



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

**PUCE TEC
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Tema:

**MANUAL DE TERAPIAS FÍSICAS PARA ENFERMEDADES DEGENERATIVAS
EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE TIGUALO**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica
Superior en Enfermería**

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPO VULNERABLES

Autora:

Josselyn Anabel Padilla Tiglla

Director:

Mg. Jorge Leonardo Vélez Brito

Ambato – Ecuador

Abril 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **JOSSELYN ANABEL PADILLA TIGLLA**, con cédula de ciudadanía **0504761370**, autora del trabajo de graduación titulado: "MANUAL DE TERAPIAS FÍSICAS PARA ENFERMEDADES DEGENERATIVAS, EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE TIGUALO", previa a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA** en **PUCE TEC**

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, marzo 2024



Josselyn Anabel Padilla Tiglla

CC. 0504761370

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Tema:

**MANUAL DE TERAPIAS FÍSICAS PARA ENFERMEDADES DEGENERATIVAS
EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD DE TIGUALO**

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPO VULNERABLES

Autora:

Josselyn Anabel Padilla Tiglla

Jorge Leonardo Vélez Brito, Ing. Mg.

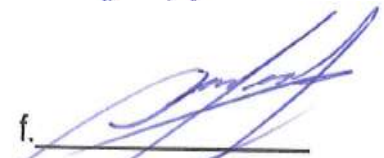
CC. 1804726741

CALIFICADOR

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Viviana Abigail López Dávila, Lic.

CALIFICADOR

f. 

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.

COORDINADOR GENERAL PUCE TEC

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 
Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARIA GENERAL
PROCURADURIA

Ambato – Ecuador

Marzo 2024

DEDICATORIA

La concepción de este trabajo de titulación está dedicada a Dios, a mis padres y mis hermanos.

A Dios por haberme iluminado en el trayecto de mi carrera, por darme vida y salud.

A mi Madre, Cristina Tiglla quien fue y seguirá siendo un apoyo y mi más grande inspiración para seguir en todo lo que tengo proyectado para mi vida, gracias por no dudar de mi conocimiento, apoyarme y cada día enseñarme hacer mejor persona para mi vida profesional y cotidiana. Por ser un ejemplo a seguir y que nunca se haya rendido para darnos el apoyo a sus hijos, gracias por el amor incondicional, gracias por siempre esperarme cuando llegaba de la Universidad y sentarse a comer y a conversar conmigo, por ser mi amiga y mi confidente.

A mi padre, Willian Padilla quien es y seguirá siendo una inspiración para seguir con mi vida, por haberme forjado en mi carácter y hacerme fuerte y valiente como él, gracias por nunca dudar de mis conocimientos y habilidades y siempre apoyarme y enseñarme, por siempre mostrarnos una sonrisa así llegue cansado del trabajo, por escucharme cada que llegaba de la Universidad a contarles todo lo que aprendía, gracias por hacerme reír cuando tengo días malos.

Gracias padres por haber depositado su entera confianza, en cada reto que se me ha presentado y en cada sueño que tengo, sin nunca dudar ni un solo momento de mi inteligencia y capacidad; gracias por ser los principales promotores de mis sueños. Es por eso que este primer logro de muchos más, es para ustedes.

Como olvidarme de mis hermanos Anderson y William gracias también por siempre brindarme compañía, apoyo y ayuda cuando necesitaba.

Con amor y admiración

Josselyn Padilla

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este trabajo, merece expresar un profundo agradecimiento aquellas personas que de alguna forma son parte de su culminación, quienes con su ayuda, apoyo y comprensión me alentaron a culminar uno de mis sueños. Mi agradecimiento va dirigido especialmente a mis padres quien me apoyaron todos los días y me han dado su bendición para seguir, a mis hermanos por ser mi compañía segura y mis amigos, a mi tío Javi quien siempre está sin dudar, gracias por cada uno de tus consejos por escucharme y ayudarme a culminar mi carrera y como no a mis abuelitos por brindarme amor, comprensión, por escucharme y alentarme a seguir, gracias a todos ustedes por siempre estar y nunca dejarme sola.

También va mi agradecimiento a mis profesores en especial a la Licen Vale, quienes han impartido sus conocimientos y experiencias, para así formarme una excelente profesional, al Ingeniero que fue tutor de mi tesis quien me impartió sus conocimientos y orientarme sin interés alguno para así culminar con éxito mi trabajo de investigación.

RESUMEN

Las enfermedades degenerativas son aquellas que causan un deterioro progresivo en las funciones del cuerpo, la principal causa de este tipo de patología se da en el envejecimiento; es por eso que las enfermedades degenerativas son más comunes en los adultos mayores, a medida que envejecen las células y tejidos experimentan un desgaste natural, lo que causa limitaciones en la ejecución de sus actividades de la vida diaria de forma autónoma como son comer, vestirse, trasladarse de un lugar a otro, convirtiéndose así en una persona totalmente dependiente.

El objetivo principal del presente proyecto de investigación fue diseñar un manual de terapia física para enfermedades degenerativas en adultos mayores de la Comunidad de Tigualo, con enfoque cualitativo, el tipo de estudio desarrollado es de método descriptivo; mediante la aplicación de la técnica de investigación de la encuesta a los adultos mayores y entrevista al promotor social. Como resultado se determinó que las principales enfermedades degenerativas que les afectan a los pacientes son la artritis, osteoporosis y la artrosis, siendo su mayor incidencia en sus extremidades superiores e inferiores.

Finalmente, el presente manual servirá como instrumento educativo que contiene ejercicios físicos adecuados para que sean intervenidos en la población geriátrica de la Comunidad de Tigualo, los cuales deberán ser aplicados de manera autónoma, mediante los promotores sociales, cuidadores y familiares, para mejorar su estilo de vida.

Palabras claves: manual, terapia física, adulto mayor, degenerativa.

ABSTRACT

Degenerative diseases are those that cause a progressive deterioration in the body's functions. the main cause of this type of pathology occurs in aging; That is why degenerative diseases are more common in elderly people, since as we age older, cells and tissues experience natural deterioration, which causes limitations in the performance of their daily living activities autonomously such as eating, dressing, moving from one place to another, thus becoming a totally dependent person.

The main objective of this research project was to design a physical therapy manual for degenerative diseases in elderly persons in the Tigualo Community, with a qualitative approach, the type of study developed is a descriptive method; through the application of the survey research technique to elderly persons and interviews with the social promoter. As a result, it was determined that the main degenerative diseases that affect patients are arthritis, osteoporosis and osteoarthritis, with the highest incidence in their upper and lower extremities.

Finally, this manual will serve as an educational instrument that contains appropriate physical exercises to be implement in the geriatric population of the Tigualo Community, which must be applied autonomously, by social promoters, caregivers and family members to improve their life style.

Keywords: *manual, physical therapy, elderly persons, degenerative*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	6
1.1. Enfermedades degenerativas	6
1.2. Enfermedades degenerativas articulares.....	7
1.3. Adulto mayor	10
1.4. Terapia física	13
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	16
2.1. Definición de enfoque, diseño y alcance de la investigación	16
2.2. Análisis e interpretación de resultados	18
CAPÍTULO III. PROPUESTA	27
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES	36
BIBLIOGRAFIA	37
ANEXOS	41

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación parte de la necesidad de contribuir con la población de adultos mayores de la comunidad de Tigualo perteneciente a la Parroquia de Panzaleo del Cantón Salcedo Provincia de Cotopaxi, participantes del proyecto de atención domiciliaria, que se ejecuta a través de convenio entre el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Panzaleo y el Ministerio de Inclusión Económica y Social Distrito Latacunga, debido a que la mayor parte de sus actividades son en el área agrícola, lo que conlleva a que exista un sobreesfuerzo dentro de sus labores diarias generando así, la aparición prematura de enfermedades degenerativas.

Esta investigación será en beneficio de los adultos mayores y contará con un manual educativo de terapias físicas con lo que se aportará para mejorar la calidad de vida de esta población. Además, será una herramienta útil en las visitas domiciliarias que efectúan los promotores del cuidado del adulto mayor y para los miembros de las familias que cuidan de ellos, en muchos de los casos por el desconocimiento descuidan la salud del adulto mayor.

Es por eso que se plantea diseñar un manual de terapia física para enfermedades degenerativas en adultos mayores que contenga información sobre actividades de técnicas de terapia física natural o terapia física holística, debemos considerar que en esta etapa son ellos los más vulnerables a padecer dichas enfermedades.

El adulto mayor es un ser humano que integra un grupo de riesgo. Es considerado así por varias razones, describiéndose entre ellas por el envejecimiento fisiológico, ocasionado por los cambios en el cuerpo como la disminución de la función inmunológica, la reducción de la capacidad de la regeneración celular y la disminución de la reserva disfuncional de varios órganos. Estos cambios hacen que su cuerpo sea más susceptible a las enfermedades y a sus disfunciones; con el envejecimiento aumenta la probabilidad de padecer enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, la artritis, la osteoporosis, enfermedades cardíacas, entre otras, que afectan y aumentan el riesgo de complicaciones.

