



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MODALIDAD:
INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA O PROPOSITIVA

TEMA:
“PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR DE MORENO DE LA CIUDAD
DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE DE 2015 - ABRIL DE 2016”.

AUTORES:
ANA PRISCILA SALDARRIAGA BURBANO
ARACELY GREGORIA VELEZ RESABALA

PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR

2016



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN.

TEMA:

Prevención de úlceras por presión en los adultos mayores del Centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo. Noviembre 2015 – Abril 2016.

TRABAJO DE TITULACIÓN

Sometida a consideración el Tribunal de revisión y sustentación legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de

Licenciada en Enfermería.

Dra. Yira Vásquez Giler Mg. Nutrición
DECANA

Lcda. Miriam Barreto Rosado Mg. Gs.

PRESIDENTA DE COMISION DE TRABAJO
DE TITULACION DE LA F.C.S

Lcda. Nora Gavilanes Peralta. Mg.
PRESIDENTA DE TRIBUNAL

Abg. Abner Belfo
ASESOR JURÍDICO F.C.S.

Lcda. Felicidad Herrera Falcones Mg.
TUTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Lcda. Alicia Alarcón Zambrano. Mg.
REVISORA TRABAJO DE TITULACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Lcda. Felicidad Herrera Falcones Mg, catedrática de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, en calidad de Directora del trabajo de titulación, modalidad Investigativa Diagnóstica.

CERTIFICO:

Que el trabajo de titulación de grado Modalidad Investigativa Diagnóstica, titulada **PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR DE MORENO DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE DE 2015 - ABRIL DE 2016.** de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí, presentado por las Egresadas ANA PRISCILA SALDARRIAGABURBANO, ARACELY GREGORIA VELEZ RESABALA, previo a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería ha sido dirigida, asesorada, supervisada, ejecutada y concluida en su totalidad bajo mi dirección y supervisión de los Miembros del Tribunal de Revisión y Evaluación, habiendo cumplido a cabalidad con todos los requisitos reglamentarios exigidos por la Facultad y nuestra Alma Mater.

Certifico en honor de la verdad, para que las interesadas puedan hacer el uso que bien tuviere.

Portoviejo, marzo de 2016

Lcda. Felicidad Herrera Falcones Mg
TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

TEMA

Prevención de úlceras por presión en los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina loor de moreno de la ciudad de Portoviejo, noviembre 2015 - abril 2016.

Tesis de grado sometida a consideración del tribunal examinador, como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TRIBUNAL

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DOCENTE DE ESCUELA

MIEMBRO DE COMISIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de las ideas, resultados y conclusiones del presente trabajo investigativo sobre **PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERONTOLÓGICO GUILLERMINA LOOR DE MORENO DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE DE 2015 - ABRIL DE 2016**. Pertenece exclusivamente a las autoras, y al patrimonio intelectual de la tesis de la Universidad Técnica de Manabí.

Ana Priscila Saldarriaga Burbano

Aracely Gregoria Vélez Resabala

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por mi trabajo de tesis, por permitirme cumplir una más de mis metas, A la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ, por darme la oportunidad de crecer como profesional. A mi esposo Christian Saltos por ser mi apoyo incondicional, a mis hermanos que me han apoyado para poder cumplir mi sueño, a mi directora de tesis, Lcda. Felicidad Herrera por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha logrado guiarme hasta el culmino de este trabajo de titulación. Agradezco de antemano a cada uno de mis docentes porque han aportado en mi los conocimientos que me han hecho crecer como profesional, a cada una de esas personas que estuvieron a mi lado de forma directa o indirectamente pero que de una u otra forma han aportado en mi vida y me hicieron creer en mí misma, que podía lograrlo y que no debía desmayar aunque el trayecto no fuera fácil, pero comprendí que tampoco es imposible cuando se anhela con el corazón y se pone todo de sí mismo.

Aracely Gregoria Vélez Resabala

AGRADECIMIENTO

Primero Agradezco a Dios por la vida y por ayudarme a superarme cada día, también a la Universidad Técnica de Manabí. Porque es ahí donde enriquecí mis conocimientos y donde he aprendido todo lo que sé. Agradezco a mi familia por apoyarme siempre, a mi esposo Julián Chinga, quien es el que ha vivido toda esta trayectoria conmigo, también agradezco a mi hija por ser mi fortaleza y mi mayor orgullo.

Agradezco también a mis Docentes por haberme enseñado todo lo que ellos saben en su momento aprendieron y nunca dejaron de alentarnos y darnos buenos consejos para que lleguemos hasta donde estamos.

Ana Priscila Saldarriaga Burbano

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico en primera instancia , a mi madre Dismerida Resabala ser especial en mi vida que aunque no esté a mi lado ha sido quien me ha dado las fuerzas para seguir adelante. A mi esposo Christian Saltos persona fundamental en mi vida, quien con su amor, comprensión y apoyo, ayudó a que cumpliera mi meta

A mis hermanos que fueron mi impulso para salir a delante, a mis docentes, quienes han impartido sus conocimientos conmigo para lograr la formación profesional, a mi tutora de tesis, quien no desmayo en la elaboración de la misma quien nos guio con paciencia y amor y sembrando en mí la confianza de que sí podía lograrlo. Y a cada una de esas personas que directa o indirectamente estuvieron a mi lado apoyándome en los momentos que sentí desmayar.

Aracely Gregoria Vélez Resabala

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de tesis, a mis Padres en especial a mi Papá que aunque él no está físicamente conmigo, lo llevo en mi corazón y fue por él que me decidí a estudiar esta tan linda carrera. Dedico también este trabajo a mi esposo Julián Chinga que es la persona que me ha brindado mucho apoyo y ha estado conmigo en los momentos buenos y malos. También a mi Hija que es el pilar fundamental en mi vida y mi fuerza de superación, a mis Hermanos, a mis Docentes y a quienes de alguna manera han estado ahí conmigo.

Ana Priscila Saldarriaga Burbano

RESUMEN

El trabajo de titulación contiene un análisis sobre la prevención de úlceras por presión en los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo, durante los meses de noviembre de 2015 - abril de 2016, para lo cual, se indagaron teóricas relacionas con la temática planteada en el trabajo.

Se realizó un análisis sobre la situación que atraviesan los adultos mayores que asisten al centro gerontológico, por lo que se aplicó encuestas a todos los involucrados, a fin de conocer de forma directa los problemas de salud que presentan y el tipo de atención proporcionado por el personal profesional que labora en el centro. Obteniendo como resultado que los adultos mayores presentan alteraciones neurológicas y circulatorias en un 71 y 63% respectivamente. Así mismo se estableció que presentan anemia y desnutrición en un nivel leve ya que sus dietas son distintas de acuerdo a las necesidades de cada adulto mayor.

Con respecto a la atención proporcionada por el personal que labora en el centro, se determinó que es aceptable, debiendo fortalecer ciertos aspectos dentro de las actividades físicas diarias de los adultos mayores. Es así, que se formuló una guía de prevención como propuesta de mejoramiento, con el propósito de contribuir al progreso y calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico.

Palabras claves: Adultos mayores, Calidad de Vida, Servicio, Salud, Actividades, Dieta, Alimentación, Asistencia, Coordinación, Integración.

ABSTRACT

Degree work Guillermina Llor de Moreno contains an analysis of the prevention of ulcers by pressure in the Gerontological Centre seniors of the city of Portoviejo, during the months of October 2015 - April 2016, which, be inquired theoretical related issues raised in the paper.

An analysis on the situation facing older adults who attend the gerontology Center, so it applied surveys to all stakeholders, in order to know directly the health problems who present and the type of care provided by the professional staff working in the Centre. With the result that older adults are neurological and circulatory alterations in a 71 and 63%, respectively. Likewise settled presenting anemia and malnutrition in a mild level since their diets are different according to the needs of every older adult.

With respect to the care provided by the staff working at the Center, determined that it is acceptable, must strengthen certain aspects within the daily physical activity of older adults. So, that was made a guide to prevention as a proposal of improvement, with the purpose of contributing to the progress and quality of life of older adults attending the gerontology Center.

Key words: quality of life, service, older adults, health, activities, diet, feeding, assistance, coordination and integration.

CONTENIDO

	PÁG.
Introducción	1
Justificación	3
Planteamiento del Problema	4
Objetivo	5
General	5
Específicos	5
Marco teórico	6
Los Centros Gerontológicos	6
El Centro Gerontológico de Portoviejo	7
Misión de la Institución	8
Visión de la Institución	8
Organización Administrativa	9
Servicios que presta el Centro	9
Los adultos mayores	10
Cuidados del adulto mayor	10
Alimentación saludable	10
La úlcera por presión	12
Factores de Riesgo	12
Medidas preventivas	13
Evaluación del Riesgo	15
Operacionalización de las variables	16
Diseño metodológico	20
Presupuesto	22
Conclusiones	34
Recomendaciones	36
Propuesta	37
Objetivos	37
Ubicación sectorial y física	37
Introducción	37
Justificación	38
Factibilidad	38
Beneficiarios	39
Descripción de la propuesta	39
Actividades	43
BIBLIOGRAFÍA	44
ANEXOS	48

TABLA DE CONTENIDOS

- TABLA 1. Distribución Porcentual de Edad y Genero de los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 2. Tiempo de permanencia de los adultos mayores en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 3. Alteraciones neurológicas y circulatorias que presentan los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 4. Alteraciones de salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 5. Dieta que reciben los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 6. Frecuencia de la dieta proporcionada a los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 7. Frecuencia de los cambios posturales en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 8. Medios de confort de los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 9. Tiempo en que se le realizan los baños y cambio de sábanas a los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 10. Hidratación de la piel de los adultos mayores del centrodel Centro Gerontológico Guillermina Loor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.
- TABLA 11. Recursos materiales que brindan mayor comodidad a los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, octubre 2015-abril 2016.

INTRODUCCIÓN

El aumento de las personas mayores de 65 años es una realidad que se presenta a nivel mundial, pues el envejecimiento es un proceso que afecta a todas las personas dentro de una comunidad, lo que conlleva a presentar una serie de acciones integrales y solidarias que contribuyan a la revalorización, la igualdad y equidad de los adultos mayores.

