



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA(O) EN
ENFERMERÍA

TEMA DE INVESTIGACIÓN

ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DETERIORO MOTOR DE LOS
ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE
PONCE LUQUE, PERIODO JUNIO – OCTUBRE 2023

AUTORAS

ARGUELLO ACOSTA ALINSON LISBETH
LÓPEZ CEVALLOS MICHELLE CRISTINA

TUTOR

DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

JUNIO - OCTUBRE 2023



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA(O) EN
ENFERMERÍA

TEMA DE INVESTIGACIÓN

ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DETERIORO MOTOR DE LOS
ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE
PONCE LUQUE, PERIODO JUNIO – OCTUBRE 2023

AUTORAS

ARGUELLO ACOSTA ALINSON LISBETH
LÓPEZ CEVALLOS MICHELLE CRISTINA

TUTOR

DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

JUNIO - OCTUBRE 2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación con todo mi amor y cariño a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, con disciplina y valores, lo cual me ha ayudado a culminar mi carrera profesional, por creer en mi capacidad y brindarme su apoyo incondicional durante toda mi vida.

A mi padre por ser ejemplo de superación y sacrificio, por sus consejos y apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

A mis queridos y adorados abuelitos que con su amor y sus enseñanzas han hecho de mí, una mujer de bien y que allá en el cielo están orgullosos del trabajo que hicieron con su nieta hasta el fin de sus días.

A mi hija Samantha quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y en la vida misma, para poder llegar a ser un gran ejemplo de lucha y perseverancia para ella.

Michelle López Cevallos

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres Sofia Acosta y Leonardo Zarate quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

También a mis hermanos Esther Velasco y Ángel Zarate por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona

A mi esposo Jhon y a mis hijos, que durante estos años de carrera ha sabido apoyarme para continuar y nunca renunciar, gracias por su amor incondicional y por su ayuda en mi proyecto.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mi familia las personas que más amo. Gracias.

Alinson Lisbeth Arguello Acosta

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es a Dios quien me ha guiado y me ha brindado la fortaleza, la inteligencia y la sabiduría necesaria para seguir adelante a lo largo de mi vida y mis estudios; a mis pequeñas hermanas Cinthya y Hannah por ayudarme siempre en todo lo que eh necesitado, a mi familia por su comprensión y apoyo incondicional durante cada paso y a mi hija por motivarme a ser un mejor ser humano para beneficio de los que más necesitan.

Gracias a la universidad y a la facultad de Ciencias de la Salud por permitirme cumplir mis sueños y convertirme en una profesional del área de salud, a cada docente que hizo parte de este proceso integral de formación y finalmente agradezco a mi tutor que nos ayudó con todos sus conocimientos para la elaboración de esta tesis.

Michelle López Cevallos

Como prioridad en mi vida agradezco a Dios por su infinita bondad, y por haber estado conmigo en los momentos que más lo necesitaba, por darme salud, fortaleza, responsabilidad y sabiduría, por haberme permitido culminar un peldaño más de mis metas.

A mis Padres, Sofia Acosta y Leonardo Zárate por ser los mejores, por haber estado conmigo apoyándome en los momentos difíciles, por dedicar tiempo y esfuerzo para ser una mujer de bien. A mis hermanos, que con su ejemplo y dedicación me han instruido para seguir adelante en mi vida profesional, y así, de manera muy especial a mi amigo María José por brindarme su sincera y valiosa amistad.

De todo corazón aquel hombre muy especial, a quien amo mucho, mi esposo, Jhon, que con su valor y entrega ha sido una persona incondicional en mi vida, ha sido mi soporte, mi apoyo, mi guía, mi todo para seguir adelante y no bajar los brazos en los momentos difíciles.

Alinson Lisbeth Arguello Acosta

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FECHA: 26/8/2023
HORA: 15:27

SR(A):

LCDO. STALIN FABIAN MARTINEZ MORA
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EN SU DESPACHO.-

DE MI CONSIDERACIÓN:

EN ATENCIÓN A LA DESIGNACIÓN COMO DOCENTE TUTOR PARA GUIAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN
CON EL TEMA:

MODALIDAD	FASE	TEMA
TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DETERIORO MOTOR DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE, PERIODO JUNIO 7 OCTUBRE 2023

PERTENECIENTE A EL/LOS ESTUDIANTES:

FACULTAD	CARRERA	ESTUDIANTE
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	LOPEZ CEVALLOS MICHELLE CRISTINA
FCS	ENFERMERIA (REDISEÑADA)	ARGUELLO ACOSTA ALINSON LISBETH

AL RESPECTO TENGO A BIEN INFORMAR QUE EL/LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO E INSTRUCTIVO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA EL EFECTO.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, EL TRABAJO DE TITULACIÓN ES APROBADO POR QUIEN SUSCRIBE, AUTORIZANDO CONTINUAR CON EL PROCESO LEGAL PERTINENTE.

POR LA ATENCIÓN QUE SE SIRVA DAR AL PRESENTE ME SUSCRIBO.

ATENTAMENTE,

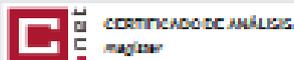


GALO WILFRIDO
PINO ICAZA

GALO WILFRIDO PINO ICAZA
DOCENTE TUTOR DEL EQUIPO DE TITULACIÓN



ACTA DE CALIFICACIÓN ANTI PLAGIO



PROYECTO DE TESIS - LOPEZ Y ARGUELLO

5%
Similitudes



< 1% Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
< 1% idioma no reconocido

Nombre del documento: PROYECTO DE TESIS - LOPEZ Y ARGUELLO.docx
ID del documento: c0327444229d7946299903a26448225c2e7015d
Tamaño del documento original: 375,79 KB

Depositante: PINO ICAZA GALO WILFRIDO
Fecha de depósito: 08/03/2023
Tipo de carga: Interfaz
Fecha de fin de análisis: 08/03/2023

Número de palabras: 3289
Número de caracteres: 49.043

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	AMANDARY MONTOYA PROYECTO FINAL.docx PROYECTO DE INVESTIGACIÓN El documento presenta de el grupo de familias, Chileños.	3%		(1) Palabras idénticas (1% (387 palabras))
2	www.who.int Envejecimiento y salud https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health	1%		(1) Palabras idénticas (1% (188 palabras))
3	info.inclusion.gob.ec https://info.inclusion.gob.ec/informacion-y-servicios/2023-04/jornada-internacional-2023-internacional	1%		(1) Palabras idénticas (1% (102 palabras))
4	clinicasamaritologydepona.com DETERIORO FUNCIONAL Clínica de Traumatología https://clinicasamaritologydepona.com/temas/traumatologia/	1%		(1) Palabras idénticas (1% (102 palabras))
5	dxpaca.urb.edu.ec Efecto de la adrenalina reutilizada y su relación con el síndrome de fatiga crónica https://dxpaca.urb.edu.ec/temas/202002/2020-02-UTB-FCO-78998-000102.pdf	1%		(1) Palabras idénticas (1% (128 palabras))

