

EFFECTO DE ESTRATEGIAS DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR CON DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA Y CONDUCTAS GENERADORAS DE LA SALUD EN CENTROS DE BIENESTAR EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA. FEBRERO A JUNIO DE 2010¹

EFFECT OF NURSING CARE STRATEGIES IN OLDER ADULTS WITH IMPAIRED MOBILITY AND PHYSICAL HEALTH BEHAVIOR IN GENERATING WELLNESS CENTER IN THE CITY OF BUCARAMANGA. FEBRUARY TO JUNE 2010

Blanca Rodríguez-Díaz², Claudia Moreno³, Nelly Jaimes⁴

RESUMEN

Introducción: Se realizó una investigación de Intervención adultos mayores institucionalizados en 4 centros de bienestar de Bucaramanga, cuyo objetivo fue medir el efecto de 5 estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud. **Materiales y Métodos:** Se realiza un estudio de intervención implementando cinco estrategias de cuidado en adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar de Bucaramanga en el periodo comprendido entre abril a junio de 2010 fortaleciendo: actividad física, Autocuidado, uso de dispositivos de seguridad, masajes y autoestima para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. El instrumento para la valoración de las estrategias de enfermería al adulto mayor consta de 33 ítems distribuidas en 5 sesiones. Para la tabulación y análisis se tuvieron en cuenta variables cuantitativas de razón e intervalo las cuales se les calculó medidas de tendencia central como media y mediana. Medidas de dispersión como desviación estándar. Se utilizaron gráficas de histogramas; para las variables cualitativas nominales y para las variables ordinales las tablas de frecuencia y barras simples. El análisis fue hecho a partir de una base de datos construida en el programa Excel de Windows. **Resultados:** Al realizar la comparación de la valoración de movilidad física entre la primera semana y la séptima semana se observa el mejoramiento en la realización de

ABSTRACT

Introduction: An investigation was conducted Intervention in 4 institutionalized elderly welfare centers Bucaramanga, whose objective was to measure the effect of 5 nursing care strategies in the elderly with impaired physical mobility and health-generating behaviors. **Materials and Methods:** We performed a study of intervention strategies for implementing five institutionalized elderly care in welfare centers in Bucaramanga period April to June 2010 strengthening: physical activity, self-care, use of safety devices, massage and self-esteem to help improving the quality of life of older adults. The instrument for the assessment of nursing strategies for the elderly consisting of 33 items divided into 5 sessions. For tabulation and analysis took into account quantitative variables and interval ratio which was calculated as measures of central tendency mean and median. Measures of dispersion such as standard deviation. Histogram plots were used, for nominal qualitative variables and for ordinal variables frequency tables and simple bar. The analysis was made from a database built in excel of Windows. **Results:** When comparing the valuation of physical mobility between first week and the seventh week shows the improvement in the performance of the movements with an increase of 59.7% from a 22.4% during the first week to 82.1% in the seventh week. **Discussion and Conclusions:** Find similarity with other studies claiming that exercise is effective in improving motor

¹ Artículo Original de Investigación.

² Profesional en Enfermería. Especialista en Salud Ocupacional. Universidad Francisco de Paula Santander. Profesora de la Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia. Seccional Bucaramanga. Colombia.

³ Profesional en Enfermería. Magíster en Epidemiología. Universidad CES. Medellín. Profesora de la Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia. Seccional Bucaramanga. Colombia.

⁴ Profesional en Enfermería. Especialista en Cuidado Crítico. Estudiante de IV Semestre en Maestría en Enfermería. Universidad de la Sabana. Decana Programa de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Seccional Bucaramanga. Colombia. Autor para Correspondencia: Prof. Blanca Lucy Rodríguez-Díaz, Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia. Seccional Bucaramanga, Calle 30A No. 33-51. Tel: 57 6351856. Bucaramanga. Colombia. E-mail: blanca.rodriguez@campusucc.edu.co, bl_rd@yahoo.com