El envejecimiento de la población enfrenta repercusiones de diversas índoles, como enfermedades crónicas degenerativas e incapacidades propias de la edad, lo cual, difiere de las condiciones sociales y económicas que cada persona mantenga a lo largo de su vida, por lo que es necesario que los gobiernos mantengan e implementen propuestas con diversas alternativas que permitan mejorar la calidad de vida a través de planes y programas donde los adultos mayores conserven un proceso de inclusión con la familia y la sociedad que les rodea.

Son muchos los adultos mayores que visitan los centros gerontológicos, creados por el Estado a través del Ministerio de Inclusión Económica y social (MIES), los cuales son atendidos en diversos horarios considerando las actividades y necesidades de cada uno, por lo que es muy común ver un incremento constante de adultos mayores que acuden a estos centros en búsqueda de cuidados especiales que les permita mejorar su calidad de vida y a la vez incorporarse en actividades propias de su edad.

Entre los problemas de salud que presentan los adultos mayores se puede mencionar la úlcera por presión la cual es la consecuencia de la necrosis isquémica a nivel de la piel y de los tejidos subcutáneos. Este tipo de problema con frecuencia es producido por la presión sobre alguna prominencia ósea, en pacientes inmovilizados de cualquier tipo. Su detección se da en revisiones rutinarias por las personas responsables de su cuidado. Cuando estas úlceras se presentan en los adultos mayores, aumenta hasta en cuatro veces el nivel de mortalidad y cuando no se realiza el cuidado pertinente corre el riesgo de morir en meses posteriores.

El trabajo de titulación ha sido desarrollado con el propósito de prevenir la úlcera de presión en los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo, por lo que se realizó un estudio dentro del centro tratando de indagar y conocer la verdadera problemática existente entre los adultos mayores que asisten a este centro.

En el primer capítulo se evidencia los trabajos realizados por investigadores en años anteriores, los cuales han establecido de forma clara el tipo de cuidado que deben mantener los adultos mayores. Así mismo, se presenta los datos básicos del Centro Gerontológico considerado en la investigación.

El segundo capítulo presenta la metodología utilizada en el proceso investigativo, estableciendo los métodos y técnicas implantadas y la población considerada en el presente estudio.

En el tercer capítulo se presenta de forma gráfica y analítica los resultados obtenidos en la investigación, realizando un análisis comparativo con investigaciones externas que traten la misma problemática considerada en este estudio.

El cuarto capítulo presenta una propuesta de mejoramiento basada en una guía de actividades físicas que permita prevenir la úlcera por presión en los adultos mayores que asisten al centro gerontológico de Portoviejo y a la vez a mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos tal como lo establece el Plan Nacional del Buen Vivir.

Mediante el desarrollo del trabajo de titulación, se aplicaron métodos científicos y analíticos, con el propósito de poder determinar las medidas preventivas necesarias para la úlcera por presión en los adultos mayores del centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, aplicando técnicas investigativas como encuestas a cada adulto que asiste al centro y poder conocer de forma directa su verdadera situación.

JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador de acuerdo al INEC (2010) existe un total de 16'027.000 habitantes, de los cuales 1'229.089 son adultos mayores, es decir personas mayores de 65 años de edad. La distribución por género de la población adulta mayor es de 53% para mujeres y el 47% para los hombres. Dentro de la provincia de Manabí los Centros gerontológicos registra en el 2015 una atención a 3.569 adultos mayores con diversas necesidades de atención profesional.

El trabajo gira en torno a la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Guillermina Llor de Moreno, ubicado en la ciudad de Portoviejo provincia de Manabí centro que funciona desde el año 1985 con el único propósito de ayudar a los ancianos a pasar momentos agradables. En la actualidad se ha incrementado la atención profesional y personalizada en cada una de sus necesidades físicas, emocionales y sociales por parte del Estado.

El beneficio es directamente para los adultos mayores debido a que se disminuyen las úlceras por presión y por ende las complicaciones.

El interés es propio para las autoras mediante el cumplimiento del proyecto de investigación y culminación del proceso de graduación y para la universidad Técnica de Manabí por la aportación científica que el trabajo denotará en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Este estudio es factible porque contamos con la colaboración del personal del Centro Gerontológico quienes nos facilitaron acceso a los registros.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, desde su creación ha venido prestando servicios gerontológicos a la comunidad manabita, actualmente brinda los servicios de atención diurna, espacios alternativos, residencia y atención domiciliaria.

Muchos de los adultos mayores que reciben atención y cuidados en el centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno, se ven afectados por ciertas dolencias como la úlcera por presión, que degeneran su salud paulatinamente; dentro de los problemas generales que se pueden identificar en el centro de la ciudad de Portoviejo, se pueden citar los siguientes:

Problemas de capacitación, debido a que no cuentan con una guía que permita delimitar los pasos a seguir en los tratamientos de enfermedades nuevas o de escasa trascendencia entre los adultos mayores, que proporcionen habilidades a las personas que laboran en él.

Problemas de carácter financiero, considerado como un aspecto de vulnerabilidad que impide el incremento de actividades a realizar con todos los adultos que asisten al centro.

Problemas de salud de los adultos mayores, debido al sedentarismo que presentan la mayor parte del tiempo especialmente las personas encamadas que presentan muy poca movilidad o actividades dentro del centro. A todo esto se le suma factores como la desmotivación en que suelen encontrarse los adultos mayores, así como la escasa contribución existente por parte de los familiares de cada adulto mayor para mejorar las aptitudes y calidad de vida de los residentes del centro.

Desde estos puntos de vista se puede plantear lo siguiente:

¿Cómo realizar la prevención de úlceras por presión en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor De Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre de 2015 - abril de 2016?

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar las medidas preventivas de las úlceras por presión en los adultos mayores del centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, Noviembre del 2015- Abril del 2016.

ESPECIFICOS

Identificar las características generales de la población en estudio.

Definir los factores causales de úlceras por presión.

Verificar el cumplimiento de la atención de enfermería en la prevención de las UPP que reciben los adultos mayores.

Implementar un programa de prevención de UPP dirigido al personal que labora en el centro gerontológico.

MARCO TEÓRICO

Mencionar a las personas adultas mayores es hacer referencia al envejecimiento natural e inevitable del ser humano, el cual es un proceso dinámico, progresivo e irreversible, en el que van a intervenir conjuntamente factores biológicos, psíquicos, sociales y ambientales (Zavaleta, 2013). Es importante conocer que un adulto mayor es “aquel individuo que se encuentra en la última etapa de la vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona.” (Vele, 2014). El término de tercera edad lo “reciben quienes pertenecen al grupo etáreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera a los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad” (Chaves, 2012).

De acuerdo a investigaciones realizadas por (INEC, 2011) se conoce que:

El 11% de los adultos mayores viven solos, especialmente en la parte costa del país. Mientras que el 49% viven con algún hijo, el 16% con algún nieto y el 15% con su esposo o compañero. El 81% manifiesta estar satisfecho con su vida y el 28% muestra sentirse desamparado por sus familiares, el 38% siente que su vida está vacía y el 46% piensa constantemente que algo malo le puede suceder.

Las enfermedades más comunes en los adultos mayores son en un 19% la osteoporosis, el 13% la diabetes, el 13% de problemas del corazón y el 8% de enfermedades pulmonares. Se establece que el 69% de los adultos mayores han requerido atención médica en hospitales, sub-centros de salud y consultores particulares (p. 1).

En la ciudad de Portoviejo se encuentra el Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno, el mismo que brinda atención a los adultos mayores de esta zona. En los registros del MIES se puede verificar que en el 2014 se atendieron 41 adultos mayores en atención residencial y 40 adultos mayores en atención diurna, además se realizó la asistencia domiciliaria a 240 adultos del cantón por parte del Equipo Técnico del Centro. (MIES, 2014, pág. 20)

Considerando lo presentado por (Albercas, Pogo y Villavicencio, 2012) sobre los centros gerontológicos se puede citar lo siguiente:

Un centro gerontológico es un lugar para la atención y cuidado de las personas adultas mayores, en el cual pueden pasar una parte de su tiempo o todo el tiempo, es decir, que pueden acudir todos los días, en un horario determinado, o pueden residir dentro de él, como su nuevo hogar, en un ambiente confortable y acogedor.

El adulto mayor puede encontrar en el centro gerontológico, un lugar para su recogimiento personal y con la naturaleza, en el cual encuentra una motivación a manera de terapia de sanación interior, compartiendo y participando en actividades con sus pares, aportando lo mejor de sí, recuperando su forma útil de ser y servir, a sí mismos y a su entorno. Así mismo, los centros gerontológicos promueven proyectos de motivación en temáticas recreacionales, sociales, educacionales, formadoras, culturales, ambientales, etc., que estimulan la contribución personal del adulto mayor, reintegrándolos cálidamente a la sociedad, haciéndolos y sabiéndolos de mucha valía y utilidad, para fomentar su felicidad individual y grupal (p. 49).

De acuerdo a lo presentado por (Álvarez, 2012) sobre los centros gerontológicos se puede exponer que “los centros prestan atención en su mayoría a personas con enfermedad crónica y limitación funcional, mental y social en situaciones en las que el hecho destacable es la dependencia de otras personas para la realización de las actividades cotidianas” (p. 7). De tal forma que los centros son creados con el ánimo de mejorar la calidad de vida de todos los adultos mayores que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad a través de actividades lúdicas que mejoren notablemente su situación actual.

El Centro Gerontológico de la ciudad de Portoviejo Guillermina Loo de Moreno, fue creado el 12 de marzo de 1985. Siendo administrado inicialmente por las Damas Protectoras de la Ancianidad de Manabí, en el año de 1985 se firma un convenio de administración entre el Ministerio de Bienestar Social que en la actualidad se lo conoce como Ministerio de Inclusión Económica y Social, la Junta Provincial de la Cruz Roja Ecuatoriana y las Damas Protectoras de

la Ancianidad de Manabí, por lo que las instalaciones donde funciona el centro es propiedad de la Junta Provincial de la Cruz Roja. (Miranda, 2013)

Desde que inicio el centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, solo se le han reconocido dos partidas presupuestarias bajo la modalidad de contrato, que corresponden al administrador y ecónomo del Centro, pero desde el año 2008 la partida del administrador paso a la Dirección Provincial, misma que fue ocupada por el Departamento Jurídico.(Miranda, 2013).

En la actualidad el Centro Gerontológico cuenta con 38 adultos mayores atendidos por los profesionales que laboran en él. Se han firmado convenios Interinstitucionales para la atención de personas adultas con el Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Portoviejo, para la atención en Centros Diurnos, Visitas domiciliarias y espacios alternativos.