Además, existe incidencia de incapacidades y fragilidad en esta población, pues con la edad desarrollan una mayor probabilidad de discapacidades físicas.

Los adultos mayores con los que se trabajara se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema a consecuencia del abandono familiar y deterioro debido a la edad y a la falta de atención gerontológica oportuna. Un alto índice de esta población no tiene autonomía, no logran desenvolverse por sí mismos y por ende necesitan de los cuidados de atención para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, también es importante mencionar que existe una alta tasa de maltrato intrafamiliar, consumo de alcohol e incumplimiento de los derechos de los adultos mayores. Actualmente no existe una cobertura de atención preventiva para este grupo debido a la falta de accesibilidad por la dispersión comunitaria y condiciones físicas de los adultos mayores por lo cual se deduce que las condiciones de vulnerabilidad son altas.

Los usuarios se vinculan al servicio de salud mediante la visita domiciliaria del promotor de cuidado del Adulto mayor, quien coordina la visita de un médico de subcentro de salud de la parroquia de Panzaleo a través de brigadas médicas de manera periódica. entre otros realizar programas comunitarios integrales que van a proporcionar una gama de entornos para el envejecimiento sano y apoyo en las actividades de cuidado familiar protección de la dignidad de las personas y fortalecer las capacidades técnicas de los servicios socios sanitarios para las personas adultas mayores.

Se menciona que según el Instituto Nacional de Estadísticas del Ecuador (INEC), dentro de las cinco principales causas de muerte en el Ecuador para el 2014. Los adultos mayores se manifiestan reacios a la práctica de actividades físicas, debido al temor a lesiones asociadas a los riesgos propios por su edad y a la ausencia de una adecuada orientación y supervisión con respecto a los ejercicios que deberían realizar.

El envejecimiento es un proceso natural que ocurre con el paso del tiempo y este consiste en un progresivo declive de la integridad y las funciones del organismo. Se

puede variar de acuerdo con los factores genéticos y ambientales que puedan existir en su entorno, y existe una mayor probabilidad de padecer enfermedades y dificultades de adaptación lo que, finalmente esto puede conducir a la muerte.

Por lo que la metodología de investigación para el presente trabajo de titulación será descriptivo y cuantitativo debido a que se trabajará en antecedentes fisiopatológicos de la población en estudio, esto se realizará aplicando una encuesta con preguntas cerradas dirigida a los adultos mayores y a sus familiares, se mantendrá entrevistas no estructuradas a los promotores del cuidado del adulto mayor, para obtener información del estado actual y las necesidades de estos.

Con los datos conseguidos se realizará una investigación bibliográfica para obtener diferentes metodologías para realizar las actividades de terapia física de las personas en estudio, el objetivo de este manual se pone a disposición para que sirva de apoyo y se adapte a las necesidades de las personas de manera domiciliaria y con el equipamiento de rehabilitación casero.

La terapia física que vamos aplicar en el adulto mayor consiste en la aplicación de ejercicios consecutivos que se especifican en el estado de salud del adulto mayor, aquí se tomara en cuenta el proceso involutivo que se puede desencadenar diferentes procesos patológicos que lleva a la disminución de sus capacidades funcionales.

Es fundamental que los adultos mayores con enfermedades degenerativas tengan acceso a médicos especializados en su condición, así como a terapias y tratamientos específicos para mejorar su calidad de vida. Por lo que se pretende establecer pautas claras y efectivas para el seguimiento y la prevención de complicaciones de dicha enfermedad, como también para implantar una comunicación correcta que sea efectiva para los adultos mayores y familiares.

Objetivo general

Diseñar un manual de terapia física para enfermedades degenerativas en adultos mayores de la comunidad de Tigualo.

Objetivos específicos

- Identificar los problemas físicos para enfermedades degenerativas de los adultos mayores
- Establecer actividades optimas en la elaboración de un manual de terapia física efectiva.
- Presentar un manual de terapia física con actividades efectivas para tratar los problemas presentados en los adultos mayores de la comunidad de Tigualo.

Justificación

Según Physiotherapy, (2019) la Terapia Física es encargada de brindar un acompañamiento integral hacia los adultos mayores, en la parte física, ayudándolos a estar activos y ser independientes de sus actividades de igual manera les ayuda a tener una mejor movilidad de sí mismo.

En la comunidad de Tigualo perteneciente a la comunidad de Panzaleo, según estadísticas se encuentran adultos mayores 72 de los cuales 12 adultos mayores son participes del proyecto de atención domiciliaria a través del convenio entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social (distrito Latacunga) y el Gobierno autónomo descentralizado parroquial rural de Panzaleo, siendo una población que se encuentra en total vulnerabilidad de extrema pobreza.

Al ser adultos mayores con extrema pobreza les beneficia el manual presentado, este contiene actividades fáciles de realizar desde casa con ayuda de los

promotores, familia e inclusive pueden realizarlo de manera autónoma, pues se ejecutan con materiales que se encuentran en su domicilio, viéndose así beneficiados los adultos mayores al tener un estilo de vida diferente y alcanzar una vejez activa.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Enfermedades degenerativas

Las enfermedades degenerativas son padecimientos que van en aumento en la población mundial y se caracterizan por ser enfermedades que deterioran la salud de las personas de forma paulatina y en aumento, este tipo de enfermedades es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial (Ortega Cerda, 2018).

Las enfermedades degenerativas son aquellas que causan un deterioro progresivo en las funciones del cuerpo. La principal causa de este tipo de patología se da en el envejecimiento es por eso que las enfermedades degenerativas son más comunes en los adultos mayores, a medida que envejecemos las células y tejidos experimentan un desgaste natural, lo que esto hace que el aumento y el riesgo de desarrollar las enfermedades degenerativas sea más probable.

En las enfermedades articulares degenerativas la presentación puede ser asimétrica es decir que puede estar afectada una extremidad más que la otra, esto se da por el resultado de una combinación de factores que incluyen el uso desigual de las articulaciones. Es común que las personas utilicen ciertas articulaciones de manera desigual entre ellas puede ser.

Algunas de estas puedes puede incluir la enfermedad del Alzheimer la enfermedad del Parkinson, la osteoartritis, la osteoporosis, la arteriosclerosis y la degeneración macular entre otras, es importante también destacar que el envejecimiento no es la única causa de estas enfermedades; por factores genéticos, ambientales y del estilo de vida también juega un papel muy importante en el desarrollo de la enfermedad.

1.2. Enfermedades degenerativas articulares

Las enfermedades degenerativas articulares o también conocida como osteoartritis o artrosis es un trastorno articular cuyo origen es desconocido, esto está asociado al envejecimiento, al sedentarismo y a la obesidad, que pueden causar estrés anormal en el cartílago debido a varios factores.

La osteoartritis o artritis es la enfermedad degenerativa articular más frecuente caracterizada por la destrucción del cartílago italiano que recubre las superficies óseas. Habitualmente ésta se localiza en la columna cervical y lumbar algunas articulaciones del hombro y de los dedos de las manos la articulación de la raíz del pulgar la cadera la rodilla y la articulación del comienzo del dedo gordo del pie.

En el envejecimiento el cartílago se vuelve más rígido y menos flexible debido a la disminución de producción de colágeno, lo que hace más susceptible las lesiones y al desgaste, además del envejecimiento este puede también disminuir la capacidad del cuerpo para reparar y regenerar un cartílago dañado.

En el sedentarismo, la falta de actividad física puede debilitar los músculos que rodean a la articulación lo que esto aumenta la carga y el estrés en el cartílago. Además, la falta de movimiento también puede disminuir la circulación sanguínea y la entrega de nutrientes del cartílago lo que puede ir afectando a su salud y a la capacidad de reparación.

En el caso de la obesidad el exceso de peso puede aumentar la carga y la presión sobre las articulaciones, puede causar un estrés anormal en el cartílago, también puede aumentar la inflamación en el cuerpo, afectando a la salud del cartílago y tener un alto riesgo de lesiones.

El envejecimiento, el sedentarismo y la obesidad puede encausar un estrés anormal en el cartílago debido a la disminución de producción de proteoglicanos, colágeno, la debilidad muscular, la disminución de la circulación sanguínea y la inflamación en el cuerpo.

La pérdida gradual del cartílago articular, que es el tejido que recubre al hueso en la unión con otro hueso; está cubierto por un líquido gelatinoso que amortigua y desliza la articulación casi sin fricción. No tiene riego sanguíneo, por lo que no se regenera (Castelazo, 2017).

Cuando empeora el cartílago esto se clasifica como causa primaria y como secundaria la primaria ocurre sin ninguna razón o por causa obvia y la secundaria se debe a otra enfermedad; las causas más comunes de la secundaria son las lesiones, problemas anatómicos, trastornos inflamatorios (artritis) y ciertos trabajos que tienden a una atención repetitiva de la articulación.