Artículo recibido el 2 de Noviembre y aceptado para publicación el 21 de Noviembre de 2011

los movimientos con un incremento de 59,7% partiendo de un 22,4% durante la primera semana a un 82,1% en la séptima semana. **Discusión y Conclusiones:** Encontramos similitud con otros estudios al afirmar que el ejercicio es eficaz para mejorar la capacidad motora puesto que en la población objeto de estudio, se evidenció un incremento de la movilidad física completa en un 59,7%, corroborando los beneficios de la actividad física. Basándonos en la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem y en comparación con el actual estudio realizado en los centros de bienestar demuestra, que el apoyo educativo es indispensable para que los adultos mayores adquieran un hábito que contribuya al mejoramiento de su estado de salud, a través de la prácticas de autocuidado y el uso adecuado de los dispositivos de ayuda. El involucramiento de los adultos mayores, enseñando a cada uno prácticas de autocuidado, actividad física, uso adecuado de dispositivos de ayuda, y formación de líderes permite que continúen con el proceso de autocuidado y de esta manera se fomenta la independencia del adulto mayor-enfermera y la relación facilitador-cliente. (Rev Cuid 2011; 2(2): 155-60)

Palabras clave: Adulto Mayor, Cuidado de Enfermería, Autocuidado. (Fuente: DeCS BIREME).

INTRODUCCIÓN

Se realizó una investigación de Intervención con 67 adultos mayores institucionalizados en 4 centros de bienestar de Bucaramanga, cuyo objetivo fue medir el efecto de 5 estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud.

Se tuvieron en cuenta los conceptos de las etiquetas diagnósticas: Deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de salud contemplados en la NANDA 2007-2008 (1), para la valoración de la depresión se tuvo en cuenta la escala de Yesavage; para la valoración de la dependencia e Independencia en las actividades de la vida diaria se tuvo en cuenta la Escala de Katz, y para medir el deterioro cognitivo se tuvo en cuenta la escala de Lobo.

Dentro de los conceptos que se tuvieron en cuenta para la realización de este trabajo se encuentra el concepto de autocuidado de Dorothea Orem, para el instrumento de valoración Biopsicosocial se tuvieron en cuenta los conceptos de Virginia Henderson sobre las 14 necesidades básicas, y para el concepto del quehacer de enfermería se tuvo en cuenta el concepto de enfermera de la teoría de modelos y modelados de roles de Helen C. Erickson, Evelyn M. Tomlin, Mary Ann P. Swain sobre que “La enfermera es una facilitadora no una ejecutora,

abilities in the population under study, we showed an increase in physical mobility in a 59.7% complete, confirming the benefits of physical activity. Based on Self-Care Theory Dorothea Orem and compared with the current study demonstrates wellness centers, educational support that is essential for older adults acquire a habit that contributes to improving their health through of self-care practices and proper use of assistive devices. Involving older models, teaching each self-care practices, physical activity, proper use assistive devices, and leadership training allows them to continue with the process of self and thus promotes the independence of the elderly, nurse and facilitator-client relationship.

Key words: Elderly, Nursing Care, Self-Care. (Source: DeCS BIREME).

la relación enfermera paciente es un proceso interactivo e interpersonal que ayuda a que el individuo identifique, movilice y desarrolle sus propias fuerzas para conseguir un estado de salud y bienestar percibido optimus” (2).

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio es de intervención, porque se implementan cinco estrategias en adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar de Bucaramanga en el periodo comprendido entre abril a junio de 2010 fortaleciendo: actividad física, Autocuidado, uso de dispositivos de seguridad, masajes y autoestima para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. Se seleccionaron 67 adultos mayores de 4 centros de bienestar de Bucaramanga, de acuerdo a los dos diagnósticos priorizados: Deterioro de la movilidad física y Conductas generadoras de salud y su manifestación verbal de querer participar en el estudio.

Se utilizó la entrevista estructurada para la valoración biopsicosocial de Enfermería al Adulto Mayor en los centros de bienestar del anciano de Bucaramanga: San Rafael, Albeiro Vargas, ángeles custodios, san Antonio y hogar del anciano; basados en las escalas de Katz, Lobo, Yesavage, teoría del Autocuidado de Dorothea Orem y la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, con el fin de realizar una valoración inicial a la muestra seleccionada para verificar el estado actual de los adultos mayores, y una valoración final, comparando así dichos resultados obtenidos en las valoraciones, y alcanzando como único objetivo medir el efecto de las estrategias.