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.redafyc.org Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de envejecimiento https://www.redafyc.org/journal/02/11/0217628282712.html	< 1%		(1) Palabras idénticas (1% (22 palabras))
2	www.who.int https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health	< 1%		(1) Palabras idénticas (1% (24 palabras))
3	dxpaca.urb.edu.ec Adaptación de lenta acetabul en paciente masculino de 58 años https://dxpaca.urb.edu.ec/temas/202002/2020-02-UTB-FCO-0977-000110.pdf	< 1%		(1) Palabras idénticas (1% (24 palabras))
4	PROYECTO DE TESIS (IZQUIERDO - VILLAMAR).docx PROYECTO DE TESIS L. IZQUIERDO El documento presenta de el síndrome de fatiga crónica	< 1%		(1) Palabras idénticas (1% (22 palabras))
5	www.gob.mx Calidad de vida para un envejecimiento saludable Instituto Nacional de Estadística y Geografía https://www.gob.mx/inec/documentos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?i=1&lang=es	< 1%		(1) Palabras idénticas (1% (77 palabras))

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

- <https://www.salud.maphis.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/cambios-en-la-composicion-corporal/>
- <https://www.cdc.gov/database/espanol/basica/generacional.html>
- https://www.unicef.org/nova/OCW/actividad_felca_salud/contenido/estilo_de_vida.html
- <https://doi.org/10.5867/medu.v21.n002.10.4015>
- <https://www.salud.maphis.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/cambios-en-la-composicion-corporal/>



GALO WILFRIDO
PINO ICAZA

DR. GALO W. PINO ICAZA
DOCENTE TUTOR

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	iv
ACTA DE CALIFICACIÓN ANTI PLAGIO	v
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
CAPITULO I.- INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Contextualización de la situación problemática	11
1.1.1 Contexto Internacional	11
1.1.2. Contexto Nacional.....	12
1.1.3. Contexto Regional.	12
1.2.. Planteamiento del problema.....	13
1.3. Justificación.	13
1.4. Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1. Objetivo general	15
1.4.2. Objetivos específicos.....	15
1.5. Hipótesis de la investigación	15
CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes.	16
2.2. Bases teóricas.	17
2.2.1. Deterioro motor	17
2.2.2. <i>Tipos de deterioro en el adulto mayor</i>	17
2.3. Estilos de vida	19
2.3.1. Clasificación de estilos de vida	19
2.4. Etiología	21
2.5. Cuadro clínico	21
2.5.1. Fisiopatología	22
2.6. Diagnóstico.....	22
2.7. Prevención	22
2.8. <i>Complicaciones</i>	23
2.8.1. Consecuencias en el sistema esquelético con el paso del tiempo	23
2.9. Intervenciones de enfermería en pacientes con deterioro motor	24
CAPITULO III.- METODOLOGÍA.....	25
3.1. Tipo y diseño de investigación	25

3.1.1. A nivel teórico se emplearon los siguientes:	25
3.1.2. A nivel empírico se emplearon los siguientes:	25
3.2. Operacionalización de variables.	26
3.3. Población y muestra de investigación.	- 30 -
3.3.1. Población	- 30 -
3.3.2. Muestra	- 30 -
3.4. Técnicas e instrumentos de medición.	- 30 -
3.4.1. Técnicas	- 30 -
3.4.2. Instrumentos	- 30 -
3.5. Procesamientos de datos.	- 31 -
3.6. Aspectos éticos.	- 31 -
3.7. Presupuesto	- 32 -
CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	- 33 -
4.1. Resultados	- 33 -
4.2. Discusión.....	- 33 -
CAPITULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	- 38 -
5.1. Conclusiones	- 38 -
5.2. Recomendaciones.....	- 39 -
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	- 40 -
ANEXOS	- 42 -
MATRIZ DE RELACION DE PROBLEMA- OBJETIVO - HIPOTESIS ..	- 42 -
CRONOGRAMA.....	- 44 -
MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES.....	- 44 -
CUESTIONARIO PARA ENCUESTA.....	48
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1 <i>Genero</i>	34
Tabla 2 <i>Edad</i>	35
Tabla 3 <i>Enfermedades crónicas</i>	35
Tabla 4 <i>Presencia de caídas o accidentes</i>	36
Tabla 5 <i>Actividad física</i>	36
Tabla 6 <i>Molestias o dolores a la realización de ejercicio físico</i>	37
Tabla 7 <i>Consumo de Vegetales</i>	37
Tabla 8 <i>Consume suplementos alimenticios</i>	38
Tabla 9 <i>Información sobre el deterioro físico</i>	38

RESUMEN

La enfermería gerontológica ha evolucionado de una práctica basada en la experiencia a una profesión con bases científicas sólidas, respaldada por investigaciones, educación especializada y un enfoque integral en las necesidades de los adultos mayores. Esta evolución ha permitido brindar una atención más efectiva y de alta calidad a esta creciente población.

Existen varios factores de riesgo como la vida sedentaria, la disminución del ejercicio físico, las enfermedades crónicas, déficit de proteínas o desnutrición, alteraciones metabólicas y el uso de fármacos que hacen que disminuya más rápido el deterioro motor en los adultos mayores.

Por estas razones se realiza esta investigación para impartir nuestros conocimientos a beneficio de las personas adultas mayores que presentan deterioro motor, suelen tener una combinación de debilidad muscular, pérdida de masa muscular (sarcopenia), disminución de la velocidad para caminar, fatiga, baja resistencia y una mayor susceptibilidad a los cambios en su estado de salud.

El tratamiento y la gestión del deterioro motor dependen de la causa subyacente. Pueden incluir terapias físicas, ejercicios de rehabilitación, medicamentos, dispositivos de asistencia y cambios en el estilo de vida. En algunos casos, el deterioro motor puede ser irreversible, pero con intervenciones adecuadas, las personas afectadas pueden mejorar su calidad de vida y su capacidad funcional.

PALABRAS CLAVES

Actividad motora, adultos mayores, estilos de vida, complicaciones, enfermería geriátrica.

ABSTRACT

Gerontological nursing has evolved from an experience-based practice to a profession with solid scientific foundations, supported by research, specialized education, and a comprehensive focus on the needs of older adults. This evolution has made it possible to provide more effective and high-quality care to this growing population.

There are several risk factors such as a sedentary lifestyle, decreased physical exercise, chronic diseases, protein deficiency or malnutrition, metabolic alterations and the use of drugs that cause motor deterioration to decrease more quickly in older adults.

For these reasons, this research is carried out to impart our knowledge for the benefit of older adults who present motor impairment, they usually have a combination of muscle weakness, loss of muscle mass (sarcopenia), decreased walking speed, fatigue, low resistance and a greater susceptibility to changes in your health status.

Treatment and management of motor impairment depends on the underlying cause. They may include physical therapies, rehabilitative exercises, medications, assistive devices, and lifestyle changes. In some cases, motor impairment may be irreversible, but with appropriate interventions, affected individuals can improve their quality of life and functional capacity.

KEYWORDS

Motor activity, older adults, lifestyles, complications, geriatric nursing.

CAPITULO I.- INTRODUCCIÓN.