Entre los principales logros que presenta el centro, es la asignación de recursos económicos para el Equipamiento del Centro, y el adecentamiento en pintura a través de la implementación de un Plan de Mejoras que se cumple con la ayuda del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

De acuerdo a la investigación realizada en el Centro Gerontológico se puede citar que presentan la siguiente Misión:

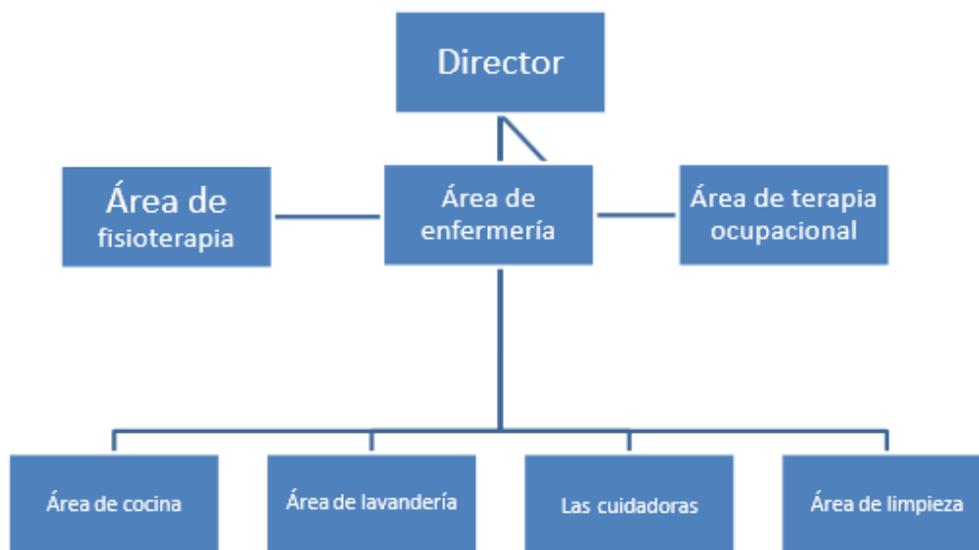
El Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno brinda atención integral al adulto mayor, con un equipo multidisciplinario que cumple con las funciones encomendadas con eficiencia y eficacia, con infraestructura adecuada, equipos e insumos necesarios, en coordinación interinstitucional e integración familiar y comunitaria.(Archivos del Centro , 2015)

Considerando los datos proporcionados por el Centro Gerontológico se puede citar que mantienen la siguiente Visión:

Que el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, cuente con el equipo multidisciplinario concientizados, infraestructura, equipos e insumos acorde a las necesidades de los adultos mayores para brindar atención integral con calidez y

eficiencia, con integración familiar, comunitaria, con compromiso vitalicio interinstitucional que asegura la atención.(Archivos del Centro , 2015)

Organización Administrativa del Centro Gerontológico “Guillermina Loor de Moreno”



Considerando los datos proporcionados por la dirección del centro, se puede mencionar lo siguiente: residencia, Terapia ocupacional, enfermería, Terapia Física, Bailoterapia, Alimentación. Debido a los trabajos realizados años anteriores, se ha logrado mejorar la calidad de vida de muchos adultos mayores, eliminando la mendicidad en un 90% de este tipo de personas mayores y ayudando a sobrellevar las enfermedades obvias de su edad e integrándolos a actividades de esparcimiento entre personas de su misma condición. (Archivos del Centro , 2015)

Aunque a lo largo del tiempo se han expuesto innumerables definiciones sobre el envejecimiento del adulto mayor, de acuerdo a la guía presentada por el (MSP, 2008), se puede citar que:

Es un proceso progresivo, intrínseco, universal Asociado a un conjunto de modificaciones morfológicas, psicológicas, bioquímicas, funcionales que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo y que ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y de su medio ambiente (p. 15).

En muchos lugares, los adultos mayores son símbolos de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo que son tratados con mucho respeto y se los identifica como maestros o consejeros de la sociedad. Aunque esto difiere en cada cultura, por lo que en algunos países la condición de vida de los adultos mayores es muy difícil, debido a la pérdida de oportunidades de trabajo, actividad social y en los peores casos sufren de exclusión o rechazo por sus propios familiares.(Santaella, 2014)

De tal forma que el cuidado del adulto mayor debe ser especial porque su organismo no es el mismo que el de una persona joven, por lo que se debe mantener un estilo de vida tranquilo en unión de su familia y de las cosas que más le gustan hacer, de igual forma es recomendable una alimentación balanceada y una rutina de ejercicios que estimule y contrarreste el degeneramiento de su organismo, y así pueda llegar a ser un adulto mayor con actitud positiva y alegre.(Santaella, 2014)

Considerando lo presentado por (OMS, 2015) sobre los adultos mayores, se puede citar lo siguiente:

Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo. Aunque la mayoría de las personas mayores tienen una buena salud mental, muchas corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia o la artrosis. Por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de que padezcamos varias afecciones al mismo tiempo (p. 1).

El cuidado de los adultos mayores requiere una amplia gama de arreglos, pues la edad y sus enfermedades afectan de forma distinta a cada persona, puesto a que todos envejecen de distintas maneras y el nivel de atención que se requiere es diferente. (OptumHealth, 2010)afirma que. El cuidado de los adultos mayores es considerado como cuidado a largo plazo, debido a que su nivel de atención dependerá del nivel de necesidad que cada persona, en muchas ocasiones el

cuidado es de periodo corto mientras dure una rehabilitación y en otras veces durará por el resto de su vida.

Los principales síntomas del envejecimiento son: la visión defectuosa, rodillas que rechinan, articulaciones artríticas, lapsos de memoria, entre otras. Existen personas que mantienen un estilo de vida saludable, sin embargo con el paso del tiempo se ven afectados por el proceso de envejecimiento, y en algún momento requerirá ayuda profesional o familiar para realizar ciertas actividades físicas y cotidianas. (OptumHealth, 2010)

Una alimentación saludable y ejercicio físico son las principales actividades que los adultos mayores deben realizar en cada lapso de su vida. La alimentación saludable significa consumir alimentos variados, que contengan proteínas, hidratos de carbonos, lípidos, sales minerales y vitaminas, y a la vez incorporar alimentos ricos en fibras como frutas, verduras y granos. De tal forma que la dieta debe ser variada, equilibrada y gastronómicamente aceptable, siendo fácil de preparación, masticación y digestión. (Savio, 2011)

Considerando lo presentado por (Savio, 2011) en su guía de cuidados del adulto mayor se puede citar lo siguiente:

Consumir al menos cinco porciones de frutas y verduras al día.

Ingerir 4 o 5 porciones de leche, yogurt, queso con bajo contenido en grasa.

Al comprar carne elija la que tenga menos grasa y seleccione preferentemente carnes blancas.

Reduzca el consumo de sal y evite añadir a las comidas.

Modere el consumo de azúcar, dulces y golosinas.

Disminuya el consumo de té o café porque alteran la calidad del sueño.

Consuma abundantes líquidos.

Si toma bebidas alcohólicas disminuya la cantidad hasta una copa de vino tinto al día.

Prefiera los alimentos preparados al horno, asado, a la plancha o al vapor.

Realice como mínimo cuatro comidas al día.

Coma despacio y mastique bien cada bocado. Si tiene problemas de masticación, coma carne picada o molida y las frutas o verduras rayadas o en puré (p. 5).

Las úlceras por presión “son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas.” (MedPlus, 2014). También se puede decir que “es una lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo donde se asientan, incluso pudiendo llegar a afectar articulación y hueso”.(Blanco Lopez, 2013)

Otros autores consideran que “úlceras por presión es una lesión localizada en la piel y/o en el tejido o estructura subyacente, generalmente sobre una prominencia huesosa, resultante de presión separada o de presión acordada con fricción y/o deformación”.(Brunet & Kurcgant, 2012)

Investigando, se encontró en que la úlcera por presión (UPP) es “una lesión de origen isquémico localizada en la piel y/o tejido subyacentes, producida por la acción combinada de factores extrínsecos, entre los que se destacan las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento, siendo determinante la relación presión-tiempo” (RiojaSalud, 2012). Existen factores de riesgos que aumentan el riesgo de desarrollar úlceras por presión entre los cuales se encuentran la edad, debido a que los adultos mayores son más propensos a esta patología; el hecho de no percibir el dolor; ser delgado o estar perdiendo peso; fumar; problemas con el control de la vejiga y la diabetes. (Maite, 2014).

Considerando la publicación de (Queralt, 2012) sobre la úlcera por presión se puede decir que su principal causa es la presión misma que causa el cierre de los capilares, disminuyendo el aporte de oxígeno a los tejidos. No obstante se presenta una serie de factores o situaciones de riesgo que puede aumentar esta probabilidad de desarrollar las úlceras en cada persona.

Entre los factores que más contribuyen a la úlcera por presión (Queralt, 2012) afirma que son: Fisiopatológicos que son lesiones cutáneas, trastornos en el transporte de oxígeno, deficiencias nutricionales, trastornos del estado de conciencia, deficiencias motoras, deficiencias sensoriales.

Derivados del tratamiento.- estos pueden ser por inmovilidad impuesta como resultados de determinadas alternativas terapéuticas. Por tratamientos o fármacos inmunosupresores, en

especial corticoides que disminuyen la respuesta inmunológica general que producen atrofia cutánea. Sedantes, provocando disminución de la movilidad y de la respuesta al dolor y a la incomodidad. Sondajes y vías vasculares, los familiares o pacientes por miedo a que se muevan o se salgan estos dispositivos, disminuyen la movilidad de la cama o en sedestación. (Queralt, 2012).

Situacionales.- pueden ser por inmovilidad a diferentes situaciones patológicas, este es uno de los factores que más se asocia al desarrollo de las úlceras ya que permite la presión el tiempo suficiente para que se produzca la lesión. Por efecto del roce tanto de la ropa como de otros objetos, ya que las fuerzas tangenciales producen cizallamientos entre las capas de la piel y la rompe, produciendo lesiones.

Derivados del entorno.- estos pueden ser por falta de educación sanitaria de los cuidadores de pacientes dependientes, cambios pocos frecuentes de posición, pañal demasiado tiempo húmedo, entre otros. Por colchones o asientos demasiados duros o con cojines demasiados blandos, fáciles de aplastar y volverse duros. Praxis deficiente por parte de los equipos sanitarios (Queralt, 2012).

