en el cuidado a los adultos mayores. Se tuvo en cuenta datos recogidos en las técnicas e instrumentos utilizados en el estudio diagnóstico, así como la experiencia de los profesionales de enfermería del Centro de salud Cuba Libre.

Se realiza una breve descripción de los pasos que debe tener en cuenta para la confección de un manual de procedimiento, se obvia la introducción ya que la misma se ha desarrollado, en lo que corresponde con la justificación teórica de la investigación. Así como los gráficos descriptivos, que fueron analizados en el la descripción de la población de estudio.

La elaboración de este manual persigue como **Objetivo General:** Garantizar la estabilidad física de los adultos mayores, a través de las distintas direcciones. El mismo, no debe ser un documento rígido, debe estar abierto a los cambios que sean necesario teniendo en cuenta los avances científicos. Este manual debe ser una guía para la praxis del profesional de la enfermería.

Objetivos Específicos:

- Reconocer y manejar las limitaciones físicas, emocionales y económica de los adultos mayores.
- Analizar los recursos humanos y materiales, que posee el Centro de salud Cuba Libre.
- Estimular el conocimiento de la familia sobre las diferentes destrezas que se necesitan para la atención y cuidados de los adultos mayores.
- Adaptar las habilidades y destrezas del profesional de enfermería que respondan a las necesidades de los adultos mayores.
- Orientar actividades de cuidados para prevenir las enfermedades crónicas no trasmisible.

Importancia practica del Manual de procedimientos.

- Consta de actividades bien planificadas.
- Sirven de orientación para el nuevo personal
- Mejoran el aprovechamiento de los recursos humanos y económicos

- Se reúnen todos los criterios de los especialistas
- Ayudan a evaluar en control de calidad de los Centros de Salud.

Direcciones del Manual de Procedimientos.

- 1- Atención de enfermedades prevalente en el adulto mayor
- 2- Nutrición
- 3- Actividades físicas y de movilidad
- 4- Seguridad en el medio
- 5- Vestimenta
- 6- Aseo

Procedimientos para la atención de enfermedades prevalentes en el adulto mayor

- Diagnóstico de la situación de las enfermedades.
- Aplicación de cuidados según las enfermedades encontradas.

Procedimientos para la nutrición

- Charlas sobre una adecuada nutrición.
- Conécteles de fruta una vez por semana.
- Casa abierta sobre los distintos tipos de alimentos.
- Recomendar el tipo de alimento que debe consumir.

Procedimientos para las actividades físicas y de movilidad

- Diagnosticar el estado de las capacidades físicas en el adulto mayor.
- Planificación de actividades físicas dependiendo de las necesidades de movilidad de cada adulto mayor.
- Actividades generales para la estabilidad física y la movilidad en el adulto mayor
- Caminatas diarias de 30 minutos.
- Ejercicios de equilibrio caminar sobre líneas rectas.
- Ejercicios de flexibilidad desde la posición de parados.

Procedimientos para seguridad en el medio

- Disminuir las barreras arquitectónicas.

- Eliminar los objetos con peligro de caída.
- Organización de objetos físicos para crear espacios de mejor movilidad.
- Retirar objetos que se encuentren en mal estado.
- Brindar seguridad a las escaleras.
- Brindar iluminación suficiente.

Procedimientos para la vestimenta

- Selección de zapatos cómodos y ajustados.
- Selección de ropa sin botones ni broche y holgadas.
- Uso de calcetines.

Procedimientos para el aseo

- Facilitar el acceso para el auto aseo del adulto mayor. (Silla o banco para poder sentarse, toalla para secarse los pies, cepillo largo para restregar la espalda)

Indicadores que permiten comprobar la efectividad del Manual de procedimientos.

- Caídas y accidentes.
- Enfermedades degenerativas que afectan la estabilidad física.
- Calzados y vestuario adecuado.
- Realización de ejercicios posturales, de marchas y equilibrio.
- Atención a los estados emocionales.
- Alimentación balanceada para los adultos mayores.
- Conocimientos sobre la importancia de la actividad física en el adulto mayor.