La enfermería gerontológica ha evolucionado de una práctica basada en la experiencia a una profesión con bases científicas sólidas, respaldada por investigaciones, educación especializada y un enfoque integral en las necesidades de los adultos mayores. Esta evolución ha permitido brindar una atención más efectiva y de alta calidad a esta creciente población.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1 Contexto Internacional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el inicio de la vejez o tercera edad es a partir de los 65 años. Los adultos mayores en el 2019, era el 16% de la población de la Región que tenía más de 60 años. Esto solo se espera que aumente, en 2100 se proyecta que el 36% tendrá más de 60 años.

La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable y pidió a la OMS que se encargara de liderar su puesta en práctica. La Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas es un proyecto de colaboración a escala mundial que pretende aunar los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para llevar a cabo una acción concertada, catalizadora y colaborativa a lo largo de 10 años orientada a promover vidas más largas y saludables, tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades

de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten. (OMS, 2023)

1.1.2. Contexto Nacional.

Según las proyecciones poblacionales, presentadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador al 2023 tendría 18,2 millones de habitantes, mientras que para el año 2050 se llegaría a contar con 23 millones de personas. A nivel de relación entre personas adultas mayores y población total existen: 1.049.000 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total, Ecuador presenta una proporción del 8.03% para el 2023, con lo que se ratifica que se encuentra en transición demográfica o envejecimiento poblacional (Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral, 2020). (Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores, 2023)

1.1.3. Contexto Regional.

En la provincia contamos con dos centros Gerontológicos que están ubicados en el Cantón Quevedo y Babahoyo, en el cual cuentan con servicios residenciales y diurnos para el beneficio de los adultos mayores, también se cuenta con el centro de salud Enrique Ponce Luque que brinda ayuda en “El club del adulto mayor” , que están concebidos para evitar su institucionalización, discriminación, segregación y aislamiento; también constituyen un complemento en la vida familiar, social y comunitaria que se enfoca en el mantenimiento de las facultades físicas y mentales del adulto mayor para enfrentar su deterioro, participar en tareas propias de su edad, promover la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social.

1.2. Planteamiento del problema

El deterioro motor en adultos mayores puede verse influenciado por diversos factores y el estilo de vida juega un papel fundamental en este proceso. Algunos de los aspectos del estilo de vida que pueden afectar la salud y función motora de los adultos mayores incluyen: Actividad física, Dieta, Obesidad, Hábitos de sueños, Hábitos posturales, Actividades cognitivas y sociales.

¿Cómo influyen los estilos de vida en el desarrollo de complicaciones de salud en pacientes adultos mayores con deterioro motor que son atendidos en el centro de Salud Enrique Ponce Luque, en el período comprendido de Junio a Octubre 2023?

Estos problemas mencionados crean un inadecuado estilo de vida por ende hemos creado esta investigación para informar sobre los diferentes programas de ejercicio adaptado, fisioterapia, terapia ocupacional y educación sobre la importancia del estilo de vida saludable pueden ser beneficiosos para abordar el deterioro motor y mejorar la independencia en la vejez con el fin de proporcionar una mejor comprensión de los factores que intervienen en la aparición de esta enfermedad del deterioro motor en los pacientes adultos mayores que acuden al Centro De Salud Enrique Ponce Luque en el periodo junio-octubre 2023.

1.3. Justificación.

El presente trabajo de investigación se desarrolla con el fin de conocer cómo influye el estilo de vida en el deterioro motor de los adultos mayores, ya que esta patología es un problema de salud pública y una de las principales causas de imposibilidad para realizar actividades cotidianas.

Hoy en día, las cifras de personas con deterioro motor se han incrementado debido a diversos factores que influyen en su estilo de vida, actividad física, sedentarismo y el estado emocional. Es por ello que se debe reconocer los

diferentes estilos de vida que mantiene cada paciente, ya que esto contribuirá a la toma de medidas que permitan mejorar su salud y evitar el desarrollo de múltiples complicaciones en un tiempo determinado.

Vista la tercera edad como el problema médico social que representa, y teniendo en cuenta el aumento cada vez más creciente de la población de ancianos en nuestro país, nos proponemos a través de esta investigación caracterizar el estilo de vida de los adultos mayores, estableciendo sus relaciones con el bienestar subjetivo, percepción de salud y morbilidad reportada.

Así se logrará obtener resultados que faciliten la aplicación de intervenciones del personal de salud, fundamentalmente de los profesionales de Enfermería, con el fin de prevenir el desarrollo de graves daños como consecuencia de esta enfermedad, a fin de reducir el deterioro motor y las complicaciones, a través de estrategias educativas y comunicaciones que permitan la realización de promoción de salud en este importante grupo de personas adultas mayores.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida que influyen en el deterioro motor de los adultos mayores que acuden al centro de Salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

Analizar los estilos de vida de los pacientes con deterioro motor, teniendo en cuenta su género y edad, que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.

Identificar las complicaciones de salud más frecuentes desarrolladas por los pacientes con deterioro motor que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.

Explicar las intervenciones de Enfermería, realizadas a los pacientes con deterioro motor que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.

1.5. Hipótesis de la investigación

Los diferentes estilos de vida inadecuados que suelen llevar este grupo etario son factores que influyen directamente en el desarrollo de posibles complicaciones motoras en los adultos mayores que acuden al centro de Salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.

CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Según (Rocío Navalón Alcañiz, 2020) el síndrome de fragilidad conlleva un deterioro en la capacidad física del adulto mayor que incrementa su vulnerabilidad y el riesgo a sufrir eventos adversos. El síndrome de fragilidad es un estado de salud en el cual una persona mayor experimenta una disminución de su capacidad física y funcional, lo que la hace más vulnerable a sufrir eventos adversos, como caídas, hospitalizaciones y discapacidad.

Las personas que presentan este deterioro suelen tener una combinación de debilidad muscular, pérdida de masa muscular (sarcopenia), disminución de la velocidad para caminar, fatiga, baja resistencia y una mayor susceptibilidad a los cambios en su estado de salud. Además, tienen dificultades para recuperarse de enfermedades o intervenciones médicas.

La fragilidad no es simplemente una consecuencia natural del envejecimiento, sino que es el resultado de una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Algunos de los factores de riesgo para el desarrollo de fragilidad en los adultos mayores incluyen la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas, la falta de actividad física, la mala alimentación, la depresión y el aislamiento social.

Dado que el síndrome de fragilidad aumenta la susceptibilidad a eventos adversos y reduce la calidad de vida, es importante identificarlo tempranamente para implementar intervenciones preventivas y terapéuticas. Estas intervenciones pueden incluir programas de ejercicios adecuados, una dieta equilibrada, la gestión de enfermedades crónicas, la promoción de la actividad social y el apoyo emocional.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Deterioro motor

Se refiere a la disminución o pérdida de la habilidad para controlar y coordinar los movimientos del cuerpo debido a diversos factores, como lesiones, enfermedades neurológicas, envejecimiento u otras condiciones médicas. Las personas que experimentan deterioro motor pueden tener dificultades para realizar actividades que requieren precisión y coordinación, como caminar, escribir, vestirse o agarrar objetos.