Las lesiones anteriores, esto se debe a previas lesiones en una articulación esto puede aumentar el riesgo de desarrollar la osteoartritis en esta articulación en particular estas lesiones pueden ser el resultado de actividades deportivas de accidentes o lesiones laborales que no fueron de una forma correcta tratadas, en factores genéticos algunos estudios sugieren que en ciertas predisposiciones genéticas puede influir en la simetría y en la presentación de la enfermedad articular degenerativa desequilibrios musculares y factores ambientales y ocupacionales las prominencias ósea se llaman nódulos de Heberden (Castelazo, 2017).

Los síntomas son, entre otros: dolor articular profundo que empeora después del ejercicio o de soportar un peso y se alivia con el reposo, Chasquido de la articulación con el movimiento, dolor articular cuando el clima es lluvioso, inflamación articular, movimiento limitado y rigidez (Castelazo, 2017)

Las enfermedades degenerativas en articulaciones pueden dañar cualquier articulación del cuerpo el trastorno afecta con más frecuencia en las articulaciones de manos, rodillas, cadera y la columna vertebral debido a la mayor carga de peso y estrés mecánico que soporta estas articulaciones a lo largo de nuestra vida las manos no están constantemente no son para realizar actividades diarias como agarrar objeto de escribir y manipular herramientas lo que estos somete a las articulaciones de los dedos y la base del pulgar a un estrés repetitivo las rodillas y

la cadera soportan el peso del cuerpo y esto están sujetos al movimiento repetitivo que a la vida diaria nosotros podemos hacer lo que esto puede causar el desgaste de las articulaciones la columna vertebral también soporta el peso del cuerpo.

Esto está expuesto a movimientos y de posturas que pueden contribuir al desgaste de las articulaciones además de estas articulaciones también están expuestas a las lesiones de inflamaciones crónicas que puede contribuir al desarrollo de la artrosis o enfermedades degenerativas articulares por ejemplo las lesiones deportivas accidentes de automovilísticos o el desgaste relacionado con el envejecimiento mismo puede aumentar el riesgo de desarrollar la artrosis en estas áreas del cuerpo más comunes, es por eso que en estas áreas del cuerpo es más propenso a desarrollar la artrosis.

A menudo ocurre una pérdida de líquido sinovial, un fluido que se encuentra en el interior de la articulación y que tiene la función de lubricar la articulación así este reduce a la fricción entre los cartílagos y además tejidos de las mismas. Esto ayuda a prevenir su desgaste, el cartílago es una es un tejido conectivo que se encuentra en las articulaciones y este actúa como un amortiguador entre los huesos.

La función principal de ésta, es absorber el impacto y reducir así la fricción entre los huesos durante el movimiento un problema común es la calcificación de las articulaciones al de porcentaje en ella los minerales algo habitual en la articulación del hombro rodilla o los dedos.

No siempre el dolor o los problemas de articulares son producidos por un deterioro de la articulación propio del proceso del envejecimiento en ocasiones estos problemas también son derivados de otras enfermedades que pueden estar afectando también a las articulaciones (Wayalia., 2023).

Artritis: Esta se conoce con este nombre a la inflamación de la articulación ésta se hincha produciendo dolor y molestias cuando una articulación se ve afectada por la artritis se pierde la movilidad y puede incluso deformarse los tipos más frecuentes

de la artritis son la artrosis en las artritis reumatoides podemos encontrar habitualmente. (Wayalia., 2023).

Sarcomas sinoviales: Es un tumor Maligno de los tejidos blandos que representa un 8% de los tumores de estos tejidos se entiende por tejidos blandos a los ligamentos nervios músculos tendones y otros tejidos próximos a la articulación (Wayalia., 2023).

Fiebre Reumática: Es una enfermedad inflamatoria que se produce después de una infección por las bacterias de estreptococos del grupo a sus efectos pueden ser graves y afectar al corazón y a la articulación (Wayalia., 2023).

Los síntomas más habituales son un dolor articular, deformidad articular, inflamación en las articulaciones, rigidez; la artrosis incluyen las deformidades en las articulaciones y la limitación en la movilidad con dolor al presionar, así como son los chasquidos y crepitación en la articulación esto se debe al crecimiento anormal de las extremidades de los huesos que forman parte de la articulación; esto puede hacer que ésta se agrande y se ensanche lo que contribuye a los síntomas de la enfermedad.

1.3. Adulto mayor

En la actualidad, el acelerado proceso de envejecimiento mundial en la población es un fenómeno que marcará el presente siglo. A nivel global, según las estadísticas indican que cada segundo dos personas cumplen 60 años y al momento 810 millones de personas en el mundo superan la edad indicada, de hecho, los países ya están evidenciando el incremento temprano del envejecimiento de la población, influenciado por el aumento de la expectativa de vida, la emigración y la baja tasa de nacimientos en los países europeos y asiáticos, en donde se encuentran las tasas más altas de envejecimiento de la población y las tasas más bajas de natalidad, comparado con otros países del continente americano. Bajo este contexto, el bienestar de los adultos mayores se ha convertido

en un tema de mucho interés en la agenda de políticas públicas y científicos sociales (Kudo, 2015).

El envejecimiento es un proceso biológico, físicos y fisiológicos, el punto de corte para definir envejecimiento, a los efectos estadísticos es la edad de 60 años, pero para los efectos biológicos este punto de declinación de las actividades somáticas y mentales. A este respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza categorías que empiezan a la edad de 65 años. (MSc. Nancy Stella Landinez Parra, 2012)

Las características del envejecimiento son inherentes y definidas en todos los seres humanos estas son, universales, es propio de todos los seres humanos; progresivas al transcurrir la vida originan cambios propios del envejecimiento; irreversibles a diferencia de las enfermedades la vejez no se puede detener ni revertirse; heterogéneo e individual cada ser humano tiene una característica del envejecimiento; deletéreo lleva una progresiva pérdida de función e intrínseco, no es debido a los factores ambientales

La población encienda crecido en los últimos años y se prevé un cruzo un crecimiento mayor pues según la OMS en el año 2000 había 600 millones de personas mayores de 60 años, lo que representa el 10% de la población total del planeta en Europa y América esta población sobrepasa ya el 20% del total. En el Perú en el año 2020 esta población será el 12% de la población total con 3613 y para el año 2025 será 4.470.000 adultos mayores. Este crecimiento es debido a los avances de la ciencia y la medicina, la higiene, nutrición y las condiciones y estilos de vida favorables sin embargo la longevidad creciente tiene exigencias propias que no pueden desconocerse y se debe asegurar que al alto costo necesario para llegar a viejo se vea compensado con una calidad de vida en el adulto mayor. (Vera, 2007 September)

Los cambios físicos y fisiológicos en el adulto mayor con enfermedades degenerativas afecta mucho en su calidad de vida y capacidad funcional, estos cambios incluyen la pérdida de masa muscular, la disminución de la densidad ósea,

la rigidez articular, la disminución de la flexibilidad, la reducción de la capacidad pulmonar y cardiovascular, en el caso de las enfermedades degenerativas como la osteoartritis, la osteoporosis o la enfermedad del Parkinson, esto disminuye la capacidad de realizar actividades que antes eran cotidianas pueden generar frustración, ansiedad y depresión.

El aumento de la población de los adultos mayores de todo el mundo es el resultado de avances de la ciencia, medicina, higiene, nutrición y estilo de vida saludables.

Lo que esto implica crear entorno seguro y amigable para las personas mayores, así como promover su bienestar físico y emocional el aumento de la longevidad nos obliga a considerar las necesidades específicas de la población de los adultos mayores y a tomar medidas para garantizar lo que se pueda disfrutar de una vida plena y digna.

Como calidad de vida nosotros relacionamos a factores económicos sociales y culturales en el entorno que se desarrolla y a gran medida de escala de los valores de cada individuo incluir aspectos ambientales, culturales, económicos de servicios de salud, satisfacción actividades de ocio, entre otros.

El bienestar general está influenciado por numerosos factores no económicos así que el bienestar subjetivo surge como un enfoque de rápido crecimiento de las ciencias del comportamiento. La literatura señala 3 aspectos del bienestar subjetivo, a saber: bienestar evaluativo o satisfacción con la vida; bienestar hedónico que hace referencia sentimientos de felicidad tristeza ira estrés y dolor y bienestar eudemónico que consiste en el sentido de propósito y significado en la vida (Stephoe, 2015)

El apoyo emocional de la familia y el apoyo social también ha sido considerado como bienestar subjetivo en los adultos mayores, son proveedores de seguridad, ayuda, consejo y la comodidad que sienten al estar con los familiares, así como también estudios sugieren que la alimentación también se puede considerar como un bienestar para los adultos mayores.

Por el crecimiento constante y las características del envejecimiento poblacional de los países en desarrollo, el Programa de Salud y Envejecimiento de la OMS consideró necesario investigar las condiciones de salud de la población adulta mayor en este tipo de países.

1.4. Terapia física

La Organización Mundial (OMS) de la salud denomina la actividad física como un movimiento realizado por el individuo con el propósito de activar el consumo de energía, de modo que cualquier movimiento de cuerpo puede considerarse una actividad. El Instituto Nacional de Estadística del Ecuador (INEC) las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades hipertensivas, la influenza y la neumonía estas enfermedades son consideradas prevenibles y asociadas a un estilo de vida poco saludable dónde la actividad física se pauta como una de las medidas preventivas más afectivas. (Mogollón, 2018)

En 1985 la Organización Mundial de Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Fisioterapia como: El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad, la fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución. (Galicia, s.f.)