Conclusiones

- 1- A partir del análisis de las concepciones teóricas consultadas queda demostrado que es de vital importancia planificarse actividades que vallan en beneficio de los adultos mayores. Se deja al descubierto la necesidad de atención y cuidados a los adultos mayores, para el logro de la estabilidad física. Permite teorizar sobre las diferentes intervenciones que realiza el profesional de la enfermería y adentrarse en aspectos como atención de enfermedades prevalente, nutrición, actividades físicas y de movilidad, seguridad en el medio, vestimenta y aseo.
- 2- El estudio diagnóstico dejó al descubierto, que la atención de la estabilidad física al adulto mayor por el profesional de la enfermería, carecen de acciones hacia la determinación de enfermedades prevalentes, a una adecuada alimentación, una correcta distribución de las actividades físicas, a la adecuada protección del espacio y a la correcta orientación sobre la vestimenta y aseos.
- 3- El manual de procedimiento permite ofrecer una visión integral de la atención a la estabilidad física de los adultos mayores, planificando acciones hacia las direcciones de atención de enfermedades prevalente, nutrición, actividades físicas y de movilidad, seguridad en el medio, vestimenta y aseo; así como los indicadores que permiten demostrar la efectividad del manual.

Recomendaciones

- 1- Para lograr una adecuada atención de la estabilidad física en el adulto mayor por el profesional de la enfermería, se debe hacer una valoración integral de los aspectos vistos en el manual de procedimientos.

- 2- Aplicar el manual de procedimientos en Centro de salud Cuba Libre y valorar su pertinencia para otros Centros de Salud.

Bibliografía

- Balbuena Martínez , J. (2016). Adultos Mayores: Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de la tercera edad. *Población y Desarrollo*, 1- 7 .
- Barber Get Y, & Gateau Erickson. (2007). *Facilitación neuromuscular propioceptiva*. Buenos Aires : Panamericana .
- Castellón , & Sánchez del Pino. (1989). *Geriatría y Fisioterapia General. Cinesiterapia*. Madrid: Síntes .
- Damian Gamboa , M. (2012). Plan de Actividades, Físicas Deportivas Recreativas en el ámbito psicosocial. *Monografía* , 1.
- Duhalt K. M. (1968). *Los Manuales de procedimientos en las oficinas públicas*. México: UNAM. (s.f.). *Efectos de la actividad física en la estabilidad del equilibrio +*.
- Enciclopedias de clasificaciones*. (2017). Obtenido de <https://www.tiposde.org/cotidianos/568-tipos-de-manuales/>.
- Estefo Aguiera, S., & Paravic Klijn, T. (2010). Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Cielos*, 33-39.
- Farguharr, M. (1999). Functional disability in the elderly: epidemiology aspectos. . *Ther Umsch*, 298-302 .
- Fernández Pérez , T. P., & Ruiz Sarmiento , J. E. (2017). *Efectos de la actividad física en la estabilidad del equilibrio de los adultos mayores del Centro Geriátrico Diurno*. Cuenca : Universidad Técnica Salesiana .
- Giust Peat , & col. (2000). Pharmacokinetics, Pharmacodynamics, and Safety of Metrifonate in Patients with Alzheimerís Disease. *J Clin Pharmacol* 38 , 236- 245 .
- Listado de Intervenciones NIC*. (25 de julio de 2019). Obtenido de Actualizaciones enfermeras : <https://enfermeriaactual.com/listado-intervenciones-nic/>
- Mora, Rios, & Otros. (2000). Guralnik Disability inolder adults: evidence regarding significance, etiology, and risk. *J Am Geriatr Soc*, 45, 92- 100.
- Palmi L. , & Colectivo de autoes . (1986). *Psicología aplicada a la actividad física terapéutica* . Madrid: INEF.
- Pérez Bustamante, & Ponce. (2019). Nueva Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. *PBP Consejo Editorial*, 1 .
- Principios de la Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. (16 de diciembre de 1991). Obtenido de Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. Res.46/91: <https://www.acnur.org/5b6caf814.pdf>
- Sánchez Delgado , C. (2000). *Gerontología Social*. Buenos Aires: Espacios .

- Schwartzmann H, & Colectivo de autores. (2005). Old or frail: what tells us more? *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 59, 92.
- Shumaker K, & Naughton P. (2006). *Cerebro y calidad de vida*. Barcelona: Meditor.
- Siza Velva, B. P. (marzo de 2015). *repositorio Universidad Tecnica de Ambato*. Obtenido de repositorio Universidad Tecnica de Ambato:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf>
- Stem D J. (2001). Alzheimer's disease: genes, proteins, and therapy. *Physiol* , 741.
- Varela, M. (2016). Efectos del ejercicio físico sobre la estabilidad postural, la marcha y el equilibrio en los adultos mayores. *GEFI Entranamientos*, 1 .
- Vidarte Claros , J. A., Quinteros Cruz, M. V., & Herazo Beltrán , Y. (2012). *Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad física en adultos mayores*.
- Vivanco Vergara , M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas del control interno de una organización. *Revista científica de la Universidad de Cienfuegos* , 249-250 .
- Vivanco Vergara , M. (s.f.). *Los manuales de procedimientos como herramientas del control interno*

Anexos:

Anexo 1. Encuesta a los adultos mayores.