De acuerdo a investigaciones realizadas en otros países como México, se pudo conocer que aproximadamente el 95% de las úlceras por presión pueden ser evitables, por lo que la necesidad de la prevención es prioridad. De tal forma, la prevención constituye una de las medidas más importantes en los pacientes por lo que según (Intriago, 2013) se debe considerar lo siguiente:

Cambios de posición cada dos horas como mínimo de decúbito supino a decúbito lateral 30°.

Buen estado nutricional

Higiene de la piel: útil mantenerlo lubricado.

Uso de dispositivos anti compresión. Colchón “antiescara” disminuye en un 50% aparición de úlceras.

Almohadas entre rodillas y tobillos.

Manejo de la espasticidad muscular con kinesioterapia motora. (p. 2).

Según lo presentado por (Organización Panamericana de la Salud, 2012) sobre las medidas de prevención expone nueve puntos específicos, el cual debe comenzar por identificar a las personas con riesgo en desarrollar úlceras e implementar las siguientes medidas:

Disminuir la presión.- esto se logra mediante cambios de posición al menos cada dos horas. El paciente debe ser colocado en decúbito lateral aproximadamente a 30 grados, nunca a 90 grados, usando almohadas para mantener la posición y a las dos horas se le coloca en decúbito dorsal y a las dos horas siguientes en decúbitos lateral contrario al de inicio.

Nutrición.-un aporte proteico y calórico suficiente, ha demostrado disminuir el riesgo de presentación, aún en ausencia de aumento de albúmina. El aporte debe ser de 1.2 gramos/Kg.

Piel seca y limpia.- de debe utilizar un agente de limpieza suave para no irritar la piel. Evitar un ambiente con humedad baja y exposición al frío.

Aumentar la actividad de los adultos mayores encamados.

Disminuir la sedación para evitar la inmovilización

Control del dolor.- las úlceras por presión son una fuente de dolor importante, aunque muchas veces la enfermedad de base impide que el paciente lo pueda manifestar directamente.

Mantener la úlcera húmeda y la piel circundante seca.- cuando es grado I y II, basta con los cambios antes descritos y ocasionalmente se puede cubrir con materiales que proporcionen protección y encogimiento.

Debridación.-remueva los tejidos desvitalizados utilizando el método más adecuado para el paciente.

Uso de antibióticos.- su uso es muy discutido. La mayor parte de las personas con úlceras se encuentran contaminadas con gérmenes saprofitos y esto no requiere de tratamiento antibiótico (p. 1).

Cuando un paciente presenta factores de riesgo en la aparición de úlcera, se debe realizar una búsqueda sistemática de las mismas. La evaluación de este riesgo debe ser constante identificando lo siguiente: La localización, la fase, el tamaño, el tracto sinusal, túneles, tejidos

necróticos y presencia o ausencia de tejido de granulación y epitelización. (Organización Panamericana de la Salud, 2012).

De igual forma la OPS presenta que la escala de evaluación más utilizada es la de Braden. El problema de la escala es que se considera a la incontinencia urinaria como un factor de riesgo, cuando es en realidad la incontinencia fecal o la mixta la que contiene un riesgo mayor. La principal falla en la evaluación de la úlcera, es el no revisar totalmente al paciente de manera intencionada. Es así que la úlcera por presión, no presenta problemas si se recuerda que un área de eritema que no blanquea con la presión constituye ya una úlcera por presión. Las ampollas sobre prominencias óseas, también deben ser consideradas como úlceras por presión. (Organización Panamericana de la Salud, 2012)

Las úlceras por presión tienen cuatro categorías, la primera es el área afectada puede ser dolorosa, firme, suave, más caliente o más fría en comparación con los tejidos adyacentes. La segunda clasificación se observa en los pacientes pérdida parcial del espesor de la piel o ampolla. La tercer categoría pérdida total del grosor de la piel (grasa visible) finalmente la última categoría que es la cuarta donde se evidencia la pérdida total del espesor de los tejidos (músculo / hueso visible) Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuestos. (EPUAP, 2013).

Hablar de prevención es enfocarse en “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998). También “significa la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.” (Meseguer, 2012). Las prácticas más eficientes para evitar “la presencia de UPP van dirigidas a la prevención; utilizar un equipo multidisciplinario para el desarrollo de un plan individualizado de atención basado en factores intrínsecos y extrínsecos de riesgo de UPP y datos de la puntuación de riesgo”. (MINSALUD, 2013)

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
ADULTO MAYOR	Es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de su vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento de la persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas se van deteriorando, se califica a adulto mayor aquellas personas que superan los 60 años de edad.	Características generales	Edad Sexo Tiempo de permanencia	60-74 75-90 91 + M F ≤1 AÑO 1-5 6-10 11 +

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Ulceras por presión	Es la consecuencia de la necrosis isquémica a nivel de la piel y los tejidos Subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea se presenta en personas adultas mayores inmovilizadas por cualquier causa.	Factores causales	Alteraciones neurológicas	Presenta No presenta
			Alteraciones circulatorias	Presenta No presenta
			Anemia	Leve Moderada Grave No presenta
			Desnutrición	Leve Moderada Grave No presenta
			Dieta	Hiperproteica Hipohidrocarbonada Hiposódica

			Frecuencia de la dieta	3 veces al día 4 veces al día 5 veces al día
			Deshidratación	Leve Moderada Grave No presenta
			Colchones antiescaras	Existe No existe
			Elementos de comodidad	Existe No existe
			Camas de movimiento	Existe No existe
			Cambios posturales	C/2Horas C/4Horas C/6Horas

			Cambio de pañal	En cada baño En cada micción En cada deposición En circunstancias requeridas
			Baño	QD 1 Vez por semana
		Atención de los cuidadores	Cambio de sabana	QD 1 Vez por semana En circunstancias requeridas
			Hidratación de la piel	QD BID TID

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPOS DE INVESTIGACIÓN

Prospectivo porque se realizó en el tiempo establecido de Noviembre 2015 –Abril de 2016.

Descriptiva porque se centra en recolectar datos y describe cada situación detalladamente, es decir los problemas de salud que pudieran presentar los adultos mayores, los cuales podrían inducir al desarrollo de la úlcera por presión.

UNIVERSO

El universo poblacional se encuentra comprendido por el total de usuarios existentes dentro del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo, los mismos que corresponden a 38 adultos mayores debidamente registrados en los archivos del centro. Por tal razón no fue necesario aplicar la fórmula de muestreo.

AREA DE ESTUDIO

Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Medio Comunitario.

CRITERIO DE INCLUSIÓN: Adultos mayores que permanecen en el centro gerontológico.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN: Adultos mayores que acuden diariamente al centro gerontológico.

MÉTODOS

Dentro de la investigación se utiliza el método inductivo por lo que ayudó a desarrollar un estudio de las pruebas en donde se mide la probabilidad de los argumentos, es decir según la obtención de datos en la investigación se hace referencia a la salud de cada adulto mayor basándose en los archivos y exámenes clínicos de cada uno de ellos.

El método cuantitativo también fue utilizado por lo que permite medir de manera cuantitativa diversos factores de investigación, por ejemplo el número de adultos mayores que asiste al Centro Gerontológico de la Ciudad de Portoviejo.

El método estadístico que ayuda a transformar datos obtenidos en la investigación de campo a través del análisis, utilizando frecuencia y porcentaje de tablas y gráficos para mayor comprensión y claridad de la información.

TÉCNICAS

Dentro del proyecto de investigación se aplicó la técnica de la Encuesta, enfocada a los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para el presente trabajo de investigación se utiliza el programa de Word, para el procesamiento de tablas y gráficos estadísticas se utiliza el programa Excel y para el desarrollar la sustentación de lo investigado se utiliza el programa de Power Point.

RECURSOS

Humanos

Investigadoras

Tutor del trabajo

Revisor

Adultos Mayores del Centro Gerontológico

Personal del Centro Gerontológico

PRESUPUESTO

Descripción	cantidad	V. Unitario	V. Total
Carpetas	4	1.00	4.00
Transporte	-	-	250.00
Copias	-	-	110.00
Internet	6	25	150.00
Impresiones	-	-	80.00
Bolígrafos	10	0.50	5.00
Empastados	5	10	50.00
Trípticos	3	16	48.00
CDs	5	1.20	6.00
Memoria Flash	2	20	40.00
SUB-TOTAL			743.00
Imprevistos 10%			74.3
TOTAL			817.3

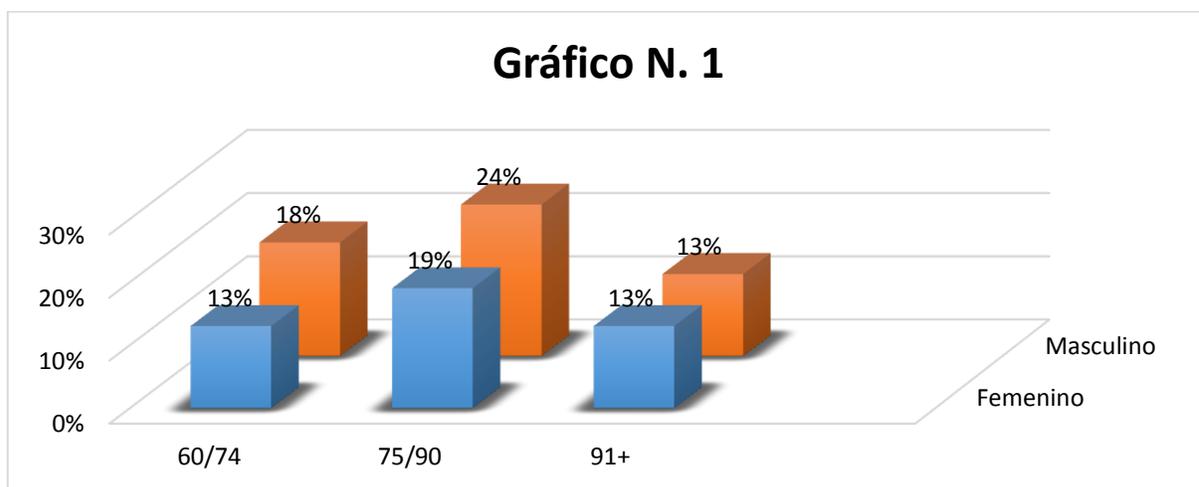
Tabla No. 1

Distribución Porcentual de Edad y Genero de los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Edad	Género		Femenino		Total	
	Masculino	Femenino	f	%	f	%
60-74	7	18	5	13	12	31
75-90	9	24	7	19	16	43
91 +	5	13	5	13	10	26
total	21	55	17	45	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely.