Las enfermedades neurológicas, como la enfermedad de Parkinson, el accidente cerebrovascular, la esclerosis múltiple y la distrofia muscular, pueden causar un deterioro motor significativo al afectar las áreas del cerebro o las vías nerviosas responsables del control y la coordinación de los movimientos. Además de las afecciones médicas, el envejecimiento natural también puede conducir al deterioro motor a medida que disminuye la función muscular y se producen cambios en el sistema nervioso.

2.2.2. Tipos de deterioro en el adulto mayor

Los pacientes adultos mayores pueden estar en riesgo de perder su independencia por distintas causas, muchas de las cuales son potencialmente reversibles. Es decir, perder la capacidad de caminar solos, vestirse solos, ir al baño de manera independiente, lo que conlleva un problema tanto para el paciente como

para la familia. Existen varios factores para este deterioro funcional y pérdida de la independencia como son: enfermedades crónicas, dolor crónico no tratado, caídas, enfermedades no detectadas, medicamentos, problemas de memoria, sueño, etc.

Según Gaibor, 2021 menciona que lo más importante es detectar a tiempo para revertir esta pérdida de independencia y no llegar a la discapacidad.

Los deterioros en el adulto mayor pueden ser clasificados en varias categorías según su origen y manifestaciones, por ello se ha realizado una clasificación general de los tipos de deterioro que los adultos mayores pueden experimentar:

- Físico: Pérdida de masa muscular, disminución de la densidad ósea y problemas articulares, debilidad, dificultades para moverse y riesgo de caídas y fracturas, pérdida de la audición y la visión, lo que puede afectar la calidad de vida y la capacidad para comunicarse y desenvolverse.
- Cognitivo: Problemas de memoria, concentración y toma de decisiones, demencia, Alzheimer.
- Emocional y Mental: Depresión, tristeza, falta de interés en actividades, cambios en el sueño, ansiedad, preocupaciones, miedo y nerviosismo.
- Social: Aislamiento Social, soledad.
- Funcional: Deterioro de la Autonomía para realizar actividades diarias básicas, alimentarse o manejar las finanzas.
- Nutricional: pérdida de apetito, la dificultad para masticar y tragar, y los problemas para obtener una dieta equilibrada, lo que puede llevar a la desnutrición.
- Cardiovascular: Enfermedades Cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares que pueden afectar la circulación sanguínea y la salud cardíaca en general.
- Metabólico: Diabetes.
- Respiratorio: Como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otras afecciones que pueden dificultar la respiración y la función pulmonar.
- Renal y Urinario: Disfunción Renal que pueden llevar a la acumulación de toxinas en el cuerpo.

Es importante señalar que estas categorías pueden superponerse y que el proceso de envejecimiento es altamente individual, por lo que no todos los adultos mayores experimentarán los mismos tipos de deterioro ni en la misma medida. Un enfoque integral de la atención médica, que incluya la prevención, el monitoreo y el tratamiento adecuado, puede ayudar a mitigar muchos de estos deterioros y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

2.3. Estilos de vida

En la vida del adulto mayor para mantener una mejor calidad de vida es necesario conservar un nivel alto de paz, tranquilidad y protección familiar. (Orrala, 2021).

2.3.1. Clasificación de estilos de vida

El envejecimiento es un proceso natural que está programado en los genes y es parte del ciclo de vida normal de los organismos multicelulares, deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio, estos daños y cambios genéticos pueden contribuir al deterioro funcional y a la aparición de enfermedades relacionadas con la edad.

El entorno y los factores externos también influyen en el proceso de envejecimiento. El estilo de vida, la exposición a toxinas ambientales, la dieta, la actividad física y otros factores pueden influir en la velocidad y la calidad del envejecimiento. Por ejemplo, una dieta saludable, el ejercicio regular y la reducción del estrés pueden tener un impacto positivo en la salud a medida que envejecemos.

El envejecimiento es una etapa a la que todos llegaremos. Sin duda, los estilos de vida que llevemos desde temprana edad marcarán nuestra calidad de vivir en la tercera edad. Así mismo, con el paso de los años, los estilos o hábitos de vida saludables juegan un papel fundamental en esta edad y están relacionados con la

alimentación, el consumo de tabaco o alcohol, una vida sedentaria, ausencia de vínculos sociales, entre otros, los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección.

Los hábitos saludables pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de un envejecimiento saludable y activo. Algunos de los factores clave que influyen en este proceso incluyen:

Alimentación equilibrada: Una dieta balanceada y nutritiva en vitaminas, minerales y proteínas proporciona los nutrientes necesarios para mantener la función corporal óptima y la energía, a medida que envejecemos.

Actividad física: Mantenerse activo físicamente es fundamental para preservar la salud muscular y ósea, mantener un peso saludable y mejorar la movilidad en la vejez, también ayuda a prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, la enfermedad cardiovascular y la osteoporosis.

Evitar el tabaco y el alcohol: El tabaco y el consumo excesivo de alcohol son factores de riesgo para una serie de problemas de salud, incluyendo enfermedades cardíacas, cáncer y problemas respiratorios, por eso es recomendable evitarlos.

Vida social activa: Mantener conexiones sociales y participar en actividades sociales puede contribuir a la salud mental y emocional, ya que ayuda a prevenir la depresión, el aislamiento y el deterioro físico y cognitivo.

Salud mental: Cuidar la salud mental es esencial en todas las etapas de la vida. Practicar técnicas de manejo del estrés, mantenerse mentalmente activo y buscar apoyo cuando sea necesario son aspectos importantes para un envejecimiento saludable.

Atención médica regular: Las revisiones médicas periódicas pueden ayudar a detectar y tratar problemas de salud antes de que se conviertan en condiciones más graves. La prevención y el tratamiento temprano son fundamentales para el bienestar a medida que envejecemos.

Mantener una mentalidad positiva: La actitud positiva y la perspectiva ante el envejecimiento también pueden tener un impacto en la calidad de vida.

En última instancia, los estilos de vida saludables pueden influir en cómo experimentamos la tercera edad. Al tomar decisiones informadas y adoptar hábitos positivos desde una edad temprana, podemos aumentar nuestras posibilidades de disfrutar de una vida enriquecedora y saludable a medida que envejecemos.

2.4. Etiología

A medida que las personas envejecen, experimentan una disminución en la masa muscular, que puede llegar a ser de hasta un 40%. Esta disminución tiene como consecuencia una mayor dificultad para llevar a cabo actividades motoras, una menor capacidad de resistencia durante el ejercicio y se considera uno de los principales factores que contribuyen a la dependencia en las personas adultas mayores.

Las causas de esta pérdida de movilidad en los ancianos son diversas y se ven agravadas por su interacción mutua. Las principales causas incluyen:

- Disminución de la ingesta de proteínas y desnutrición.
- Disminución del ejercicio físico: vida sedentaria, enfermedades crónicas limitantes (respiratorias, cardíacas, osteoarticulares, etc.).
- Disminución de grasa y agua corporal.
- Alteraciones endocrinas (diabetes, problemas de tiroides, etc.).
- Disminución del estímulo nervioso directo en el músculo.
- Uso de ciertos fármacos (corticoides, diuréticos, etc.)