El instrumento de valoración sobre la situación biopsicosocial de enfermería al adulto mayor consta de 121 preguntas distribuidas en 6 sesiones. En la primera se-

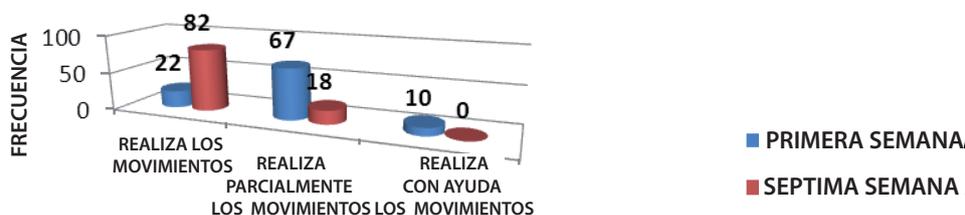
sión hace referencia los datos de identificación, la segunda sesión se relacionan con los antecedentes patológicos y Enfermedad Actual, la tercera sesión indaga acerca de la historia farmacológica, la cuarta sesión hace referencia a la valoración física fundamentada en las 14 necesidades de Virginia Henderson y la escala de Katz: actividades de la vida diaria. La quinta sesión hace referencia al mini-examen cognoscitivo de Lobo y a cada una de sus dimensiones: orientación, fijación, concentración y cálculo, memoria, lenguaje y construcción y capacidad para aprender. La sexta sesión hace referencia a la valoración Psicosocial basada en la escala de depresión de Yesavage.

Para la tabulación y análisis se tuvieron en cuenta variables cuantitativas de razón e intervalo las cuales se les calculó medidas de tendencia central como media, mediana. Medidas de dispersión como desviación estándar. Se utilizaron gráficas de histogramas; para las variables cualitativas nominales y para las variables ordinales las tablas de frecuencia y barras simples.

Para medir el efecto de las estrategias se elabora una lista de chequeo con indicadores para la evaluación de las estrategias la cual se aplica semanalmente para valorar la movilidad física, el conocimiento del Autocuidado y de los dispositivos de seguridad, caídas y la participación y satisfacción de los adultos mayores en las actividades. Este instrumento consta de 33 ítems distribuidos en 5 sesiones. Para la tabulación y análisis se tuvo en cuenta variables cualitativas nominales a las cuales se les realizaron tablas de frecuencia e histogramas.

RESULTADOS

GRÁFICA 1. FRECUENCIA DE VALORACIÓN DE MOVILIDAD FISICA EN LOS ADULTOS MAYORES EN LOS CENTROS DE BIENESTAR DE BUCARAMANGA 2010



CLASIFICACIÓN

- Como se observa en gráfica 1, al comparar la valoración de movilidad física entre la primera semana comprendida entre el día 5 hasta el día 9 de Abril y la séptima semana comprendida entre el día 24 hasta el día 28 de mayo, se observa el mejoramiento en la realización de los movimientos con un incremento de 59,7% partiendo de un 22,4% durante la primera semana a un 82,1% en la séptima semana. En la realización parcial de los movimientos se observa una disminución de 49,3% partiendo de un 17,9% durante la primera semana a un 67,2% en la séptima semana observándose un impacto positivo de la estrategia aplicada a la población; en la categoría de realizar los movimientos con ayuda se evidencia que en la séptima semana la población no requiere ayuda para realizar los ejercicios, mostrando una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.03248$), entre la primera y la última valoración realizada a los adultos mayores.

Tabla 1. Conocimiento: dispositivos de ayuda/autocuidado

CATEGORIA/SEMANAS	PRIMERA SEMANA		SEPTIMA SEMANA	
	FA	FR	FA	FR
EXCELENTE	39	58,2	62	92,5
BUENO	24	35,8	5	7,5
POR MEJORAR	4	6	0	0
TOTAL	67	100	67	100

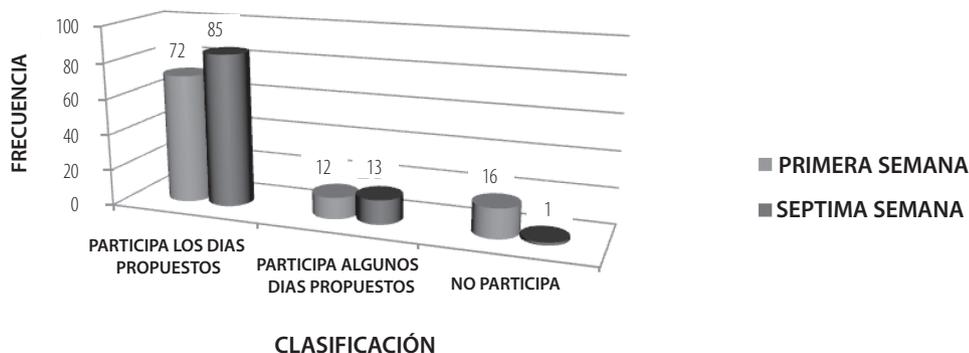
FA: Frecuencia Absoluta FR: Frecuencia Relativa

Fuente: Lista de chequeo de indicadores para la evaluación de las estrategias aplicada a los adultos mayores de los centros de bienestar: Hogar San Rafael, Fundación Albeiro Vargas y ángeles custodios, Hogar San Antonio y Hogar del anciano en el primer semestre de 2010.