Considerando los resultados de la investigación de campo realizada en el Centro Gerontológico Guillermina Loor; se puede verificar que del total de adultos mayores que integran este centro el 55% es de género masculino y el 45% restante corresponde al género femenino.

El 31% de la población en estudio se encuentra en el grupo de edad de 60 -74 años o edad avanzada; el 43% corresponde al grupo de 75-90 años o ancianos y el 26 % restante al grupo de 91 años o más grandes viejos o grandes longevos. Clasificación que es tomada por el Ministerio de Salud Pública quien, estableció que los centros gerontológicos del País, se encuentran en su mayoría integrados por personas de 75 a 90 años de edad. Siendo esta la edad más común de los adultos mayores que son internados en este tipo de centros.(MSP, 2013).

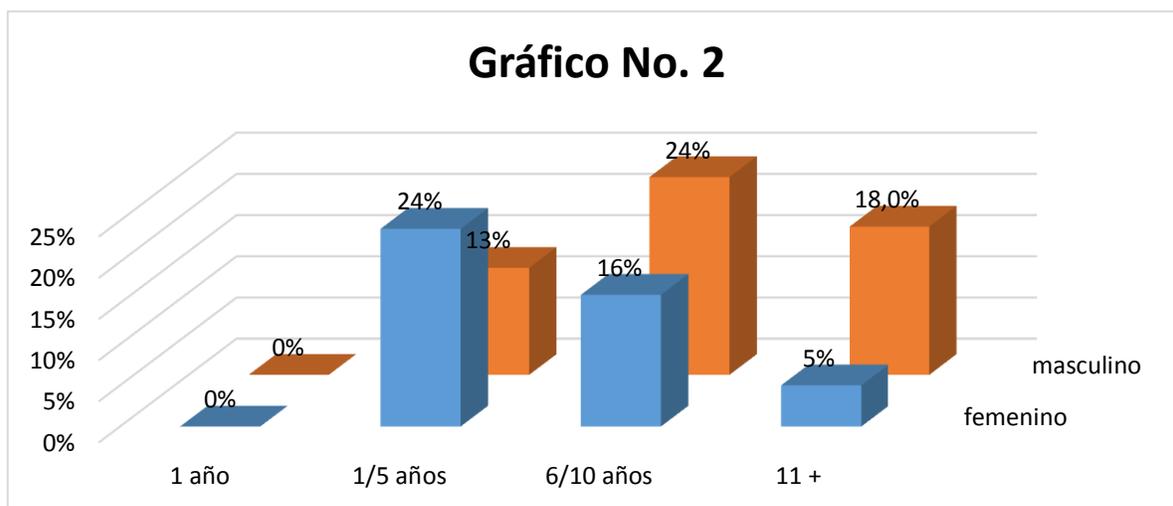
Tabla No. 2

Tiempo de permanencia de los adultos mayores en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Tiempo de permanencia	masculino		femenino		total	
	f	%	f	%	f	%
< 1 año	0	0	0	0	0	0
1-5 años	5	13	9	24	14	37
6-10	9	24	6	16	15	39
11 +	7	18	2	5	9	24
total	21	55	17	45	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



A pesar de que el 39% de los adultos mayores se encuentran en el tiempo de permanencia entre 6 a 10 años en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, se observa que su convivencia en el centro es tranquila, armónica y coordinada con los trabajadores de la institución y que presentan un estilo de vida saludable.

De acuerdo al estudio realizado en la Universidad de Guayaquil, se pudo conocer que en el Centro Gerontológico de Pedernales el 42% de los adultos mayores se encuentran entre 7 a 10 años acudiendo a este centro, lo cual guarda relación con lo observado en el centro gerontológico de Portoviejo. (Navarrete, 2015).

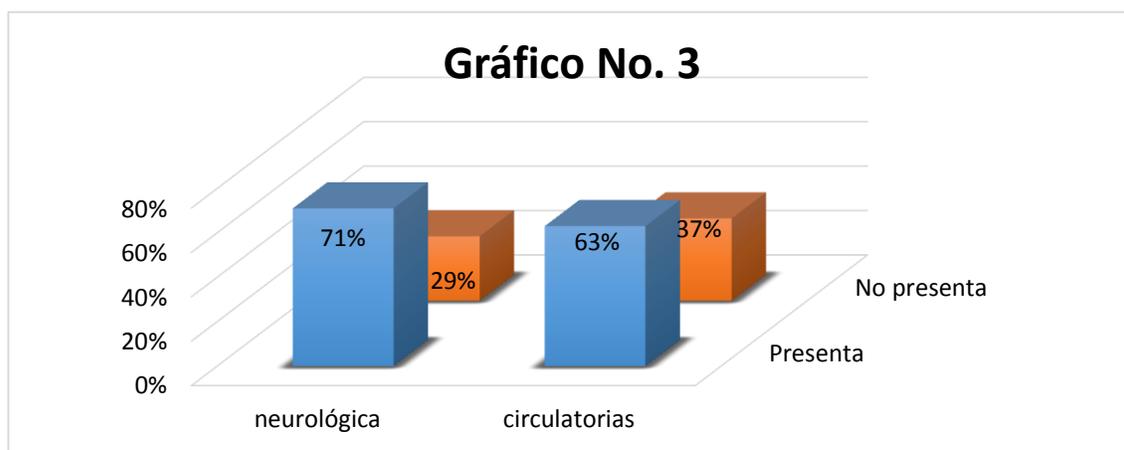
Tabla No. 3

Alteraciones neurológicas y circulatorias que presentan los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Morenode la Cuidad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

alteraciones	Neurológica		Circulatorias	
	f	%	f	%
Presenta	27	71	24	63
No presenta	11	29	14	37
total	38	100	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



El 71% de los adultos mayores del centro Gerontológico presentan alteraciones neurológica y el 63% de los adultos mayores presentan alteraciones circulatorias, patologías propias de la edad.

De acuerdo a una investigación realizada en la Universidad de Colombia sobre las alteraciones neurológicas se puede identificar que entre el 3 y el 92% de los adultos mayores presentan lesiones neurológicas o déficit neuropsicológico leve(Blasco, 2013). Según lo establecido por Díaz, docente de la Facultad de Medicina de la UNAM, Francia, establece que más del 70% de las personas adultas mayores presentan problemas circulatorios a causa de la deficiente circulación sanguínea de los adultos. (Díaz, 2011). Estas investigaciones presentan datos coherentes a los obtenidos en el centro gerontológico de la ciudad de Portoviejo.

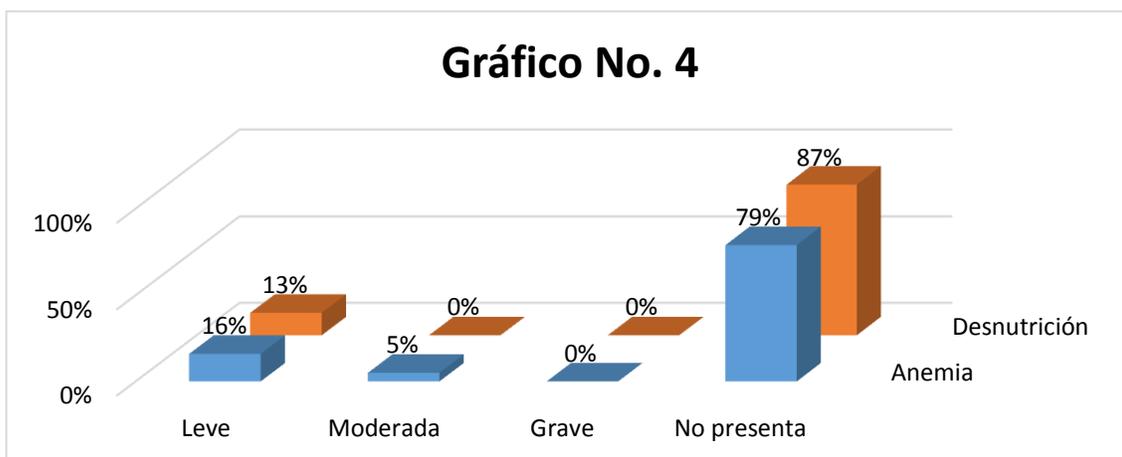
Tabla No. 4

Alteraciones de salud de los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

alteraciones	anemia		desnutrición	
	f	%	f	%
leve	6	16	5	13
moderada	2	5	0	0
grave	0	0	0	0
No presenta	30	79	33	87

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



Una vez revisado el historial clínico de los adultos mayores del Centro Gerontológico de la ciudad de Portoviejo, se pudo constatar dentro de los exámenes médicos realizados en el 2015, que el 79% no presentan anemia, el 16% presenta anemia leve y el 5% restante anemia moderada. El 87% no presenta índices de desnutrición y el 13% restante desnutrición leve.

Considerando la investigación realizada en la ESPOCH se puede verificar que los adultos mayores con más de 65 años presentan un índice de desnutrición y anemia del 17 al 23%, lo cual indica que su situación se debe a la falta de apetito, por enfermedades que impiden su alimentación normal o desatención por los encargados de su cuidado; tal resultado guarda estrecha relación con los establecidos en el Centro Gerontológico de Portoviejo. (Andrade, 2011).