2.5. Cuadro clínico

El envejecimiento también se refleja en los huesos y las articulaciones. Con el tiempo, ese “desgaste” limita el movimiento y crea vulnerabilidades exclusivas en las personas mayores.

También se sabe que el agua constituye aproximadamente el 70% del peso corporal y, a partir de los 65 años, el contenido de agua disminuirá al 50%, creemos que esta pérdida se debe principalmente a la disminución del agua intracelular en todos los tejidos del cuerpo y a la función renal alterada debido a una menor capacidad

de los riñones para concentrar la orina (es decir, menor capacidad para retener agua físicamente). Una de las principales consecuencias de estos hechos es la fácil deshidratación en los ancianos.

2.5.1. Fisiopatología

Se cree que los mecanismos fisiopatológicos involucran múltiples sistemas corporales. Los más importantes son la pérdida de masa muscular, la mala regulación de diversas hormonas y sus mecanismos de control (aumento de la cortisona, disminución de la hormona del crecimiento, las hormonas sexuales testosterona y estrógenos) y la disminución de la función inmunitaria (por trastornos disfunción de la inmunidad humoral, sus mensajeros y mediadores). Asimismo, existen diversos factores ambientales, como hábitos alimentarios tóxicos o inadecuados, entre ellos una dieta muy restrictiva.

2.6. Diagnóstico

Los trastornos más comunes en los adultos mayores a menudo se pasan por alto o se retrasan en el diagnóstico. Los médicos deben usar la historia, el examen físico y pruebas de laboratorio simples para evaluar de manera proactiva los trastornos que ocurren exclusivamente o con mayor frecuencia en adultos mayores; si estos trastornos se detectan a tiempo, pueden tratarse más fácilmente. El diagnóstico temprano se basa en que los primeros signos de enfermedad física son conductuales, mentales o emocionales. Si los médicos desconocen esta posibilidad y asocian los síntomas con la demencia, el diagnóstico y el tratamiento pueden retrasarse.

2.7. Prevención

Para prevenir este problema, muchos estudios han comentado la importancia de un aporte adecuado y equilibrado de nutrientes y energía, y sobre todo mantener e incrementar la actividad física para mantener la masa muscular en las mejores condiciones posibles.

2.8. Complicaciones

Las articulaciones móviles son estructuras complejas, ya que para llevar a cabo el movimiento que producen los músculos se necesitan ligamentos que les den estabilidad, y se necesita líquido sinovial para lubricar las estructuras (creadas por la membrana sinovial) y el cartílago que recubre los huesos y las articulaciones. Para proveer fuerza y flexibilidad, por ende, en esta edad es más complicado el tema de movilidad.

2.8.1. Consecuencias en el sistema esquelético con el paso del tiempo

Con el tiempo, la densidad ósea disminuye debido a la pérdida de calcio óseo, mucho más evidente en las mujeres posmenopáusicas (debido a una disminución de los estrógenos femeninos), pero también en los hombres, debido al equilibrio del recambio óseo que promueve la destrucción. Este proceso está determinado básicamente por factores genéticos, pero se ve agravado por la reducción de la actividad física (enfermedad limitada, dolor crónico, etc.), hábitos de vida poco saludables (tabaquismo), ingesta insuficiente de calcio y otros nutrientes, consumo excesivo de alcohol) y consumo de determinados medicamentos

Esta pérdida de masa ósea hace que los huesos se vuelvan más frágiles, con mayor riesgo de fractura con mínimo traumatismo en los casos más graves. La mencionada osteoporosis se presenta con mayor o menor intensidad en diferentes huesos, y es claro que la fragilidad depende no sólo de cuánto se afecte el hueso, sino también de las fuerzas a las que será sometido; lo que significa que la pérdida de densidad en la falange de los dedos no será tan importante como en el cuello femoral.

Estos y otros cambios más sutiles son responsables de la disminución del rango de movimiento, dolor con el ejercicio (ya veces en reposo), deformidad e inestabilidad y pérdida de la función articular. Las articulaciones afectadas dependerán de la actividad que se haya realizado durante la vida o cuando existan sobrecargas, traumatismos o la genética.

2.9. Intervenciones de enfermería en pacientes con deterioro motor

Cuidar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es de suma importancia como la Salud física y mental: El cuidado de la salud es fundamental. Realizar chequeos médicos regulares, mantener una dieta equilibrada y llevar a cabo actividades físicas adecuadas pueden contribuir a una vida saludable. También es esencial fomentar la salud mental a través de actividades que estimulen la mente, como la lectura, los rompecabezas y la interacción social.

Actividad social: Mantener relaciones sociales activas ayuda a prevenir la soledad y el aislamiento, lo que puede tener efectos negativos en la salud emocional y mental. Participar en actividades comunitarias, clubes de interés y eventos familiares puede ser beneficioso.

Independencia: Fomentar la independencia en la medida de lo posible es importante para mantener la autoestima y la sensación de control sobre la propia vida. Asegurarse de que los adultos mayores puedan realizar tareas diarias por sí mismos puede ayudar a preservar su dignidad.

Seguridad en el hogar: Asegurar un entorno seguro en el hogar es fundamental para prevenir caídas y otros accidentes.

Estimulación mental: Fomentar la actividad mental puede ser enriquecedor. Juegos de memoria, lectura, aprendizaje de nuevas habilidades y participación en actividades intelectualmente estimulantes pueden ayudar a mantener la mente ágil.

Respeto y autonomía: Es fundamental respetar las decisiones y deseos de los adultos mayores, permitiéndoles mantener el control sobre su vida en la medida de lo posible.

Apoyo emocional: Brindar apoyo emocional y mostrar amor y afecto contribuyen en gran medida a la sensación de bienestar y satisfacción en la vida.

Acceso a la atención médica: Asegurarse de que tengan acceso a atención médica de calidad es crucial para mantener su salud.

En general, el enfoque debe ser en crear un ambiente de respeto, cuidado y amor, donde los adultos mayores se sientan valorados y apoyados en su búsqueda de una vida plena y significativa.

CAPITULO III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación

Es una investigación aplicada, de campo exploratoria-descriptiva, transversal y cuantitativo

En el desarrollo del presente trabajo investigativo se utilizó los siguientes métodos a nivel teórico y a nivel empírico tales como:

3.1.1. A nivel teórico se emplearon los siguientes:

El método histórico-lógico: Esto permite partir de la investigación de eventos pasados relacionados con un tiempo y lugar determinados, para recopilar datos precisos y críticos y sintetizarlos.

El método inductivo: Esto permite establecer y analizar las causas específicas del problema para luego llegar a una solución general.

El método deductivo: Esto nos permite partir del problema general de la realidad social, encontrar las causas específicas de este problema y luego encontrar la solución.

El método analítico-sintético: Sirve para procesar información del campo y así facilitar la comprensión de los resultados y análisis de la encuesta.

3.1.2. A nivel empírico se emplearon los siguientes:

Observación científica no estructurada: Se ha establecido la forma básica de recopilar información científica y permite adquirir conocimientos sobre el

comportamiento de los sujetos de investigación tal como ocurre en la realidad, que es la directa y sobre el proceso, fenómeno u objeto de aprendizaje.