- En la comparación de la valoración de conocimiento (ver tabla 1): dispositivos de ayuda y autocuidado entre primera semana comprendida entre el día 5 hasta el día 9 de Abril y la séptima semana comprendida entre el día 24 hasta el día 28 de mayo se evidenció un incremento del 34,3% de la población a estudio que adquirieron y reforzaron en el conocimiento sobre el uso de dispositivos: bastón, caminador, silla de ruedas y autocuidado: baño general, higiene bucal, cuidado del cabello y uñas, partiendo de un 58,2% durante la primera semana a un 92,5% en la séptima semana en la categoría de excelente; en la categoría bueno se disminuyó en un 28,3% evidenciándose el fortalecimiento de los conocimientos partiendo de un 35,8% durante la primera semana a un 7,5% en la séptima semana, en la categoría por mejorar se evidencia un aprendizaje satisfactorio en el correcto uso de los dispositivos y autocuidado. En el análisis de la variable conocimientos: dispositivos, se presenta una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.00316$) entre la primera y la última valoración realizada a los adultos mayores.

Al realizar la comparación de la valoración de caídas entre primera semana comprendida entre el día 5 hasta el día 9 de Abril y la séptima semana comprendida entre el día 24 hasta el día 28 de mayo se evidenció que no se presentaron caídas de los adultos mayores durante las actividades programadas. Fuera del tiempo y de las estrategias a realizar, se presentaron dos caídas de adultos mayores en los centros de bienestar San Rafael y Hogar del anciano no afectando la continuidad del proyecto ni los resultados de éste. En el análisis de la variable caídas, no hubo diferencias estadísticamente significativas.

GRÁFICA 2. FRECUENCIA DE VALORACIÓN DE PARTICIPACIÓN/SATISFACCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO Y MASAJES. BUCARAMANGA 2010



- En cuanto a la valoración de satisfacción y participación (ver gráfica 2), al comparar la primera semana comprendida entre el día 5 hasta el día 9 de Abril y la séptima semana comprendida entre el día 24 hasta el día 28 de mayo se evidenció un incremento del 13,5% de la población a estudio, partiendo de un 71,6% durante la primera semana a un 85,1% en la séptima semana en la categoría de participa los días propuestos; en la categoría de participa algunos de los días propuestos incremento en un 1,5%, partiendo de un 11,9% durante la primera semana a un 13,4% en la séptima semana, en la categoría no participa se evidencia una disminución de 14,9%, partiendo de un 16,4% durante la primera semana a un 1,5% en la séptima semana. Esto evidencia el aumento de la participación de la población a estudio en cada una de las actividades programadas y

anexas, así cumpliendo el objetivo planteado. En el análisis de la variable participación, no hubo diferencias estadísticamente significativas.

DISCUSIÓN

-Según la *Revista Cubana de Medicina General Integral*, "Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio" (3) asegura que el ejercicio es la única medida que ha comprobado ser eficaz y segura para restaurar o mantener la función en los ancianos al mejorar la fuerza muscular y este es el argumento más convincente para promoverlo. En comparación con el estudio realizado y la investigación desarrollada con los adultos mayores de los hogares de bienestar, encontramos similitud al afirmar que el ejercicio es eficaz para mejorar la capacidad motora puesto que en la población

objeto de estudio, se evidenció un incremento de la movilidad física completa en un 59,7%, corroborando los beneficios de la actividad física (4), (5).