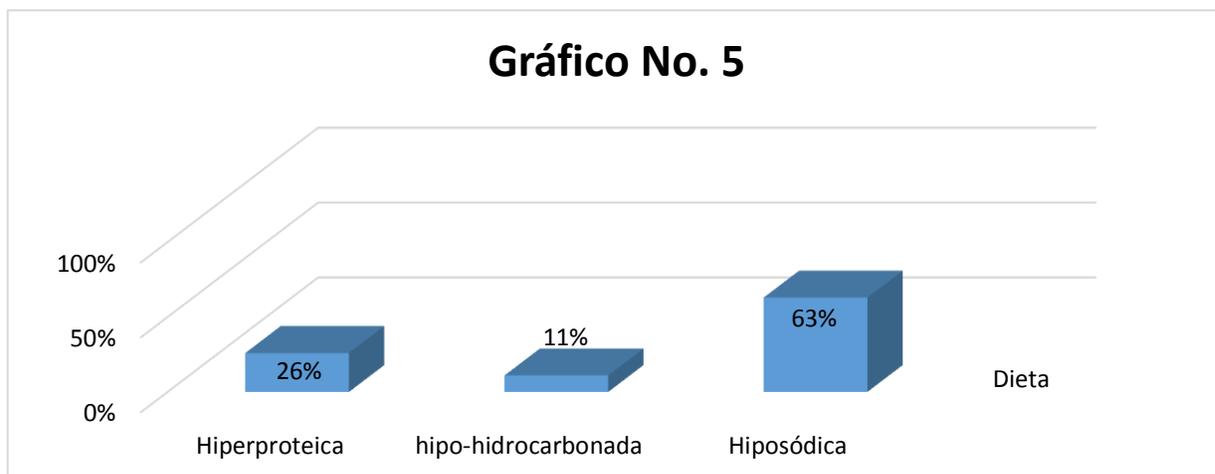
Tabla No. 5

Dieta que reciben los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moren de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Dieta	
	f	%
Hiper-proteica	10	26
Hipo-hidrocarbonada	4	11
Hipo-sódica	24	63

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely.



De acuerdo a lo observado en la investigación, se pudo constatar que el 63% de los adultos mayores reciben dieta Hiposódica, el 26% dieta Hiperproteica y el 11% restante conserva un tipo de dieta Hipo-hidrocarbonada. De tal forma que las dietas son recomendadas por la nutricionista y proporcionadas de acuerdo al requerimiento de los adultos mayores, con el único propósito de mejorar su condición de salud y por ende su calidad de vida.

Considerando la guía de alimentación para personas mayores, realizada en Madrid se puede comprobar que la dieta hipo-sódica es la más utilizada y recomendada por los nutricionistas especializados en la atención del adulto mayor, confirmando que el centro gerontológico de Portoviejo mantiene la dieta adecuada para los adultos mayores. (Serrano, 2010).

Tabla No. 6

Frecuencia de la dieta proporcionada a los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Dieta	
	f	%
3 veces al día	0	0
4 veces al día	0	0
5 veces al día	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



Se pudo verificar que el 100% de los adultos mayores reciben su alimentación 5 veces al día, es decir que el centro emplea una guía médica establecida por el Ministerio de Salud Pública del 2013 y por nutricionistas del país, debido a que esta frecuencia permite un mejor control de la glucemia, controla el apetito y se sacia mucho mejor especialmente al referirse a personas de avanzada edad como es el caso.

Considerando lo presentado en la guía de alimentación para las personas mayores se puede constatar que la dieta adecuada para este tipo de personas es proporcionar cinco veces al día una alimentación equilibrada de acuerdo a las necesidades médicas de cada adulto mayor, esto hace referencia a la frecuencia que mantiene el centro gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la ciudad de Portoviejo. (Serrano, 2010).

Tabla No. 7

Frecuencia de los cambios posturales en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Posturales	
	f	%
Cada dos horas	38	100
Cada cuatro horas	0	0
Cada seis horas	0	0

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



El personal del centro Gerontológico realiza los cambios posturales a los Adultos Mayores en un 100% cada 2 horas.

De acuerdo a la investigación realizada en la Universidad de Guayaquil, se pudo conocer que en el Centro Gerontológico de Pedernales realizan los cambios posturales cada dos horas al 90% de los adultos mayores que se encuentran encamados en ese centro, ese resultado se asemeja al obtenido en el centro gerontológico de Portoviejo. (Navarrete, 2015).

Tabla No. 8

Medios de confort de los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Cambio de Pañal	
	f	%
En cada baño	0	0
En cada micción	0	0
En cada deposición	0	0
En circunstancias requeridas	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



Al 100 % de los adultos mayores del centro gerontológico de Portoviejo se les realiza el cambio de pañal cada vez que las circunstancias lo requieran.

Considerando la investigación realizada en la Universidad de Guayaquil, se pudo conocer que en el Centro Gerontológico de Pedernales realizan los cambios de pañal a los adultos mayores cada vez que las circunstancias lo requieran, este resultado guarda estrecha relación con nuestro estudio. (Navarrete, 2015).

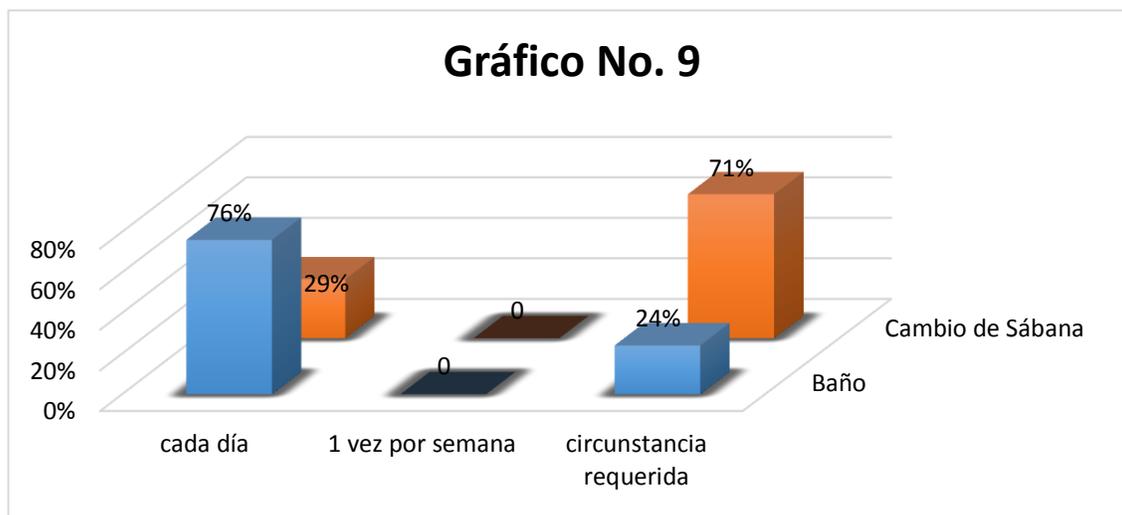
Tabla No. 9

Tiempo en que se le realizan los baños y cambio de sábanas a los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Morenode la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Baños		Cambio de sábanas	
	f	%	f	%
Cada día	29	76	11	29
1 vez por semana	0	0	0	0
En circunstancias requeridas	9	24	27	71

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely



El 76% de los adultos mayores del centro gerontológico se les realiza baños diarios y al 24% se le proporciona baño de acuerdo a las circunstancias, es decir cada que la persona lo requiera. Y al 29% se les cambia las sábanas cada día y al 71% se lo hace de acuerdo a la necesidad que presenten.

Considerando la investigación realizada en la ESPOCH se pudo evidenciar que tanto el baño como el cambio de sábana lo realizan cada vez que el adulto mayor lo requiera, es decir según sea sus necesidades diarias, este resultado presenta grandes semejanzas con el obtenido en el centro gerontológico de Portoviejo. (Andrade, 2011).

Tabla No. 10

Hidratación de la piel de los adultos mayores del centro del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Hidratación	
	f	%
Totalmente hidratada	0	0
Levemente hidratada	38	100
Escasa hidratación	0	0
Ninguna hidratación	0	0

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Llor de Moreno.
Elaborado por: Saldarriaga Ana, Vélez Aracely.



El personal del Centro Gerontológico para conservar la integridad de la piel realiza la hidratación 2 veces al día en un 100%.

Considerando lo presentado en la Universidad de Chimborazo se puede constatar que los adultos mayores por su condición de envejecimiento no cuenta con la cantidad células necesarias para mantener los pigmentos necesarios que le permita evidenciar una piel firme y totalmente hidratada, dicho resultado guarda una estrecha relación con lo constatado en el centro gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la ciudad de Portoviejo. (Andrade, 2011).

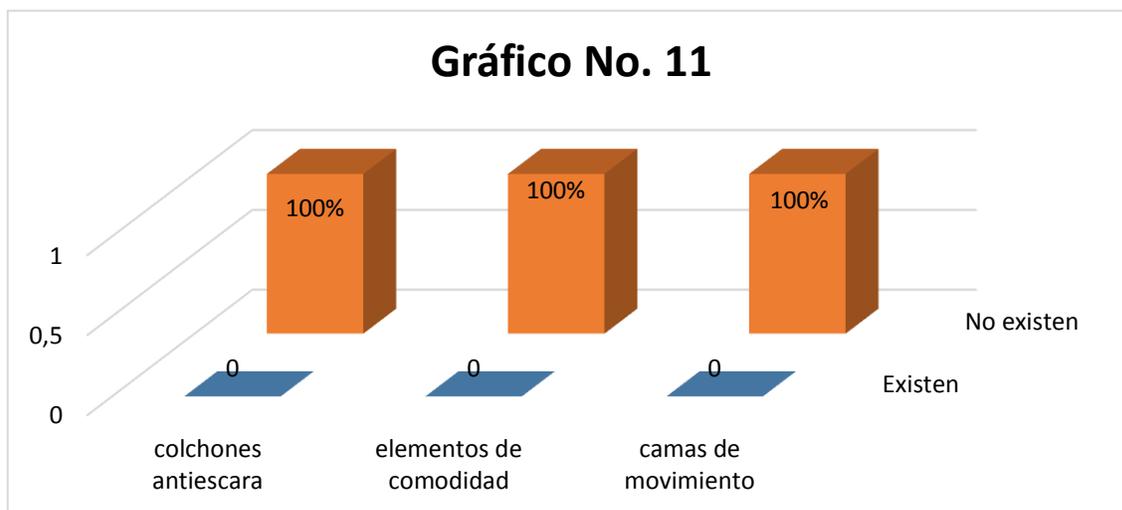
Tabla No. 11

Recursos materiales que brindan mayor comodidad a los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la Ciudad de Portoviejo, noviembre 2015-abril 2016.

Alternativas	Colchones anti escara		Elementos de comodidad		de Camas de movimiento	
	f	%	f	%	f	%
Existe	0	0	0	0	0	0
No existe	38	100	38	100	38	100

Fuente: libros de registros del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Elaborado por: Saldarriaga Burbano Ana, Vélez Resabala Aracely.



El Centro Gerontológico no cuenta en un 100% con elementos de comodidad tales como colchones antiescaras, camas de movimiento entre otros. Elementos que son muy importante en el manejo de los Adultos Mayores.