En la terapia física permite a los profesionales evaluar de manera objetiva la condición del paciente, también el uso de métodos científicos en la terapia física permite a los terapeutas monitorear y evaluar el progreso de sus pacientes de manera sistemática, y ajustar los tratamientos según sea necesario para optimizar los resultados. Esto ayuda a garantizar la eficacia a largo plazo de la terapia física, es esencial para asegurar la calidad y la efectividad de los tratamientos, así como también promover la seguridad y el bienestar

La actividad no solo permite brindar un mantenimiento en el aspecto mental y físico sino también poder generar actitudes positivas y como consecuencia poder mejorar la calidad de vida de las que practican también puede mantener o mejorar el ejercicio en el momento de soportar coma y regular el nivel de oxígeno la fuerza muscular la capacidad funcionar la salud cardiovascular la composición corporal

Las principales ventajas de las actividades físicas se dan de forma consecutiva con la finalidad de poder conseguir diversos bienestar más en las personas adultas mayores porque será esto como para mantener la fuerza muscular y las funciones cognitivas, disminuye también el nivel de la depresión y la ansiedad que llegan a tener los adultos mayores y también mejorar el nivel de la autoestima considerando el aspecto físico reducen el riesgo de cualquier enfermedad crónica principalmente en las vasculares y las de las enfermedades degenerativas articulares Por esta razón los psicoterapeutas y los profesionales de la rehabilitación son considerados importantes para poder desarrollar los planes y los programas de intervención para así prevenir y promover el ejercicio y el deporte en los adultos mayores.

El promover la terapia física tiene la finalidad de lograr una vejez digna, es fundamental prevenir las enfermedades degenerativas porque promueve la movilidad como la fuerza muscular, la flexibilidad y el equilibrio, por esta razón estos factores son clave para mantener la salud y poder prevenir las enfermedades como la osteoporosis la artritis la diabetes y las enfermedades cardiovasculares como también la terapia física nos ayuda a reducir el dolor y la inflamación que los adultos mayores puedan presentar, y promover la independencia funcional de las actividades diarias de los adultos.

Para poder nosotros realizar una terapia física tenemos que basarnos en la educación del paciente y los familiares para que ellos mismo se hagan las actividades para así poder disminuir dolor e inflamación y la independencia funcional de las actividades diarias del adulto mayor, esto también puede contribuir al desarrollo de complicaciones relacionadas con las enfermedades degenerativas, como la rigidez articular, la debilidad muscular. El tener una inactividad física puede

tener un impacto negativo en la salud en general del paciente, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad

Los adultos mayores que tienen enfermedades degenerativas y no realizan la terapia física es probable que pueda experimentar disminución en su movilidad, lo que quiere decir que ya no será independiente de él y necesitara ayuda de alguien, fuerza muscular, flexibilidad y equilibrio, en estos adultos mayores aumentan el riesgo de caídas, lesiones y deterioros de la función física así disminuyendo la calidad de vida del adulto mayor, un mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la enfermedad y una mayor de dependencia de los familiares o cuidadores.

Fisioterapia preventiva: Prevenir una caída así conseguimos que nuestros pacientes tengan una buena amplitud articular, fuerza y un buen equilibrio para que las posibilidades de un accidente sean menores, se encarga principalmente de que en la tercera edad sean capaces de ser lo más independientes funcionalmente. (edad., 2016)

Fisioterapia diagnóstica: este tipo de fisioterapia es usada para valorar la lesión, un dolor o ante una caída, identificar la limitación de movilidad.

Fisioterapia tradicional, rehabilitación: es para el tratamiento de una lesión o lesiones de diversos grados, tratamientos tras una intervención quirúrgica.

La terapia física en pacientes de la tercera edad se basa en principios y técnicas de rehabilitación el objetivo es poder mejorar la movilidad, reducir el dolor, aumentar la fuerza, y mejorar la calidad de vida es por eso que es importante que los adultos mayores siempre tengan opciones de contar con este tipo de tratamientos para mejorar la salud en general lo que contribuye a tener una mejor calidad de vida en la tercera edad.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Definición de enfoque, diseño y alcance de la investigación

El presente trabajo de titulación tiene un enfoque cualitativo, el tipo de estudio que se desarrolla fue de método descriptivo, en el que se enfatiza las enfermedades degenerativas articulares de la población de estudio que son los adultos mayores domiciliados en la comunidad de Tigualo perteneciente a la Parroquia de Panzaleo, donde se tiene un grupo de 72 personas de la tercera edad entre hombres y mujeres según los registros encontrados en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDYOT) de la Parroquia de Panzaleo actualización 2019 -2023, las mismas que por las condiciones de la parroquia por ser eminentemente agrícola se encuentran en condición de abandono, limitado a todo tipo de beneficio y atención social en espacios inadecuados para una vida digna.

Cabe mencionar que de acuerdo a la información del CENSO INEC 2010 la proyección poblacional para el año 2020 de la parroquia de Panzaleo es de una población de 3982 personas de las cuales 1832 son hombres y 2051 mujeres de esta población se registra alrededor 435 personas adultas mayores donde pocas se encuentran con Seguridad Social normal o Seguridad Social campesina es decir hay una percepción generalizada que la mayor parte de la población adulta mayor se encuentra en situaciones de pobreza y pobreza extrema.

Para la selección de la población a estudiar se establece criterios de inclusión y exclusión. Para el criterio de inclusión se considera a los adultos mayores que en el registro social del MIES tengan hasta 29,77% pobreza y 8,80% de extrema pobreza que sean partícipes del proyecto de atención domiciliaria efectuada entre el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Panzaleo y el Ministerio de Inclusión Económica y Social Distrito Latacunga, a través del promotor social del Cuidado del Adulto Mayor de la Unidad de Atención Vida Saludable que tiene la cobertura de 12 adultos mayores en la Comunidad de Tigualo; por otro lado el criterio de exclusión se aplica a los adultos mayores que no participen dentro del proyecto de atención domiciliaria.

Además, se consideró a esta población para educar tanto a familiares como promotores sociales, mediante el manual de terapia física que les instruya como sobrellevar las enfermedades degenerativas articulares que tienen los adultos mayores a su cargo y así fomentar el ejercicio físico en las visitas domiciliarias, para mantener estable la salud de la población adulta mayor, evitando que avance la enfermedad y no tener un adulto mayor frágil a futuro.

La técnica de investigación que se maneja es la encuesta, para poder conocer las enfermedades degenerativas articulares identificadas en los adultos mayores, tipo de actividad física que efectúan y de ser el caso cuidados especiales que requiera nuestra población de estudio. Constan de seis preguntas abiertas de las cuales en la primera se aplica para identificar las enfermedades degenerativas articulares que afectan con mayor incidencia a los adultos mayores, en la segunda pregunta se emplea la escala del dolor EVA, herramienta que ayuda a evaluar la intensidad del dolor del 1 al 10. (“1-3 Sin dolor”, “4-6 Moderado”, 7-8 “Severo”, 9-10 “Insoportable”) y las restantes son de carácter cualitativo para conocer los relatos de los adultos mayores en cuanto a su estado de salud y hábitos de vida. De igual manera se aplica una entrevista al promotor social del cuidado del adulto mayor con relación a los 12 adultos mayores objeto de nuestro estudio, para conocer la realidad de ellos mediante el testimonio del cuidador.

La interpretación de los datos se ejecutará con el programa Microsoft Excel, por medio de frecuencias y se presentará en tablas y gráficos estadísticos.

La recolección de los datos efectuará la autora, en base a la encuesta que durará de cinco a diez minutos por adulto mayor.

Para la ejecución del trabajo de titulación se utilizará dos encuestas, el uno dirigido a los 12 adultos mayores de la unidad de atención Vida Saludable del proyecto de atención domiciliaria que se ejecuta en convenio entre el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Rural de Panzaleo y el Ministerio de Inclusión Económica y Social Distrito Latacunga y el segundo al promotor social del cuidado

del adulto mayor; los cuales se basan en preguntas abiertas y opción múltiple, con un lenguaje claro y entendible.