El método estadístico (descriptivo): Esto permite obtener información numérica sobre las características o calidad del tema de estudio, en este caso el deterioro motor, también facilita la comparabilidad de cantidades con mensurables conocidos y representar esta información en forma de tablas y gráficos para facilitar su comprensión e interpretación.

3.2. Operacionalización de variables.

3.2. Operacionalización de variables

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Estilos de Vida	Es el conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente con el fin de satisfacer sus necesidades como seres humanos y lograr el crecimiento personal.	Alimentación Balanceada	<p>Cuántas veces a la semana consume vegetales y frutas.</p> <p>Tal vez consume algún tipo de vitamina que refuerce su alimentación</p> <p>Su alimentación es balanceada de acuerdo a su edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez a la semana • 2 o 3 días a la semana • Todos los días • Nunca <p>1. Si 2. No</p> <p>1. Si 2. No</p>

	Actividad física	<p>Cuántas veces a la semana realiza actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez a la semana • 2 o 3 días a la semana • Todos los días • Nunca
		<p>Presenta alguna molestia o dolor al realizar ejercicio físico.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>
		<p>Ah tenido alguna caída o accidente que involucre fractura.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>
		<p>Realiza por sí solo sus actividades diarias cotidianas.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
<p>Deterioro Motor</p>	<p>Se refiere al empeoramiento o pérdida de la función motora, que involucra la capacidad del cuerpo para moverse y coordinar los movimientos de manera eficiente. Este término generalmente se usa para describir situaciones en las que hay una disminución en la habilidad para realizar actividades físicas debido a una variedad de factores, como enfermedades, lesiones o el proceso natural de envejecimiento.</p>	<p>Genero</p>	<p>✓ Masculino ✓ Femenino</p>	<p>Porcentaje</p>
		<p>Edad</p>	<p>✓ 65 – 70 años ✓ 71 – 80 años ✓ + 81 años</p>	<p>Porcentaje</p>
		<p>Antecedentes familiares</p>	<p>✓ Madre ✓ Padre ✓ Abuelo (a)</p>	<p>Porcentaje</p>
		<p>Actividad Física</p>	<p>✓ Normalidad</p>	<p>Porcentaje</p>
<p>Información de la enfermedad</p>	<p>Charlas educativas sobre el deterioro motor.</p>	<p>✓ Si ✓ No</p>		

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle

3.3. Población y muestra de investigación.

3.3.1. Población

La población para este estudio estuvo conformada por 30 pacientes adultos mayores con deterioro motor que asisten al centro de salud Enrique Ponce Luque.

3.3.2. Muestra

Por ser una muestra pequeña y finita, no se utilizó ningún tipo de muestra porque se trabajó con toda la población diagnosticada con deterioro motor que acude al Centro de Salud Enrique Ponce Luque, para un total de 30 pacientes.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición.

Estas técnicas nos ayudaron a recopilar y analizar datos para luego poder procesarlos sobre el tema.

3.4.1. Técnicas

Las técnicas de investigación utilizadas en este estudio son necesarias para recolectar datos e información sobre la unidad de observación, y ayudar a verificar las hipótesis formuladas a través de:

- ✓ Observación científica no estructurada
- ✓ Encuesta

3.4.2. Instrumentos

- ✓ Cuestionario

3.5. Procesamientos de datos.

La información recabada sobre este tema ha sido revisada donde se verifica que las preguntas han sido completadas correctamente, lo cual se facilita al momento de la tabulación respectiva, al presentar cuadros comparativos con las variables de la encuesta. clasificación de datos. Más relevantes. Además, también se presenta en forma de gráfico, para tener una valoración más clara y objetiva de los resultados obtenidos a partir de la información recogida.

Se utilizó el programa estadístico Excel, que ayuda a organizar y resumir los datos de forma completa y rápida según la información recopilada.

3.6. Aspectos éticos.

Valor social o científico: capacidad de investigación para producir información confiable y válida para lograr los objetivos de investigación establecidos, cuando esa información puede ser importante porque está directamente relacionada con la comprensión o intervención de un problema de salud importante o porque su contribución a la investigación prevista tiene el potencial de promover la salud individual. o salud pública. (López, 2019)

Selección equitativa de sujetos: “Asegurar que se seleccionen grupos específicos de sujetos por razones relacionada con las interrogantes científicas incluidas en la investigación”. (Lessig, 2020)

Consentimiento informado: La herramienta tiene como objetivo garantizar que los pacientes reciban información completa, promoviendo decisiones autónomas por parte de pacientes y profesionales de la salud, en busca de la mejor atención y opciones de atención. (López, 2019).

Respeto por los sujetos del estudio: Mecanismo para informar resultados de investigación y aprendizaje; donde es necesario monitorear el bienestar de los sujetos durante su participación y, si es necesario, atención, incluido el posible retiro de la encuesta (Escobar, 2020)

3.7. Presupuesto

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$60.00
Viáticos (alimentación y transporte)	\$100.00
Pendrive	\$15.00
Cuaderno	\$3.50
Impresión	\$40.00
Total	\$218,50

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle

CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

4.1. Resultados

Los resultados de esta investigación se obtienen a través de la aplicación de una encuesta, y los resultados más relevantes se utilizan para responder las preguntas formuladas de la problemática planteada. El estudio y la aplicación de las encuestas se realizó en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque y toda la información así obtenida se presenta en tablas y los resultados mostrados se expresan en porcentajes de los respectivos análisis que se comparan con las hipótesis para así llegar a las conclusiones y recomendaciones.

4.2. Discusión

En cuanto al género que sobresalió en las personas encuestadas fue el género femenino y segundo el género masculino, en la Tabla 1 se refleja las cantidades y el porcentaje según el género.

Tabla 1 Género

GENERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	17	57%
Masculino	13	43%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Con respecto a la edad de las personas encuestas para esta investigación la edad que mas sobresalió fue la de 65 a 70 años, la que sigue fue de 71 a 80 años y por último que casi no hubo adultos mayores con la edad de 81 años.

Tabla 2 Edad

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
65 – 70 años	16	54%
71 a 80 años	10	33%
+81 años	4	13%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

En cuanto a la investigación se preguntó a las personas encuestadas si en las visitas domiciliarias su doctor le diagnóstico si padece de alguna enfermedad crónica y la mayoría de adultos mayores dijeron que sí, visualizándolo en la tabla 3.

Tabla 3 Enfermedades crónicas.

ÍTEMS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	23	77%
No	7	23%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

En cuanto a las encuestas realizadas a las personas la mayoría de adultos mayores respondió que no ha presentado alguna caída o accidente que involucre una fractura, estas respuestas se ven reflejadas en la tabla 5.

Tabla 4 *Presencia de caídas o accidentes*

ÍTEMS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	23	77%
No	7	23%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Acerca de cuantas veces a la semana realiza actividad física el adulto mayor, la mayoría respondió 2 o 3 días a la semana siendo este el resultado con más alto porcentaje, se observa en la tabla 5.

Tabla 5 *Actividad física.*

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 vez a la semana	10	33%
2 o 3 días a la semana	17	57%
Todos los días	2	7%
Nunca	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Según la encuesta realizada a los adultos mayores se preguntó si presentan alguna molestia o dolor al realizar ejercicio físico. La mayoría de adultos mayores dijeron que si tenían molestias y se ve manifestado en la tabla número 6.