De acuerdo a la investigación realizada por Días, docente de la Facultad de Medicina de la UNAM, Francia, considera que los adultos mayores deben encontrarse en un ambiente confortable que permita mejorar la calidad de vida a través de recursos necesarios para sobrellevar su etapa de vejez, esta investigación presenta resultados que se asemejan a los obtenidos en el centro gerontológico de Portoviejo. (Díaz, 2011).

CONCLUSIONES

1. Se determinó las medidas preventivas de la úlcera por presión en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno en la ciudad de Portoviejo, en el periodo entre noviembre del 2015 a abril del 2016. Mediante las encuestas realizadas a los adultos mayores se pudo establecer que el personal que labora en el centro mantiene un control diario de cada adulto que asiste a este centro gerontológico, a través de fichas semanales en la que se estable los procesos realizados y los que se requieren ejecutar en cada actividad.

Con la aplicación de las encuestas se pudo conocer que solo se imparte una vez por semana la terapia física a los adultos mayores, y que no cuentan con las camas en movimiento ni colchones anti escara necesarios para su tratamiento estancia en el centro.

2. Se identificó las características generales de la población en estudio, estableciendo que la mayoría de los adultos mayores el 43% presentan edades entre 75 a 90 años de edad, de los cuales el 24% son de género masculino y el 19% de género femenino. Se determinó que el tiempo de permanencia de los adultos mayores se encuentran entre los 6 a 10 años. De igual forma se pudo verificar mediante los resultados de exámenes realizados anualmente que reposan en las fichas clínicas, que el 16% de los adultos mayores presentan anemia leve y el 13% un leve nivel de desnutrición debido a enfermedades pasadas, las han dejado huellas en su salud.
3. Se concluye que el factor principal que causan la úlcera por presión es la presión misma que causa el cierre de los capilares, que a la vez disminuye el aporte de oxígeno a los tejidos en cada adulto mayor con riesgo de sufrir este tipo de úlcera. De igual forma, mediante las encuestas realizadas a los adultos mayores en el centro gerontológico, se pudo establecer que el 63% presentan alteraciones circulatorias y el 71% alteraciones neurológicas, las cuales también repercuten considerablemente en la salud de cada adulto mayor.

4. Con la aplicación de las encuestas a los adultos mayores se pudo verificar el cumplimiento de la atención del personal de enfermería dentro del centro gerontológico, determinando el buen trato ético y profesional haciendo que cada adulto mayor se sienta cómodo, seguro y a gusto con las actividades lúdicas que se realizan en el centro.

5. Se formuló una propuesta de mejoramiento, dirigida al personal de enfermería del centro, considerando los requerimientos y necesidades de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico Guillermina Llor de Moreno de la ciudad de Portoviejo.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Universidad Técnica de Manabí, a seguir impulsando este tipo de investigación, que estimula el interés por parte de los estudiantes a un grupo específico de personas, que requieren interactuar con otros para sentirse apreciados a través de propuestas alternativas que mejoren las condiciones de vida de cada individuo al que está enfocado.
2. Se sugiere a la administración del Centro Gerontológico considerar el presente trabajo de investigación, para mantener la calidad y calidez que demanda la política nacional del buen vivir, mediante un equipo de trabajo profesional que continúe la mayoría de los profesionales eficientemente su labor con los adultos mayores en el centro gerontológico, tomando en cuenta detalles importantes como las terapias físicas y lúdicas que motiven las capacidades motoras del adulto mayor, para mantenerlo activo tanto mental como físicamente.
3. Se recomienda además a la administración del centro, mantener un mayor control en la dieta de cada adulto mayor a fin de eliminar el índice de anemia y desnutrición que en la actualidad presentan algunos de ellos.
4. Se sugiere además considerar la propuesta formulada por las autoras de la investigación, cuyo único propósito es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, previniendo las úlceras por presión a través de la implementación de una guía de actividades físicas que permita mantener un índice de salud equilibrado a sus actividades diarias.

PROPUESTA

Tema

Implementar una guía de actividades físicas que permita prevenir las úlceras por presión en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo.

Objetivos

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores que forman parte del Centro Gerontológico Guillermina Loor.

Coadyuvar a prevenir las úlceras por presión que pudieran afectar a los adultos mayores del Centro Gerontológico.

Ubicación Sectorial y Física

El Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, se encuentra ubicado en la avenida Guayaquil y 12 de marzo dentro de la parroquia Francisco Pacheco del cantón Portoviejo provincia de Manabí.

Introducción

La propuesta consiste en incrementar las actividades físicas que actualmente realizan los adultos mayores dentro del centro gerontológico, con el firme propósito de prevenir las úlceras de presión en los adultos mayores que forman parte del centro de la ciudad de Portoviejo.

Mediante el cumplimiento de esta propuesta se pretende a más de prevenir las úlceras por presión, mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro gerontológico; por lo cual se debe cumplir con un modelo de atención eficiente y eficaz que conlleve a eliminar el sedentarismo que viven los adultos mayores en esta etapa de su vida,

por tal razón se sugiere incrementar una guía de actividades que maximice sus deseos de vivir dentro de un ambiente cálido y confortable.

Además de esto la propuesta permite mejorar la atención proporcionada por parte de los trabajadores del centro en horarios y espacios adecuados a las necesidades de cada adulto mayor.

Justificación

Los adultos mayores son personas con altos índices de vulnerabilidad ante cualquier enfermedad, entre ellas la ulcera por presión, por lo que se debe realizar un control sistemático, considerando la salud física del adulto, las complicaciones que ha presentado en enfermedades anteriores, el estado nutricional, el grado de dolor que presente en cada tratamiento y finalmente los aspectos psicosociales.

Es por ello que la propuesta se encuentra enfocada a la prevención de la ulcera por presión en los adultos mayores del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno, identificando o evaluando los principales puntos de riesgo del adulto para la aparición de la ulcera, lo cual identifica los siguientes parámetros: Localización, fase, tamaños, tractos sinusales, túneles, tejidos necróticos, presencia o ausencia de tejido de granulaciones y epitelización.

Factibilidad

La propuesta es una guía clave para mejorar las actividades físicas que realizan los adultos mayores dentro del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno permitiendo prevenir las úlceras por presión en estos adultos.

La factibilidad de la propuesta se basa en la total colaboración de las autoridades y empleados del Centro Gerontológico quienes se encuentran en las condiciones necesarias para implementar la guía presentada por las autoras.

Beneficiarios

Directos

Los beneficiarios directos de la propuesta son los adultos mayores que asisten al centro gerontológico de la ciudad de Portoviejo y la comunidad en general, debido a que los beneficios influyen en el desarrollo de la misma.

Indirectos

Los beneficiarios indirectos son el equipo que labora dentro del centro gerontológico debido a que contarán con una guía que ayude a prevenir las úlceras de presión en los adultos mayores del centro.

Desarrollo

La úlcera por presión es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Se presenta en pacientes adultos mayores inmovilizados por cualquier causa. Su presencia aumenta hasta cuatro veces la mortalidad y, cuando son de grado III – IV, la probabilidad de morir dentro de los siguientes 6 meses es cercana al 50%. Se puede considerar que las úlceras por presión son un indicador importante de una enfermedad grave de base. (OPS, 2011)

La úlcera por presión generalmente es detectada mediante la revisión rutinaria al paciente o adulto mayor, por la persona encargada de su cuidado que puede ser un familiar o enfermeras contratadas para esta actividad; con frecuencia son vistas después de algún tiempo de su aparición ya que es muy común que los familiares no muevan al paciente por el temor de que al movilizarlo le pudieran incrementar sus problemas de salud; sin embargo, se requiere de movilidad coordinada y frecuente.

La úlcera de presión es ocasionada principalmente por la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarramiento de los vasos capilares; también se puede atribuir el largo tiempo de inmovilidad, en ocasiones hasta el tiempo en que una persona permanece en la sala de cirugía puede

contribuir a la aparición de estas úlceras, estudios realizados en España han demostrado que el tiempo mínimo para formarse las úlceras es de dos horas, sin embargo se estipulo que no todos los adultos mayores inmovilizados desarrollan úlceras por presión, ya que es más común en los adultos mayores que presentan debilidad por enfermedades intercurrente. De aquí la necesidad o importancia de mantener un estricto control en la dieta de cada adulto mayor considerando el tipo de necesidades nutricionales de cada uno de ellos.

Entre las principales actividades que un profesional debe realizar para prevenir la úlcera por presión la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2011) refiere que.

Disminuir la presión.- para ello se debe realizar cambios al menos cada dos horas. El paciente debe ser colocado en decúbito lateral aproximadamente a 30 grados (nunca a 90 grados) utilizando almohadas para mantener la posición, a las dos horas se le coloca en decúbito dorsal y a las dos horas siguientes, en decúbito lateral contrario al de inicio. Es conveniente que las rodillas se encuentren flexionadas en ángulo de 30 grados y con una almohada entre ellas. En las piernas se debe colocar un soporte de tal manera que los talones no toquen la cama o lo hagan ligeramente. De ser posible, el paciente no debe estar en semifowler, sino totalmente recostado. Es importante establecer un programa de reposicionamiento (cambios de posición frecuentes), basándose en el riesgo del paciente a desarrollar úlceras: mantenga la úlcera de presión libre. Es fundamental vigilar el paciente para la prevención de otras úlceras. - Existen muchos tipos de materiales y tipos de camas que disminuyen la presión. Los mejores en relación a costo/beneficio, son los colchones de hule espuma que presentan forma de cartón de huevos. Estos se colocan sobre la cama con la parte lisa hacia abajo. También se pueden utilizar colchones de agua, aire o gel. - Si el paciente está sentado, los cambios de posición deben ser cada 15 minutos, ya que la presión sobre las tuberosidades isquiáticas aumenta de manera importante en esta posición.

Nutrición.- se debe mantener una dieta apropiada para cada caso, ya que cada adulto mayor presenta enfermedades distintas las cuales lo conllevan a las ulceras por presión; por lo general debe mantener un aporte proteico de 1.2 gramos/kg. (OPS, 2011)

Piel seca y limpia.- se debe usar un material de limpieza suave que no cause irritaciones en la piel de los adultos mayores, ya que generalmente la piel de los ancianos es muy fina y requiere mayor cuidado; por lo que se debe evitar humedad o exposición al frío.

Aumentar actividades de los adultos mayores encamados.- se debe incorporar actividades que den movimiento al cuerpo, y evitar las úlceras ocasionadas por la inmovilidad permanente.