2.2. Análisis e interpretación de resultados

ENCUESTA DE PREGUNTAS ABIERTAS

La encuesta fue dirigida a los adultos mayores de la Comunidad de Tigualo participantes del proyecto de atención domiciliaria, unidad Vida Saludable

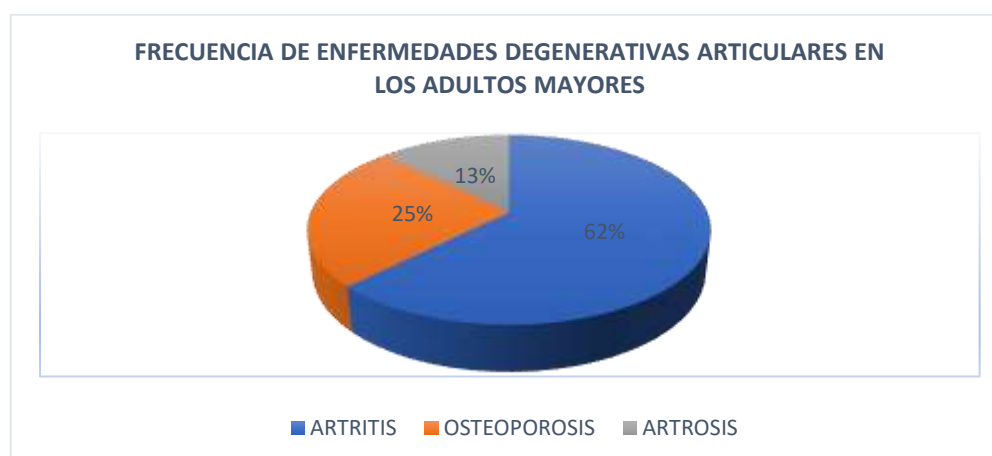
Tabla 1.- ¿Fue usted diagnosticado con algún tipo de enfermedad degenerativa articular?

PERSONAS ADULTAS MAYORES	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%
ARTRITIS	6	60,00	4	66,67	10	62,50
OSTEOPOROSIS	3	30,00	1	16,67	4	25,00
ARTROSIS	1	10,00	1	16,67	2	12,50
TOTAL	10	100,00	6	100	16	100,00

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaborador por: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería- PUCE TEC

Gráfico 1. Frecuencia de enfermedades degenerativas articulares en los adultos mayores



Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaborado por: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Análisis

Se puede observar que, de los doce adultos mayores encuestados, todos fueron diagnosticados con algún tipo de enfermedad degenerativa articular; de los cuales seis mujeres adultas mayores diagnosticadas con artritis, tres con osteoporosis y una con artrosis; y en cuanto a los hombres adultos mayores fueron diagnosticados cuatro con artritis, 1 con osteoporosis y 1 con artrosis.

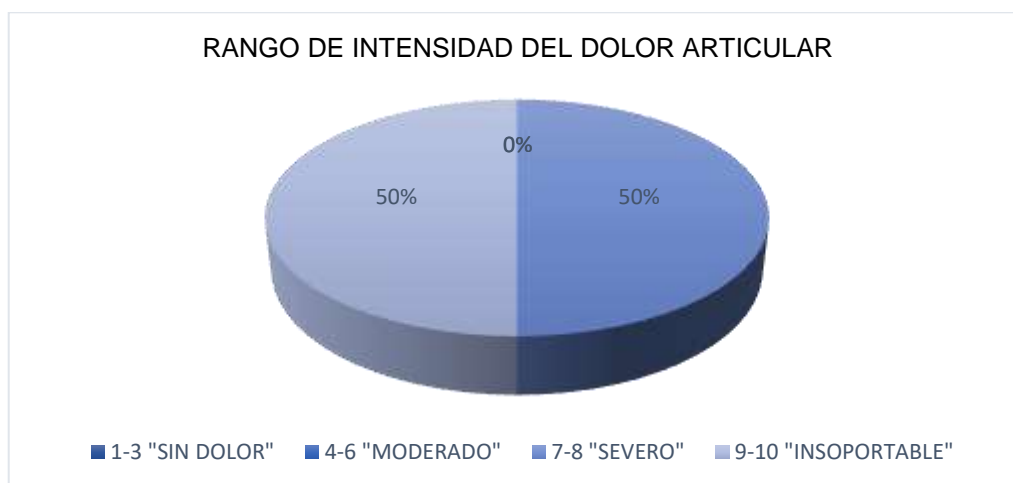
Representando el mayor porcentaje la enfermedad degenerativa articular de la artritis con un 62,50% que afecta con mayor incidencia a nuestros adultos mayores de nuestro territorio por su estilo de vida y la falta de atención médica; lo que ocasiona un diagnóstico inoportuno y que la enfermedad avance de manera acelerada en los adultos mayores; seguido de la osteoporosis con un porcentaje del 25% y persiste en ambos sexos, pero con mayor incidencia en las mujeres, esto debido a la etapa de parto y lactancia en su edad fértil, así como la menopausia y el desgaste general de las articulaciones tanto en hombres como mujeres; la artrosis tiene un porcentaje menor con el 12,50% aunque igual de significativo y esta se presenta por el mismo hecho del envejecimiento y por lesiones mal tratadas en edades pasadas.

Tabla 2. ¿En un rango del 1 al 10 con que intensidad calificaría su dolor articular?

PARÁMETRO	CANTIDAD	PORCENTAJE
1-3 "SIN DOLOR"	0	0,00
4-6 "MODERADO"	0	0,00
7-8 "SEVERO"	6	50,00
9-10 "INSOPORTABLE"	6	50,00
TOTAL	12	100,00

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en enfermería –PUCE TEC

Gráfico 2. Rango de intensidad del dolor articular

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería – PUCE TEC

Análisis

El 50% de los adultos mayores encuestados manifiestan sentir padecimiento articular en un rango establecido en la escala del dolor "EVA" del 7 – 8 "SEVERO" y el 50% en el rango de 9 -10 "INSOPORTABLES"; lo que indica que del total de la población objeto de estudio actualmente siente dolores severos e insoportables y requieren de terapia física para ayudar aliviar el dolor y así brindar un acompañamiento mantener la estabilidad.

Tabla 3. ¿Qué extremidades son las que más siente dolor?

EXTREMIDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Extremidades superiores	7	59
Extremidades inferiores	4	33
Todas las extremidades	1	8
TOTAL	12	100

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 3. Extremidades que siente más dolor el adulto mayor

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Análisis

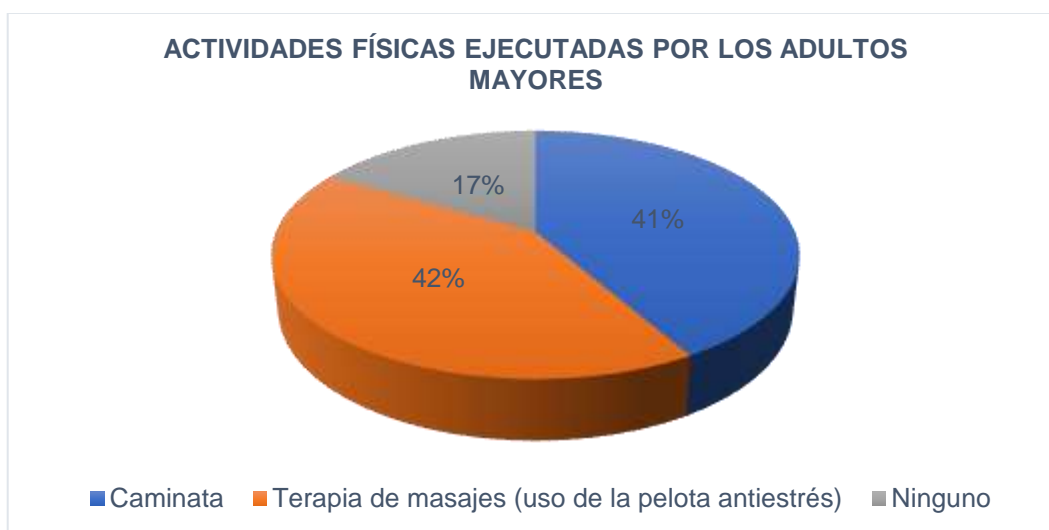
De los adultos mayores encuestados se obtiene que el 59% siente dolor en sus extremidades superiores; el 33% en sus extremidades inferiores y el 8% en las extremidades superiores e inferiores.

Tabla 4. ¿Realiza usted alguna actividad o ejercicio físico?**ACTIVIDAD O EJERCICIOS FÍSICO EJECUTADOS POR LOS ADULTOS MAYORES**

ACTIVIDAD	CANTIDAD A.M.	PORCENTAJE
Caminata	5	38.46
Terapia de masajes (uso de la pelota antiestrés)	5	38.46
Ninguno	2	23.08
TOTAL	12	100.00

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaborador por: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería- PUCE TEC

Gráfico 4. Actividad o ejercicio físico ejecutados por los adultos mayores

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaborador por: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería- PUCE TEC

Análisis

La actividad o ejercicio físico en los adultos mayores es trascendental, esta ayuda a reducir o controlar el dolor que se presentan por las enfermedades degenerativas diagnosticadas en los pacientes; en base a los resultados obtenidos el 42% de los encuestados refieren que realizan terapias de masajes con el uso de la pelota antiestrés, el segundo mayor porcentaje con un 41% manifiestan que realizan ejercicios físicos de caminata y el 17% no hacen ningún tipo de ejercicio físico. La

importancia de las actividades o ejercicios físicos y que estos se desarrollen de manera continua y organizada, aportaran en la calidad de vida del adulto mayor al momento de desarrollar sus acciones de la vida diaria y cotidiana.