Tabla 6 Molestias o dolores a la realización de ejercicio físico.

ÍTEMS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	21	70%
No	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Con respecto al consumo de vegetales se observó en la tabla 7, que los adultos mayores encuestados con mayor frecuencia consumen 2 veces al día vegetales y frutas.

Tabla 7 Consumo de vegetales

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 vez al día	12	40%
2 veces al día	13	43%
3 veces al día	5	17%
Nunca	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Con respecto a la encuesta se preguntó si los adultos mayores consumían algún tipo de vitamina que refuerce su alimentación diaria, la mayoría dijeron que si y se observa en la tabla 8.

Tabla 8 *Consume suplementos alimenticios*

ÍTEMS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	23	77%
No	7	23%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

Con respecto a la encuesta a los adultos mayores se consultó si ellos reciben información sobre el deterioro físico que suele generarse con la edad, la mayoría de adultos mayores respondieron que no, se ve reflejado en la tabla 9

Tabla 9 *Información sobre el deterioro físico*

ÍTEMS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	13	43%
No	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Pacientes adultos mayores con deterioro motor que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque.

Elaborado por: Michelle López y Alinson Arguello

CAPITULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, se da como concluido lo siguiente:

- Los adultos mayores que acuden al centro de Salud Enrique Ponce Luque han estado llevando un estilo de vida poco favorable y como consecuencia de este mal hábito su sistema motor se ha deteriorado.
- Por medio de la encuesta se analizó el estilo de vida de los adultos mayores teniendo en cuenta su edad y género para lograr un óptimo resultado en las intervenciones de enfermería.
- También se logró identificar las diferentes complicaciones de salud que llevan los adultos mayores con deterioro motor.
- A lo largo de la investigación se logró explicar sobre las intervenciones de enfermería que fueron realizadas a los adultos mayores con deterioro motor.

5.2. Recomendaciones

Dadas las conclusiones obtenidas se propone las siguientes recomendaciones:

- El ejercicio físico en el adulto mayor es indispensable ya que mejora el rendimiento mental, la coordinación y el equilibrio, combate el estrés y proporciona un buen estilo de vida, así reduciendo el riesgo de desarrollar enfermedades.
- Mantener el estado nutricional adecuado en los adultos mayores es esencial para la calidad de vida de esta población, ya que con los aportes necesarios se minimiza la pérdida de masa muscular y aumenta la flexibilidad, también mejora la coordinación y la deambulaci3n.
- Brindar charlas educativas a esta poblaci3n de adultos mayores es beneficiosa ya que ellos se nutren con informaci3n acerca de lo que deben hacer a su edad.
- La actividad f3sica en el adulto mayor hace que las personas se sientan 3tiles e independientes esto permite la inclusi3n en su entorno familiar y social mejorando as3 su estado emocional y f3sico.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Aliaga B, M. N. (2019). Detección e intervención oportuna en las caídas de los ancianos.

Anelis Perou Silveira, M. F. (01 de 06 de 2020). Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención de enfermería.

Campos, F. R. (2021). Salud y calidad de vida en las personas mayores.

CanalSalud. (03 de Noviembre de 2021). *Sistema esquelético*. Consultado en <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/sistema-esqueletico/>

Escobar, M. (10 de Diciembre de 2020). Obtenido de Centros para el Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/gestational.html>

Gaibor, M. (19 de 05 de 2021). Deterioro Funcional y sus clasificacion.

Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores. (14 de Marzo de 2023). Obtenido de <file:///C:/Users/miche/Downloads/2023%20INFORME%20PAM%20FEBRERO.pdf>

JOHANNA, R. O. (01 de 06 de 2022). DETERIORO FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES DE 65 A 80 AÑOS DE EDAD RELACIONADO A LA CALIDAD DE VIDA. CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS.

León, M. G. (23 de 11 de 2020). Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero.

Lessig, L. (18 de Enero de 2020). *Creative Commons Attribution*. Recuperado el 30 de Enero de 2023, de https://www.um.es/innova/OCW/actividad_fisica_salud/contenidos/estilo_de_vida.html

López, G. (18 de Mayo de 2019). *Medwave*. doi:

<http://doi.org/10.5867/medwave.2009.12.4315>

Montse Queralt. (03 de Noviembre de 2021). *Cambios Físicos en las personas*

mayores. Obtenido de [https://www.salud.mapfre.es/salud-](https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/cambios-en-la-composicion-corporal/)

[familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/cambios-en-la-composicion-corporal/](https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/cambios-en-la-composicion-corporal/)

Negrete, P. D. (08 de 11 de 2022). hábitos de vida saludables para un

envejecimiento exitoso.

OMS. (2023). *Decada del envejecimiento saludable 2021 - 2030*. Consultado de

<https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

Orrala, R. (23 de 07 de 2021). DETERIORO FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES

DE 65 A 80 AÑOS DE EDAD RELACIONADO A LA CALIDAD DE VIDA.

CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS.

Pastor Vargas, R. (01 de 10 de 2021). Evaluacion del deterioro funcional en la

marcha del adulto mayor.

Rocío Navalón Alcañiz, I. M.-M. (13 de 07 de 2020). Valoración del grado de

deterioro funcional y fragilidad en adultos mayores activos. pág. 1.

Stefanacci, Richard G. (22 de Mayo de 2022). *Generalidades sobre la evaluación del*

adulto mayor. Obtenido de [https://www.msmanuals.com/es-](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%ADa/abordaje-del-paciente-geri%ADa1trico/generalidades-sobre-la-evaluaci%ADa3n-del-adulto-mayor)

[ec/professional/geriatr%ADa/abordaje-del-paciente-](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%ADa/abordaje-del-paciente-geri%ADa1trico/generalidades-sobre-la-evaluaci%ADa3n-del-adulto-mayor)

[geri%ADa1trico/generalidades-sobre-la-evaluaci%ADa3n-del-adulto-](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%ADa/abordaje-del-paciente-geri%ADa1trico/generalidades-sobre-la-evaluaci%ADa3n-del-adulto-mayor)

[mayor](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/geriatr%ADa/abordaje-del-paciente-geri%ADa1trico/generalidades-sobre-la-evaluaci%ADa3n-del-adulto-mayor)

Yanelis Perou Silveira, M. F. (15 de 09 de 2019). Evaluación funcional del adulto

mayor y el proceso de atención.