Disminuir la sedación para evitar la inmovilización.- se debe utilizar solo en casos necesarios y el menor tiempo posible.

A más de cumplir con las actividades en la prevención de la úlcera se debe recordar: disminuir la presión, tanto para la prevención como para el tratamiento de las úlceras; las úlceras por lo general son el identificador de una enfermedad de base importante; un solo día de manejo inadecuado es suficiente para provocar la aparición de úlceras; el tratamiento debe ser adecuado para cada persona, de acuerdo a su condición física, psicosocial y ambiental. (OPS, 2011).

La actividad física es definida como cualquier movimiento del cuerpo que provoque consumo de energía. El ejercicio regular incrementa la fuerza muscular y la flexibilidad, disminuye la mortalidad de origen cardiovascular, disminuye la pérdida de masa ósea, mejora el metabolismo de carbohidratos, disminuye el porcentaje de grasa corporal favoreciendo al control del peso, disminuye la depresión o la ansiedad, y mejora la sensación de bienestar y de la propia imagen.

Para poder establecer el tipo de actividad física de los adultos mayores, es necesario realizar una evaluación previa del paciente, estableciendo si se trata de personas portadores de patologías, si requiere de una dieta individual o si usa medicamentos.

Los ejercicios a los adultos mayores deben reunir ciertas condiciones entre ellas se pueden presentar las siguientes:

1. Ejercicios que aumente la flexibilidad musculo tendinosa y movilidad articular.
2. Los ejercicios deben ser atractivos para los adultos mayores y adecuados a sus necesidades.

3. Incluir gradualmente el nivel de actividad física, añadiendo progresivamente ejercicios variados.
4. Proporcionar ropa y zapatos adecuados en el caso de que los ejercicios lo realicen en lugares abiertos.
5. A los adultos encamados solo se incluirá ejercicios de flexibilidad y potenciación, y a los sanos ejercicios aeróbicos moderados.

Recursos Humanos

Equipo de Salud del Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.

Adultos mayores del Centro Gerontológico.

Dos investigadoras.

Directora del trabajo de Titulación.

Revisora del trabajo de titulación.

Materiales

Impresiones

Copias

Computadora

Técnico

Reuniones con tutores

Reuniones con el equipo de salud

BIBLIOGRAFIA

- Álvarez, M.** (10 de 02 de 2012). *Calidad asistencial en centros Gerontológicos*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-calidad-asistencial-centros-gerontologicos-13110119>
- Andrade, C.** (2011). *Nivel de Depresión en adultos mayores de 65 años y su impacto en el Estado nutricional en la provincia del Azuay*. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/1467/1/34T00245.pdf>
- Archivos del Centro .** (2015). *datos generales del Centro*. Portoviejo: Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno.
- Blanco, J. L.** (2013). *Definición y clasificación de las úlceras por presión*. Recuperado el 22 de 10 de 2015, de diposit.ub.edu: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/26068/1/545034.pdf>
- Blasco, F.** (13 de 03 de 2013). *alteraciones Neurológicas*. Obtenido de Principios de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos: <http://tratado.uninet.edu/c011512.html>
- Brunet, N., & Kurcgant, P.** (2012). *Incidencia de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención*. Recuperado el 23 de 10 de 2015, de [scielo.br](http://www.scielo.br): http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_16.pdf
- Chaves, I.** (2012). *misrespuestas.com*. Recuperado el 22 de 10 de 2015, de ¿Qué es el adulto mayor?: <http://www.misrespuestas.com/que-es-el-adulto-mayor.html>
- Díaz, M.** (21 de 07 de 2011). *Problemas circulatorios* . Obtenido de <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/cardiovascular/articulos/problemas-circulatorios-acoso-a-las-extremidades.html>
- Ecuale.** (12 de 09 de 2012). *Portoviejo*. Recuperado el 16 de 07 de 2014, de <http://www.ecuale.com/manabi/portoviejo.php>
- EPUAP.** (2013). *Tratamiento de las úlceras por presión*. Recuperado el 23 de 10 de 2015, de [epuap.org](http://www.epuap.org): http://www.epuap.org/guidelines/QRG_Treatment_in_Spanish.pdf

- Guerrero, T.** (13 de 06 de 2012). *Portoviejo Capital de los Manabitas* . Obtenido de <http://www.taringa.net/comunidades/ecuatorianos/3173539/Portoviejo-Capital-De-Los-Manabitas.html>
- INEC.** (2010). *censo de población y vivienda*. Recuperado el 29 de 07 de 2014, de Ficha de cifras generales: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1301_PORTOVIEJO_MANABI.pdf
- INEC.** (27 de 08 de 2011). *Adultos Mayores en el Ecuador*. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=360%3Aen-el-ecuador-hay-2229089-adultos-mayores-28-se-siente-desamparado&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es
- Intriago, F.** (2013). *Escaras o Úlceras por Presión*. Obtenido de Manual de Fediatria: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/EscarasUlceras.pdf>
- Maite, E.** (2014). Recuperado el 24 de 10 de 2015, de La Prevención y el Tratamiento de las Úlceras por Presión: http://nurse-practitioners-and-physician-assistants.advanceweb.com/SharedResources/AdvanceforNP/Resources/DownloadableResources/NP_061807_ulceras.pdf
- MedPlus.** (2014). *Úlcera por presión*. Recuperado el 23 de 14 de 2015, de [www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/pressuresores.html): <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/pressuresores.html>
- Meseguer, L.** (2012). *lr21.com.uy*. Recuperado el 21 de 10 de 2015, de Definiciones de la OMS: <http://www.lr21.com.uy/comunidad/262507-definiciones-de-la-oms>
- MIES.** (2014). *Informe de Gestión. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Distrito Portoviejo*. Portoviejo: Ministerio de Inclusión Económica y Social. . Obtenido de <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/03/4PORTOVIEJOpd.pdf>
- MINSALUD.** (19 de 03 de 2013). *Prevencion ulceras por presion*. Recuperado el 21 de 10 de 2015, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

- Miranda, A.** (2013). *Programa de Atención de Salud Bucal en los adultos mayores del centro Gerontológico Guillermina Loor*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
- MSP.** (2008). *Guías Clínicas Geronto - Geriátricas de atención primaria de salud para el Adulto Mayor*. Quito: Ministerio de Salud Pública .
- MSP.** (2013). *Los Centros Gerontológicos* . Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Navarrete, G.** (2015). *Análisis de la calidad de los servicios del centro gerontológico Pedernales* . Guayaquil: Universidad de Guayaquil .
- OMS.** (14 de 09 de 2015). *La salud mental y los adultos mayores* . Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
- OPS.** (2011). *Úlceras por Presión*. Organización Panamericana de la Salud.
- OptumHealth.** (05 de 12 de 2010). *Envejecer y el cuidado del adulto mayor*. Obtenido de <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/envejecimientoyCuidadoParaPersonasDeLaTerceraEdad.jsp>
- Organización Panamericana de la Salud.** (2012). *Úlceras por presión*. Obtenido de Guía de Diagnóstico y Manejo: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
- Queralt, M.** (16 de 10 de 2012). *Úlceras por presión en personas mayores*. Obtenido de <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/factores-riesgo-ulceras-presion.shtml>
- RiojaSalud.** (2012). *Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión*. Recuperado el 24 de 10 de 2015, de [riojasalud.es: http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/guia_upp.pdf](http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/guia_upp.pdf)
- Santaella, L.** (05 de 10 de 2014). *Definición del Adulto Mayor*. Obtenido de <http://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
- Savio, I.** (16 de 04 de 2011). *Guía de Ciudadanos de Salud para Adultos Mayores*. Obtenido de http://www.bps.gub.uy/bps/file/8115/1/_guia_del_adulto_mayor.pdf
- Serrano, M.** (2010). *Guía de Alimentación para personas mayores*. Madrid: Instituto Danone. ERGON. Obtenido de <http://www.institutodanone.es/cas/GuiaAlimentacion.pdf>

Vele, M. (2014). *Adulto mayor*. Recuperado el 22 de 10 de 2015, de definicionabc.com:
<http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>

Zavaleta, G. (2013). *Psicología del Adulto Mayor*. Recuperado el 22 de 10 de 2015, de
psadultomayor.blogspot.com:
<http://psadultomayor.blogspot.com/2012/04/definiciones-cercanas-sobre-el-adulto.html>

ANEXOS



Anexo No. 2



**UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Encuesta dirigida al personal del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno, sobre los adultos mayores con el objetivo de determinar las medidas preventivas de las úlceras por presión.

EDAD DE LOS ADULTOS

60-74

75-90

91+

SEXO DE LOS ADULTOS

M

F

**TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL
CENTRO GERONTOLÓGICO:**

≤1 AÑO

1 A 5

6 A 10

11 +

ALTERACIONES NEUROLÓGICAS:

PRESENTA

NO PRESENTA

ALTERACIONES CIRCULATORIAS:

PRESENTA

NO PRESENTA

ANEMIA:

LEVE

MODERADA

GRAVE

NO PRESENTA

DESNUTRICIÓN:

LEVE

MODERADA

GRAVE

NO PRESENTA

DIETA:

HIPERPROTEICAHIPOHIDROCARBON

ADA

HIPOSÒDICA

DESHIDRATACIÓN:

LEVE

MODERADA

GRAVE

NO PRESENTA

COLCHONES ANTIESCARA

EXISTE

NO EXISTE

ELEMENTOS DE COMODIDAD

EXISTE

NO EXISTE

CAMAS DE MOVIMIENTOS

EXISTE

NO EXISTE

Anexo No. 4

Imágenes del trabajo de investigación realizado en el Centro Gerontológico Guillermina Loo de Moreno de la ciudad de Portoviejo.



Diálogos con los adultos mayores para determinar sus alteraciones neurológicas.



ANEXO 5.

Imágenes de las charlas realizadas en el Centro Gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de portoviejo, sobre la prevención de la úlcera por presión en los adultos mayores de este centro.



Cartel utilizado en la explicación de la úlcera por presión en el centro gerontológico





Culminación del trabajo realizado en la charla con los familiares de los adultos mayores.



Imagen con la directora del centro gerontológico Guillermina Loor de Moreno de la ciudad de Portoviejo.

ANEXO No. 6

Lista de asistencia a las charlas sobre la prevención de la úlcera por presión en los adultos mayores del centro gerontológico Guillermina Ibarra de Moreno.