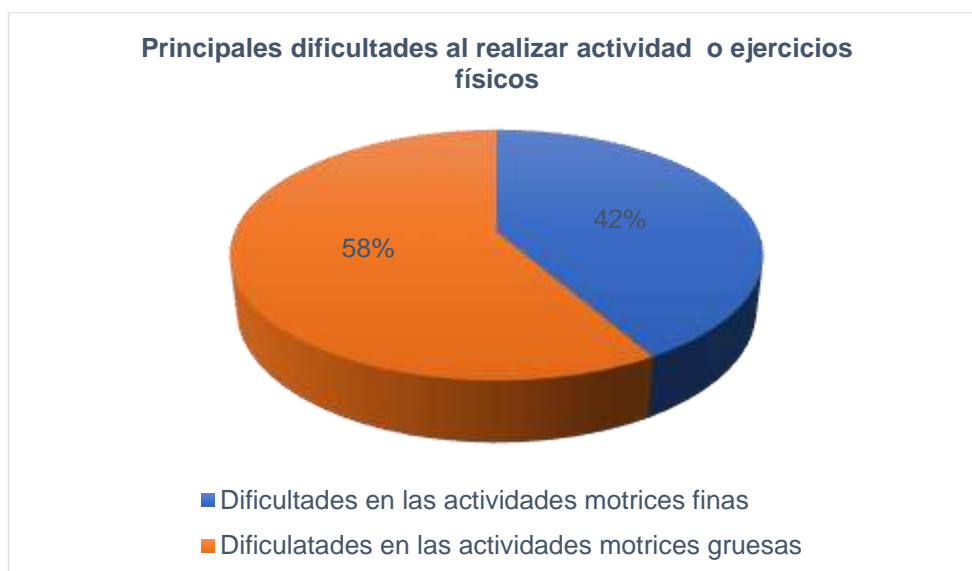
Tabla 5. ¿Cuáles son sus principales dificultades al realizar actividad física o ejercicios de terapia física?

Principales dificultades al realizar actividad o ejercicios físicos		
ACTIVIDAD	CANTIDAD A.M.	PORCENTAJE
Actividades motrices finas	5	42
Actividades motrices gruesas	7	58
TOTAL	12	100

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 5. Principales dificultades al realizar actividad o ejercicios físicos



Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Análisis

Según los datos obtenidos el 58% de los adultos mayores encuestados manifiestan tener dificultad al realizar actividades que se identifican dentro de las motrices gruesas como son las habilidades que tiene una persona usando todo el cuerpo para el movimiento de objetos grandes o pesados pudiéndose identificar el trabajo que ejecutan los adultos mayores en el área de la agricultura como es cortar hierba para sus animales, la deshierba de sus cultivos. Y el 42 % de los adultos mayores

exponen tener dificultades en la realización de sus actividades cotidianas como el peinarse, vestirse, lavar los platos; los mismos que se agrupan dentro de la motricidad fina disminuyendo así la capacidad de nuestros adultos mayores al realizar tareas pequeñas y delicadas con las manos e imposibilitando su autonomía.

Tabla 6. ¿Existe algún familiar que lo acompañe en sus actividades diarias?

Actividades diarias con acompañamiento

ACTIVIDAD	CANTIDAD A.M.	PORCENTAJE
SI	7	58
NO	5	42
TOTAL	12	100

Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 6. Actividades diarias con acompañamiento



Fuente: encuesta aplicada a los 12 adultos mayores

Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Análisis

Se puede observar que del total de adultos mayores encuestados el 58% si reciben acompañamiento de algún familiar para el desarrollo de sus actividades; y el 42% que es un porcentaje menor pero no con mucha diferencia que están solos y no reciben ningún apoyo familiar en la realización de sus actividades cotidianas.

Entrevista dirigida al promotor del cuidado del adulto mayor de la Unidad de Atención Vida Saludable de la Comunidad de Tigualo.

1. ¿Cuáles con las enfermedades degenerativas articulares que más se presentan en los adultos mayores de la Comunidad de Tigualo?

Análisis

De la entrevista efectuada al Promotor Social se identifica que el 58% de los adultos mayores tienen artrosis, coincidiendo así en lo manifestado en la encuesta efectuada a los 12 adultos mayores, seguido con el 25 % osteoporosis y el 17% con artrosis; a la vez manifiesta que son enfermedades detectadas en conjunto con el Centro de Salud de Panzaleo y en las visitas domiciliarias que se realizan a los pacientes.

2. ¿Cuáles son las principales necesidades que ha observado en adultos mayores en relación a la terapia física?

Análisis

Según la entrevista efectuada al promotor social se obtiene que el 58% de los adultos mayores beneficiarios de la visita domiciliaria tienen dificultades al efectuar actividades en el área de la motricidad gruesa y el 42% en las actividades de la motricidad fina; a la vez expone que al tener una terapia física el dolor se reducirá no por completo, pero ayudara en su diario vivir y podrán efectuar sus actividades de mejor manera.

3. ¿Qué tipo de ejercicios o actividades considera más beneficiosos para los adultos mayores en términos de prevención de enfermedades y mantenimiento de la movilidad?

Análisis

La presente pregunta efectuada al promotor social en la entrevista no se puede tabular debido a que no se obtienen datos estadísticos sin embargo lo manifestado por el profesional servirá como un aporte para el manual, en ella se expone que los ejercicios más beneficiosos serían los que vayan encaminados a mejorar la motricidad fina y gruesa, pudiéndose nombrar a la bailoterapia.

4. ¿Qué tipo de equipamiento para fisioterapia utiliza?

Análisis

Pregunta que no se tabula por no tener datos estadísticos, no obstante, se hace referencia debido en la propuesta se sugerirá su utilización por lo manifestado por el profesional que señala que en sus visitas ha realizado ejercicios con pelotas antiestrés, los cuales ayudan a ejercitar la motricidad fina y gruesa, también ayuda a vitalizar su tono muscular.

5. ¿Cuál considera que es la frecuencia recomendada para realizar ejercicios de terapia física?

Análisis

El promotor social manifiesta que realiza 2 veces al mes terapia física, pero lo recomendable sería realizar ejercicios paulatinos e ir aumentando cada día más y llegar a tener la habitualidad de realizar ejercicios todos los días o por lo menos durante cinco días. Tener tres días específicos para realizar ejercicios que ayuden a su condición física y también en su aspecto cognitivo y psicológico. Análisis que será considerado en la propuesta.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

La presente propuesta va encaminada a la elaboración de un manual, que brindara un apoyo hacia los promotores sociales del cuidado del adulto mayor y familiares que se encargan en el cuidado de cada uno, haciendo énfasis en las terapias físicas en donde ofrezca una ayuda al adulto mayor hacia su enfermedad degenerativa articular diagnosticada, ofreciéndole asistencia de manera particular, de modo que le genera a tener una estabilidad hacia la enfermedad y esta no avance progresivamente.

En la comunidad de Tigualo perteneciente a la comunidad de Panzaleo, según estadísticas se encuentran adultos mayores 72 de los cuales 12 adultos mayores son participes del proyecto de atención domiciliaria a través del convenio entre el Ministerio de Inclusión Económica y Social (distrito Latacunga) y el Gobierno autónomo descentralizado parroquial rural de Panzaleo, siendo una población que se encuentra en total vulnerabilidad de extrema pobreza.

Mediante las encuestas realizadas y presentadas a cada adulto mayor se ha obtenido, respuestas negativas de la propuesta planteada, en donde existen tres enfermedades degenerativas articulares, las mismas que están afectando el envejecimiento activo hacia cada adulto mayor.

MANUAL DE TERAPIAS FÍSICAS PARA ENFERMEDADES DEGENERATIVAS ARTICULARES EN ADULTOS MAYORES.

¡Mantente activo, mantente fuerte! Terapia física para una vida plena y una vejez digna."

Introducción

El siguiente manual es un documento validado, que aporta contenido informativo para la población en estudio, servirá para el tratamiento físico de los adultos mayores de la comunidad de Tigualo con artritis, osteoporosis y artrosis.

El presente manual es un instrumento educativo que contienen ejercicios físicos adecuados para que sean intervenidos en la población geriátrica con enfermedades degenerativas articulares de la comunidad de Tigualo, los cuales deberán ser aplicados de manera autónoma, mediante los promotores sociales, cuidadores y familiares para mejorar su estilo de vida.

La misión del promotor social será educar a los adultos mayores y familiares o cuidadores para que puedan realizar los ejercicios adecuados para su patología, además, asesorarse que se ejecuten de forma óptima y explicar los beneficios que se presentan en los adultos mayores al aplicar estos de manera adecuada y oportuna.

Índice de contenido

Capítulo 1. Generalidades

Envejecimiento es el proceso fisiológico irreversible que todo ser humano tiene que transcurrir a lo largo de su vida, esto se puede definir como la disminución de la capacidad de su autonomía e independencia.

Fisioterapia es una disciplina de la salud que generalidades enfoca en la prevención, evaluación, tratamiento de trastornos musco esqueléticos y neurológicos. Para realizar la terapia física los fisioterapeutas utilizan una variedad de técnicas como ejercicios terapéuticos, masajes, estiramientos y modalidades físicas pudiéndose citar al calor, el frío y la electroterapia; esto ayuda al paciente a recuperar la movilidad, a reducir el dolor que presenta y así poder mejorara su calidad de vida.