- Según Dorothea e. Orem con su teoría enfermera del déficit de autocuidado (2) compuesta por tres teorías describe los sistemas enfermeros señalando que son sistemas diseñados por enfermeros para la ayuda de personas con limitaciones o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente, señala que el Sistema de Apoyo Educativo, Acción de la Enfermera: Regula el ejercicio y desarrolla la actividad del autocuidado, basándonos en esta teoría y en comparación con el estudio realizado en los centros de bienestar demuestra, que el apoyo educativo es indispensable para que los adultos mayores adquieran un hábito que contribuya al mejoramiento de su estado de salud, a través de la prácticas de autocuidado y el uso adecuado de los dispositivos de seguridad (6).
- Según el estudio llamado “*caídas y capacidad funcional entre ancianos colombianos que realizan y no realizan ejercicio*” (7), refiere que las caídas causan dependencia e inmovilidad en los ancianos. De la muestra total 45.9% tuvieron por lo menos una caída en el último año, promedio, 1.11 (DE 1.99) en ancianos institucionalizados; 1.26 (DE 1.52) en sedentarios. Los resultados de este trabajo sugieren que quizá el ejercicio no sea suficiente para prevenir las caídas en los individuos de edad, pero es una buena estrategia a fin de aumentar la auto percepción de salud y no restringir las actividades cotidianas por ese temor. Comparando el estudio realizado en los centros de bienestar con el estudio anteriormente mencionado, muestra una diferencia con respecto a este, debido a que este estudio muestra la presencia de caídas en un promedio de 1.11 en ancianos institucionalizados, mientras que en la investigación realizada no se evidenciaron caídas en la población durante el tiempo de intervención, observando que la actividad física además de la adquisición de conocimientos sobre el uso de los dispositivos de ayuda, previenen las caídas en los adultos mayores.

Con este estudio se está promoviendo el concepto de la Teoría de Helen Erickson (2) quien expone que la enfermera debe ser una facilitadora y la persona un cliente que participa de su cuidado.

En relación con la investigación realizada como enfermeros, se promovió la participación de los adultos mayores de los centros de bienestar, enseñando a cada uno prácticas de autocuidado, masajes, actividad física, uso adecuado de dispositivos de ayuda, y a la vez se formó un líder en el equipo de adultos mayores para continuar el proceso y de esta manera fomentar la independencia de los adultos mayores debido a que durante la intervención se evidenció que en algunas actividades no tenían continuidad, por lo tanto se promovió la independencia del adulto mayor-enfermera y la relación facilitador-cliente.

CONCLUSIONES

1. En la estrategia de Autocuidado se evidenció un incremento de la independencia de las actividades de la vida diaria como baño general, higiene bucal, cuidado de la uñas, cuidado de la piel, cabello, manos y pies, logrando a partir de esto un mejoramiento de la imagen corporal y promoción de prácticas de autocuidado favoreciendo el bienestar de los adultos mayores intervenidos.
2. Se logró fortalecer la autoestima de los adultos mayores por medio de actividades manuales, bailo terapia y relajación para la expresión de tensiones, emociones, intereses y motivaciones personales.
3. A partir de la estrategia de dispositivos de seguridad se logró fortalecer el conocimiento sobre el uso adecuado de estos disminuyendo el riesgo de caídas en los adultos mayores intervenidos.
4. La estrategia de masajes permitió que los adultos mayores conocieran los beneficios de la realización de estos de forma cefalocaudal, favoreciendo la relajación.
5. Se concluye que el dar continuidad a este proceso brinda a los adultos mayores una mejor calidad en la movilidad y en el mantenimiento de las actividades cotidianas durante esta etapa de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Almanza, Dunia. Influencia del ejercicio físico en el adulto mayor en un círculo de abuelos. 2008. Disponible en Internet <<http://www.monografias.com/trabajos72/influencia-ejercicio-fisico-abuelos/influencia-ejercicio-fisico-abuelos.shtml>>.
- 2 Avila, José, Garcia, Emilio. Beneficios de la práctica del ejercicio en los ancianos. Gaceta médica de México versión impresa ISSN 0016-3813, 2004. Disponible en : <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132004000400013&lng=es&nrm=iso>.
- 3 Barrios, René, Borges, Rolando y Cardoso, Laura del Carmen. Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. Revista Cubana de Medicina General Integral versión impresa ISSN 0864-2125. La Habana, 2003. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200007>.
- 4 Cuñat, Vicente. Hábitos higiénicos en personas mayores de 65 años del área sanitaria de Guadalajara, sin deterioro cognitivo y residentes en la comunidad. Revista española de Salud Publica. España, 2000. Disponible en: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=17074307>>.
- 5 Curcio, Carmen, Gomez, José Fernando. Caídas y capacidad funcional entre ancianos colombianos que realizan y no realizan ejercicio. 2001., Disponible en : <<http://colombiamedica.univalle.edu.co/VOL29NO4/caidas.html>>.
- 6 Duran, Marcela. Masajes: Información sobre masajes sus beneficios, técnicas y recomendaciones para seleccionar el masaje apropiado. Disponible en: <http://es.webcafeapro.com/terapia_del_masaje_para_los_ancianos282496a.html>.
- 7 Grajales Zarate, Rosa A. La gestión del cuidado de Enfermería. Índice de Enfermería versión impresa ISSN 1132-1296. México, 2004. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962004000100009&script=sci_arttext>.