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Facultad de Enfermería

La presente encuesta tiene como Objetivo: Identificar los conocimientos sobre la intervención de enfermería en la estabilidad física del adulto mayor que asiste al centro de salud Cuba Libre, se solicita responda con absoluta sinceridad. Gracias por su colaboración.

Lugar: Centro de salud Cuba Libre

Instrucciones: lea detenidamente cada pregunta de los datos generales y seleccione la respuesta correcta.

Datos generales.

Sexo Masculino____ Sexo Femenino____

Edad: Escoja según corresponda.

55- 60 año____ 61- 70 años____ 71- 80 años____ mayor a 80 años____

Preguntas:

1- ¿Posee algún tipo de conocimiento sobre el cuidado y apoyo que ofrecen el profesional de enfermería a los adultos mayores? Seleccione la respuesta correcta.

Si____ No____

2- ¿Conoce usted algunas de las intervenciones que realiza el profesional de la enfermería para lograr la estabilidad física de los adultos mayores? Marque con una x las respuestas que considera correcta.

- ____ Análisis de la situación sanitaria
- ____ Apoyo a la familia
- ____ Apoyo emocional
- ____ Apoyo en la toma de decisiones
- ____ Asesoramiento nutricional
- ____ Aumentar los sistemas de apoyo
- ____ Ayuda al autocuidado
- ____ Ayuda para dejar de fumar
- ____ Control de enfermedades transmisibles
- ____ Otras

3- ¿Considera usted que el buen humor y el estado psicológico intervienen en la estabilidad física del adulto mayor?

Si _____ No _____ En ocasiones _____

4- ¿Considera usted que la actividad física interviene de manera positiva en el proceso del envejecimiento?

Si _____ No _____

5- ¿Selecciona cuáles de las actividades físicas, usted realiza

_____ Caminar a l aire libre

_____ Ejercicios con música

_____ Yoga

_____ Natación

_____ Juegos recreativos

6- ¿Considera necesario una adecuada alimentación para la mejorar la estabilidad física?

Si _____ No _____

7- ¿Posee conocimientos de cuáles son los alimentos que debe ingerir para mejorar la estabilidad física?

Si _____ No _____ Algunos _____

Anexo 2. Entrevista al líder de enfermería

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Facultad de Enfermería

Estimado enfermero/a, la presente entrevista se realiza con el objetivo de conocer las intervenciones que se realizan para lograr la estabilidad física de los adultos mayores que asisten al Centro de salud Cuba Libre, por lo que se necesita responda con responsabilidad y precisión. Gracias.

- 1- ¿Existe algún plan de actividades físicas que favorezcan el cuidado de las enfermedades degenerativas crónicas?
- 2- ¿Aplica el profesional de enfermería los principios establecidos por la ONU durante la atención del adulto mayor?
- 3- ¿Se realizan exámenes de laboratorios para conocer el estado salud del adulto mayor?
- 4- ¿Los cuidados que se brindan al adulto mayor ofrecen un estado psicológico adecuado, fortaleciendo su autoestima y su estado emocional?
- 5- ¿Se les ofrece un apoyo para la obtención de sustento y para la toma de decisiones?
- 6- ¿Se les ofrece una correcta atención sanitaria y orientación hacia el tipo de calzado y vestuario adecuado?
- 7- ¿Se realizan charlas de asesoramiento nutricional y sexual?

Anexo 3. Guía de observación

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Facultad de Enfermería

Objetivo: Conocer la atención que se ofrece a los adultos mayores, para mejorar su estabilidad física.

N°	Aspectos a evaluar	Valoración		
		B	R	M
1	Realizan ejercicios posturales y de equilibrio			
2	Realizan ejercicios de coordinación			
3	Realizan caminatas o paseos al aire libre			
4	Se realizan charlas sobre la alimentación			
5	Se realizan charlas sobre la importancia de las actividades físicas.			
6	Se realizan charlas sobre las labores domésticas.			

Anexo 13.
Evidencias