Además, la terapia fisca es utilizada en el tratamiento de lesiones deportivas, dolores crónicos, enfermedades degenerativas neurológicas y articulares.

En los adultos mayores para mantener un estilo de vida independiente, con autonomía en las actividades que desarrolle y pueda tener un envejecimiento

exitoso; es necesario e indispensable que se motive a través de sus familiares o cuidadores la implementación de la terapia física en su vida diaria, conllevando así a evitar el deterioro de sus movimientos articulares que debido a su estado fisiopatológico se va presentando.

Asimismo, en los adultos mayores que ya presentan enfermedades degenerativas articulares, como la artritis, la osteoporosis y la artrosis, al realizar la terapia física ayudara a retrasar la progresión de la enfermedad, a menorar el dolor de las articulaciones, mejorar la movilidad; con dichas patologías causa inflamación, dolor y rigidez en las articulaciones; lo que limita su capacidad de movimiento y afectando su calidad de vida.

La terapia física puede incluir ejercicios específicos para cada patología citada que presente el adulto mayor, al ser pacientes que debido a su condición saludable requieren de un cuidador o familiar, nuestra propuesta va encaminada a recomendar ejercicio o tratamientos que se ejecuten de manera autónoma y a la vez mediante el promotor, cuidador o familia.

Capítulo 2. Principales enfermedades degenerativas articulares:

Artrosis, Osteoporosis, Artritis

Artritis

Según Castillo, (2019) La artritis es una enfermedad con mayor incidencia en el adulto mayor esta es una enfermedad que causa inflamación crónica en las articulaciones, lo que causa dolor, hinchazón y rigidez. Esta inflamación conduce a la hipertrofia de la membrana sinovial, que es el tejido que recubre las articulaciones. Con el tiempo, esta enfermedad puede llevar a deformidades en las articulaciones y dificultad para movilizarse.

Los beneficios de realizar terapia física para la artritis, es el poder disminuir el dolor, rigidez y mejorar la movilidad; realizar terapia física es una herramienta

indispensable que debe ir acompañado del tratamiento farmacológico y así la enfermedad no avance de manera acelerada. (enfermedades, 2019)

Es importante incluir ejercicios de fortalecimiento muscular en su rutina de ejercicios para mantener un cuerpo fuerte y saludable estos ejercicios se pueden realizar en casa como por ejemplo la gimnasia. (enfermedades, 2019)

Los ejercicios de flexibilidad como los de equilibrio son esenciales para las personas con artritis, les permite mantener el rango de movimiento, riesgo de caídas y así para que pueda seguir el paciente haciendo actividades de la vida diaria. (enfermedades, 2019)

Osteoporosis

Esta enfermedad se presenta por el deterioro estructural del tejido óseo es decir cuando los huesos se vuelven más frágiles y propensos a fracturarse debido a la pérdida de masa ósea y la alteración en la estructura interna del hueso; se caracteriza por una disminución en la resistencia del hueso (Arenas, 2021).

Para la osteoporosis es multifactorial es decir puede influir varios factores como los factores genéticos, deficiencias nutricionales, falta de ejercicio físico.

La terapia física en la osteoporosis ayudara a fortalecer los huesos, aumentar la flexibilidad, la movilidad, a reducir el riesgo de caídas y fracturas; en los ejercicios se puede incluir entrenamiento de fuerza, ejercicios de equilibrio, estiramientos y actividades de bajo impacto estos son beneficios para la salud ósea (Arenas, 2021).

Realizar ejercicios con peso y con carga.

Artrosis

La artrosis es una enfermedad articular incurable esta afecta a las articulaciones y se caracteriza por el desgaste progresivo del cartílago que recubre la estructura

ósea esta patología puede llegar a producir alguna incapacidad funcional en el paciente, lo que provoca dolor, dificultad para moverse; además produce un crecimiento anormal del hueso alrededor de la articulación. Esta enfermedad no tiene cura, pero existe tratamientos que puede ayudar aliviar los síntomas y así mejorar la calidad de vida de los pacientes, uno de los tratamientos para conllevar la enfermedad es la terapia física (Álvaro, 2020).

El objetivo principal de la terapia física es reducir los síntomas y evitar que la enfermedad avance, es esencial en la artrosis la terapia física, ayuda a mantener activos, reducir el dolor y mejorar su calidad de vida. (Fisioterapia, 2015)

Capítulo 3. Ejercicios

Ejercicios artritis, osteoporosis y artrosis

Ejercicios de extremidades inferiores

Calentamiento

1. Estiramiento de brazos sin levantar las puntas del pie, tres series en diez segundos con un descanso en cada intervalo. Los beneficios de este ejercicio son para estimular los músculos y no haya rigidez.
2. En una silla sentado levantar y bajar las piernas intercaladamente. Al realizar este tipo de estiramiento en las piernas al adulto mayor evitaremos la tensión muscular, desgarres; los beneficios al realizar ayudan a mejorar la flexibilidad y amplitud de los movimientos en las articulaciones de las piernas

Ejercicios extremidades inferiores

1. Poner una pelota entre los tobillos, vamos a elevar y descender de ocho a diez veces

Este beneficio ayuda a mejorar a mejorar el equilibrio y la estabilidad, fortalecer los músculos de las piernas y los tobillos, así como también mejorar la coordinación y la concentración durante el entrenamiento.

2. Personas sentada en una silla estable, con piernas a lo ancho de la cadera brazos relajados a los costados y espalda recta; vamos a inhalar profundo y al exhalar estiramos rodilla derecha lentamente, al inhalar regresamos realizamos este ejercicio de ocho a doce veces.

Al realizar esta terapia aporta múltiples beneficios para la salud. Esta postura favorece la alineación adecuada de la columna vertebral, lo que contribuye a prevenir molestias en la espalda y el cuello. Asimismo, facilita la coordinación y el fortalecimiento de las piernas y las rodillas.

3. Persona sentada al borde de una estable con pierna izquierda bien apoyada y la derecha estirada con la punta del pie viendo hacia el techo vamos a inhalar profundo y al exhalar elevamos la pierna al nivel de la pierna izquierda inhalamos regresando lentamente realizamos esto de ocho a doce veces.

4. Persona sentada en una silla, colocamos el balón sobre el suelo ponemos el pie encima del balón, hacer rodar el balón y que el pie no se despegue extender el pie y flexionarlo. Hacer 10 repeticiones en cada pie

Este ejercicio ayudara a la movilidad de la rodilla, a la coordinación de la misma.

5. Persona sentada en una silla poner encima de su rodilla un objeto y levantar la pierna lentamente después bajarla lentamente hacer 10 repeticiones en cada pierna. La pierna arriba debe durar tres segundos.

Ejercicios para extremidades superiores

En esta rutina vas a necesitar de una toalla y apoyó sobre una mesa con estos ejercicios lo que se busca es disminuir el dolor y preservar las funciones de la mano; se va a iniciar con el calentamiento de las manos.

Calentamiento

1. Vamos a unir las dos manos, a separar y volver a unir lo dedos. Esto vamos hacer diez repeticiones

2. Colocamos nuestra mano con la palma viendo hacia abajo y elevamos toda la mano hacia arriba y hacia abajo sin despegar la palma de la mano de la mesa; ahí estamos dándole movimiento a nuestra muñeca. Realizar 10 repeticiones en la mano izquierda y derecha.

Al realizar este tipo de calentamiento antes de comenzar la terapia física ofrece múltiples ventajas, como incrementar el flujo sanguíneo, disminuir el riesgo de lesiones, mejorar el rendimiento, potenciar la coordinación, y reducir la rigidez muscular.

Ejercicios

1. Para este ejercicio sobre una mesa vamos a necesitar dos pelotas, vamos a poner las pelotas debajo de nuestras Palmas de la mano y en el mismo sentido va a hacer las manos para adelante y para atrás con las pelotas. Para este ejercicio vamos hacer en un tiempo de 2 minutos.

2. Para este ejercicio necesitamos papel periódico con el que vamos a rasgar y trozar

3. Rasgar; para este ejercicio necesitamos papel periódico en donde vamos a rasgar y después procedemos a doblar.

4. Agarre en pinza digital; Consiste en tener dos tazones en donde en un tazón va a estar lleno de objetos pequeños y en el otro tazón va a estar vacío, para este ejercicio vamos a ocupar nuestros dedos índice y pulgar; cogemos nuestro objeto y pasamos al tazón vacío

5. Envolver; en este ejercicio con un pasador vamos a envolver un tubo de papel higiénico vacío.

Al realizar esta terapia física ayudamos aliviar el dolor, la rigidez que se esté presentando por dichas patologías con estos movimientos se fortalece y tonifica los músculos de la muñeca y el antebrazo, lo que puede ayudar a prevenir lesiones y mejorar la estabilidad de la articulación de la muñeca. Además, aumentar la terapia física a los adultos mayores mejorara su estilo de vida.