ANEXOS

MATRIZ DE RELACION DE PROBLEMA- OBJETIVO - HIPOTESIS

	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DETERIORO MOTOR DE LOS ADULTOS MAYORES QUE	<p>El deterioro motor en adultos mayores puede verse influenciado por diversos factores y el estilo de vida juega un papel fundamental en este proceso. Algunos de los aspectos del estilo de vida que pueden afectar la salud y la función motora de los adultos mayores incluyen: Actividad física, Dieta, Obesidad, Hábitos de sueños, Hábitos posturales, Actividades cognitivas y sociales.</p>	<p>Determinar los estilos de vida que influyen en el deterioro motor de los adultos mayores que acuden al centro de Salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.</p>	<p>Si los adultos mayores aplicarían un buen estilo de vida se lograría evitar diversas complicaciones en el sistema motor que este grupo etario que acude al centro de salud Enrique Ponce Luque en el periodo Junio - Octubre 2023.</p>
	<p>Todos estos problemas abarcan la realidad del objeto de estudio, los cuales se han desprendido por el inadecuado estilo de vida de los adultos mayores, por este motivo hemos creado esta investigación para informar sobre los diferentes programas que benefician a este grupo etario: ejercicio adaptado, fisioterapia, terapia ocupacional y educación sobre la importancia del estilo de vida saludable, ya que es beneficioso que conozcan sobre el deterioro motor y para mejorar la independencia en la vejez con el fin de proporcionar una mejor comprensión de los factores que intervienen en la aparición de esta enfermedad en los pacientes adultos mayores que acuden al Centro De Salud Enrique Ponce Luque en el periodo junio-octubre 2023.</p>		
	PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS

<p>ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE LUQUE EN EL PERIODO, JUNIO - OCTUBRE 2023</p>	<p>El deterioro motor está involucrado con la carencia o disminución de actividades físicas o el sedentarismo en una edad avanzada, consecuentemente con el envejecimiento que es la razón principal por el cual el adulto mayor pierde funcionalidad e independencia en su vida.</p>	<p>-Analizar los estilos de vida de los pacientes con deterioro motor, teniendo en cuenta su género y edad, que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.</p>	<p>Si se llegaría a modificar los estilos de vida en los adultos mayores se disminuiría el deterioro motor en este grupo etario del centro de salud Enrique Ponce Luque en el periodo Junio - Octubre 2023.</p>
		<p>-Identificar las complicaciones de salud más frecuentes desarrolladas por los pacientes con deterioro motor que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.</p>	<p>Si los adultos mayores realizaran más actividades físicas de acuerdo a su edad, se reduciría las complicaciones motoras de este grupo etario que acude al centro de salud Enrique Ponce Luque en el periodo Junio - Octubre 2023.</p>
		<p>-Explicar las intervenciones de Enfermería, realizadas a los pacientes con deterioro motor que acuden al Centro de salud Enrique Ponce Luque, en el período de junio a octubre de 2023.</p>	<p>Si los adultos mayores pusieran en práctica todas las charlas educativas, terapias e intervenciones de enfermería lograrían mejor movilidad en su sistema motor de los pacientes que acuden al centro de salud Enrique Ponce Luque en el periodo Junio - Octubre 2023.</p>

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

	MESES	JUNIO (2023)		JULIO (2023)				AGOSTO (2023)			
	ACTIVIDADES										
1	Selección del tema	■	■								
2	Aprobación del tema			■	■						
3	Recopilación de la información					■	■				
4	Desarrollo del capítulo I							■	■		
5	Desarrollo del capítulo II							■	■		
6	Desarrollo del capítulo III							■	■		
7	Elaboración de encuestas							■	■		
8	Tabulación de la información							■	■		
9	Desarrollo del capítulo IV								■		
10	Elaboración de conclusiones									■	
11	Presentación de la tesis										■
12	Sustentación previa										■
13	Sustentación final										■

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle

MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
<p>Estilos de Vida</p>	<p>Es el conjunto de actitudes y comportamientos que las personas adoptan y desarrollan individual o colectivamente con el fin de satisfacer sus necesidades como seres humanos y lograr el crecimiento personal.</p>	<p>Alimentación Balanceada</p>	<p>Cuántas veces a la semana consume vegetales y frutas.</p> <p>Tal vez consume algún tipo de vitamina que refuerce su alimentación</p> <p>Su alimentación es balanceada de acuerdo a su edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez a la semana • 2 o 3 días a la semana • Todos los días • Nunca <p>1. Si 2. No</p> <p>1. Si 2. No</p>

	Actividad física	<p>Cuántas veces a la semana realiza actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez a la semana • 2 o 3 días a la semana • Todos los días • Nunca
		<p>Presenta alguna molestia o dolor al realizar ejercicio físico.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>
		<p>Ah tenido alguna caída o accidente que involucre fractura.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>
		<p>Realiza por sí solo sus actividades diarias cotidianas.</p> <p style="text-align: right;">1.Si 2.No</p>

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Deterioro Motor	Se refiere al empeoramiento o pérdida de la función motora, que involucra la capacidad del cuerpo para moverse y coordinar los movimientos de manera eficiente. Este término generalmente se usa para describir situaciones en las que hay una disminución en la habilidad para realizar actividades físicas debido a una variedad de factores, como enfermedades, lesiones o el proceso natural de envejecimiento.	Genero	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	Porcentaje
		Edad	<input checked="" type="checkbox"/> 65 – 70 años <input checked="" type="checkbox"/> 71 – 80 años <input checked="" type="checkbox"/> + 81 años	Porcentaje
		Antecedentes familiares	<input checked="" type="checkbox"/> Madre <input checked="" type="checkbox"/> Padre <input checked="" type="checkbox"/> Abuelo (a)	Porcentaje
		Actividad Física	<input checked="" type="checkbox"/> Normalidad	Porcentaje
Información de la enfermedad	Charlas educativas sobre el deterioro motor.	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No		

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle

CUESTIONARIO PARA ENCUESTA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

OBJETIVO: Recolección de datos en beneficio de la investigación titulada
**“ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL DETERIORO MOTOR DE LOS
ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ENRIQUE PONCE
LUQUE, PERIODO JUNIO – OCTUBRE 2023”**

1. Género
 - () Masculino
 - () Femenino
2. Edad
 - () 65 – 70 años
 - () 71 – 80 años
 - () +81 años
3. ¿Usted con quien vive?
 - () Solo
 - () Acompañado
4. ¿Visita a su médico periódicamente?
 - () Si
 - () No
5. ¿Padece alguna enfermedad crónica?
 - () Si
 - () No

6. ¿Ah tenido alguna caída o accidente que involucre una fractura?
- () Si
() No
7. ¿Realiza por sí solo sus actividades diarias cotidianas?
- () Si
() No
8. ¿Cuántas veces a la semana realiza actividad física?
- () Una vez a la semana
() 2 o 3 días a la semana
() Todos los días
() Nunca
9. ¿Presenta alguna molestia o dolor al realizar ejercicio físico?
- () Si
() No
10. ¿Su alimentación es balanceada de acuerdo a su edad?
- () Si
() No
11. ¿Cuántas veces a la semana consume vegetales y frutas?
- () Una vez a la semana
() 2 o 3 días a la semana
() Todos los días
() Nunca
12. ¿Tal vez consume algún tipo de vitamina que refuerce su alimentación?
- () Si
() No
13. ¿Ah recibida información sobre el deterioro físico que suele generarse a su edad?
- () Si
() No

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Aplicación de encuesta a los pacientes adultos mayores con deterioro motor que asisten al Centro de Enrique Ponce Luque.



Charla sobre el deterioro motor a los adultos mayores del CS EPL

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle



Charla sobre la nutrición balanceada en los adultos mayores del CS EPL

Elaborado por: Arguello Alinson y López Michelle