Resultados

Al aplicar la terapia física en los adultos mayores que sufren de enfermedades degenerativas articulares se obtendrán resultados ventajosos como mejorar su calidad de vida y llevar un envejecimiento digno; dado que, si se consigue que el adulto mayor de manera autónoma o a través del promotor o familiar realice de forma consecutiva los ejercicios planteados, se lograra que la enfermedad diagnosticada a cada paciente se mantenga y no avance, puesto que las rutinas ayudaran a un mayor fortalecimiento muscular, conllevando a una mejor funcionalidad física y tener así un menor riesgo de caídas, mejoraremos su agilidad, reducción de los dolores ocasionados por la enfermedad misma y los propios del envejecimiento.

Además, al mantener una vida activa se obtendrá mayor autonomía del adulto mayor en sus actividades de su vida diaria como comer, vestirse, caminar; dándoles así, una autonomía y con ello mejoraremos su autoestima, evitando su depresión y mayor integración social al evitar el aislamiento de la persona adulta.

CONCLUSIONES

- De acuerdo a las encuestas aplicadas hacia los adultos mayores se ha obtenido que los principales problemas físicos que inciden en las enfermedades degenerativas de los adultos mayores son el deterioro en las articulaciones de igual manera el dolor que cada uno presenta por ejemplo la artritis, osteoporosis y artrosis.
- Se puede mencionar que las actividades optimas que se encaminaran en el manual propuesto van enfocadas en actividades para la motricidad fina y gruesa de los adultos mayores.
- Se ha presentado en el manual las actividades efectivas a ser aplicadas por los promotores, familiares, adulto mayor como medida de acompañamiento para sobrellevar la dolencia de sus enfermedades diagnosticadas.

RECOMENDACIONES

- Copilar las enfermedades que inciden en el resto de la población no objeto del presente estudio.
- Se recomienda que se implemente este tipo de actividades con las otras unidades de atención que existen en la parroquia de Panzaleo.
- Proponer a los docentes que se realicen este tipo de manuales, en las enfermedades no contempladas en la propuesta.

BIBLIOGRAFIA

Álvaro, A. O. (2020). Mecanismos etiopatogénicos de la artrosis. Obtenido de Mecanismos etiopatogénicos de la artrosis: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v28s1/1134-8046-dolor-28-s1-0011.pdf>

Arenas, A. B. (2021). Ejercicio terapeutico en la osteoporosis. Obtenido de Ejercicio terapeutico en la osteoporosis: space.umh.es/bitstream/11000/25696/1/EJERCICIO%20TERAPÉUTICO%20EN%20LA%20OSTEOPOROSIS%20POSTMENOPÁUSICA.pdf

caeme Innovación para la salud. (14 de Julio de 2020). caeme Enfermedades Cardiovasculares. Obtenido de caeme Enfermedades Cardiovasculares: <https://www.caeme.org.ar/archivo-weber/enfermedades-cardiovasculares/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20las%20enfermedades,31%25%20de%20las%20muertes%20registradas.>

Castelazo, C. (19 de 07 de 2017). ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA. Cuidado adulto mayor Mexico DF. Obtenido de servicios enfermeria: <https://mexicodf.hwcglat.com/2017/07/19/enfermedad-articular-degenerativa-u-osteoartritis/>

Castillo, K. P. (01 de 12 de 2019). Revista Cubana de Reumatología. Obtenido de Revista Cubana de Reumatología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300007

Delgado Pacheco, J. (14 de Octubre de 2021). PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CARDIACO. Obtenido de PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE CARDIACO: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/cap_11.pdf

Edad., F. e. (15 de 08 de 2016). eFisioterapia. Obtenido de eFisioterapia.: <https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-tercera-edad>

Enfermedades, C. p. (14 de 02 de 2019). : Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Population Health. Obtenido de : Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Population Health: <https://www.cdc.gov/arthritis/spanish/conceptos-basicos/ejercicio-y-arthritis.htm>

Fisioterapia. (08 de 06 de 2015). Fisioterapia. Obtenido de Fisioterapia : <https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-artrosis-sus-causas-y-tratamiento-terapias-fisicas>

Fonseca Sánchez , L. A., & Bobadilla Chávez, J. d. (26 de Mayo de 2015). Abordaje del niño con sospecha de cardiopatía congénita. Revista Mexicana de Pediatría, 82(3, 2015), 104-113. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2015/sp153f.pdf>

Fundación WEBER. (5 de Agosto de 2020). VIVACTICS WEBER. Obtenido de VIVACTICS WEBER: <https://weber.org.es/el-valor-del-medicamento-desde-una-perspectiva-social-en-argentina-y-en-paises-de-su-entorno/>

Galicia, C. O. (s.f.). COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE GALICIA. Obtenido de COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE GALICIA: <http://cofiga.org/ciudadanos/fisioterapia/definicion>

- Heusser, F. (Marzo-Abril de 1989). Biblioteca virtual de la Salud BVS. Obtenido de BVS Cardiomegalia: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-79339?lang=es>
- Kudo, S. M. (2015). Population Aging. An Emerging Research Agenda for Sustainable Development. *Social Sciences*, 940-966.
- León., P. d. (1 de 10 de 2023). Historia de la alimentación humana. Obtenido de Historia de la alimentación humana.
- Manual.significados. (17 de 03 de 2016). Obtenido de Manual.significados: <https://www.significados.com/manual/>
- Mayo Clinic. (04 de Mayo de 2022). Corazón dilatado Mayo Clinic. Obtenido de Corazón dilatado Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/enlarged-heart/symptoms-causes/syc-20355436>
- Mogollón, I. C. (2018). La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. *Enfermería Investiga* , 32-37.
- MSc. Nancy Stella Landínez Parra, I. (2012). *Revista Cubana de Salud pública*. *Revista Cubana de Saud Publica* , 562-580.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
- Ortega Cerda, J. J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*,, 223-232.
- Osteoporosis. (2023). Osteoporosis. Obtenido de Osteoporosis: <https://1aria.com/images/entry-pdfs/osteoporosis-2023.pdf>

Physiotherapy, W. (2019). Descripción de la Fisioterapia. Obtenido de https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Description-of-PT-Spanish_0.pdf

Psiquiatría, E. d. (30 de 10 de 2020). Enfermedades degenerativas: definición y tipos. Obtenido de Enfermedades degenerativas: definición y tipos: <https://eepsicologia.com/enfermedades-degenerativas/>

Reconde Suárez, D., & Peña Figueredo, M. d. (2019). Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. *Scielo*, 5.

Stephoe, A. D. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 640-648.

Vera, M. (2007 September). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. In *Anales de la Facultad de Medicina* , 284-290.

Wayalia. (04 de 08 de 2023). Tipos de Enfermedades Articulares. Obtenido de Prevención y tratamiento. Wayalia.: <https://wayalia.es/enfermedades-articulares/>

Zendesk. (1 de Octubre de 2023). Blog de Zendesk. Obtenido de Protocolo de atención al cliente: <https://www.zendesk.com.mx/blog/protocolo-de-atencion-al-cliente/#:~:text=Un%20protocolo%20de%20atenci%C3%B3n%20y,calidad%20en%20todas%20las%20interacciones.>

ANEXOS

Calentamiento

Gráfico 1. Calentamiento



Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 2. Calentamiento



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Ejercicios extremidades inferiores

Gráfico 1. Balón entre los tobillos



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 2. Estirar y flexionar la pierna



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 3. Punta del pie viendo hacia el techo



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 4. Deslizamiento de balón



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 5. Encima de rodilla un objeto



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Calentamiento

Gráfico 1. Calentamiento



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 2. Calentamiento



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

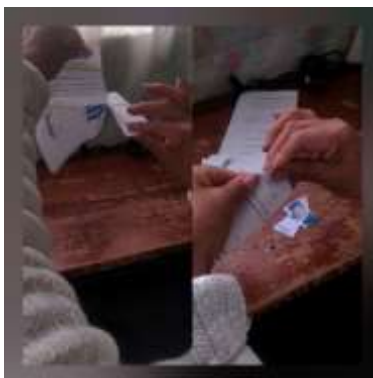
Ejercicios para extremidades superiores

Gráfico 1. Objeto debajo de nuestra palma



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 2. Rasgar y trozar



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 3. Trozar y doblar



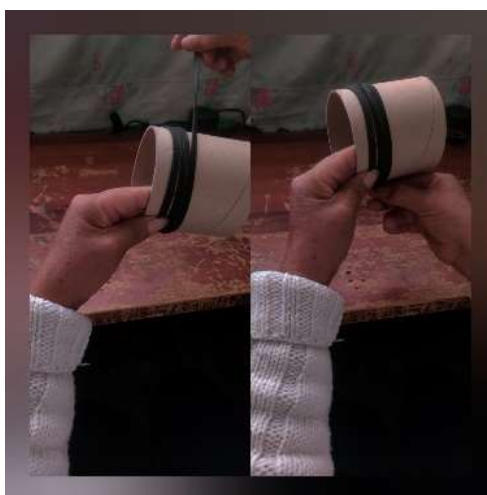
Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 4. Agarre en pinza digital



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

Gráfico 5. Envolver



Elaboración: Josselyn Padilla Tiglla. Estudiante Técnico en Enfermería -PUCE TEC

