



**UTMACH**

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CARACTERIZAR LOS CAMBIOS EN EL PLANO PSICOLOGICO EN EL ADULTO  
MAYOR, DESDE UN ENFOQUE BIOLÓGICO, PSICOLOGICO Y SOCIAL.

TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

TORRES ORDOÑEZ PAOLA LISBETH

MACHALA - EL ORO

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, TORRES ORDOÑEZ PAOLA LISBETH, con C.I. 0705396570, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación CARACTERIZAR LOS CAMBIOS EN EL PLANO PSICOLOGICO EN EL ADULTO MAYOR, DESDE UN ENFOQUE BIOLÓGICO, PSICOLOGICO Y SOCIAL.

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 28 de diciembre de 2015



---

TORRES ORDOÑEZ PAOLA LISBETH  
C.I. 0705396570

## FRONTISPICIO



**Paola Lisbeth Torres Ordoñez**  
C.I.0705396570

Machala - El Oro  
Teléfono 0985704686  
Plystorres23@hotmail.com

## COMITÉ EVALUADOR



**Leda Jovanny Santos Luna**  
C.I.0702125451



**Lcdo. Humberto Elizalde Ordoñez**  
C.I.0702526628



**Dr. Diego Lanchi Zúñiga**  
C.I.0702112442

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicarle este trabajo a Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar este proyecto de investigación, a mis hijos por ser la razón de mi vida, y a mi esposo por estar siempre presente en este sueño alcanzado.

**PAOLA LISBETH TORRES ORDOÑEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por sus inmensas bendiciones, por permitirme finalizar esta etapa de mi vida, por la salud y sabiduría que ha derramado sobre mí. A mi madre, a mi esposo a mis hijos por todo el apoyo brindado a lo largo de mis estudios, por su amor incondicional y su ejemplo. Gracias por estar presentes en cada momento.

**PAOLA LISBETH TORRES ORDOÑEZ**

## RESUMEN

Al analizar el problema identitario que el adulto mayor de 92 años presenta cambios físicos, que al pasar de los años se hace más evidente, perdiendo además la actividad física y alejándose de mantener relaciones sociales y realizando actividades que más le gusta. El envejecimiento consideramos que es una etapa donde presentan varios cambios, en este trabajo de investigación identifiqué los cambios psicológicos que se presentan el adulto mayor, la comprensión de lo social y conocer la importancia de la dimensión socio-psicológica que vive en esta etapa de la vida, lo que establece la integración biopsicosocial permitiéndolos a ellos tener confianza en sí mismo y a mantener relaciones sociales.

Demostrando que en esta etapa presentan crisis de identidad, autonomía, soledad deterioro de la memoria, depresión, autoestima baja, maltrato físico, verbal, psicológico, la jubilación, pérdida de la actividad física y el problema social. Tanto así que desde el enfoque social no sólo se limita a lo socioeconómico sino también que incluye los estilos de vida, condiciones, modo de vida, relaciones entre amigos, conocidos, y la familia.

Al concluir mi trabajo hago énfasis que lo más reflejado en los adultos mayores es donde sufre cambios físicos, sociales que afectan psicológicamente al adulto mayor, presentando el autoestima baja y entrando así a un cuadro de depresión según estudios establecen que el apoyo social ayuda a estimular y a prevenir cualquier problema psicológico, llevando así positivamente este problema. Por lo tanto el personal de enfermería debe estar preparado y capacitado para brindar apoyo a estas personas adultas mayores.

## **ABSTRACT**

In analyzing the problem to identify the elderly of 92 years it presents physical changes that over the years it becomes more evident, besides losing physical activity and keep away from social relations and conducting activities he likes. Aging consider it a stage where they present several changes, this research identified the physiological changes that occur elderly, understanding social and know the importance of socio-psychological dimension that lives in this stage of the life, which establishes the biopsychosocial integration enabling them to them to have confidence and to maintain social relationships.

Proving that at this stage have identity crisis, autonomy, memory impairment loneliness, depression, low self-esteem, physical, verbal, psychological abuse, retirement, loss of physical activity and social problem. So much so that from the social approach is not limited to but including socioeconomic lifestyles, conditions, lifestyle, relationships between friends, acquaintances, and family.

At the conclusion of my work I emphasize that as reflected in older adults is where it undergoes physical, social changes affecting psychologically the elderly, presenting low self-esteem and so entering a box of depression according to studies establish that social support helps stimulate and prevent any psychological problem, bringing this issue positively. Therefore nurses must be ready and able to support these older adults.

## INTRODUCCIÓN

“El envejecimiento es un fenómeno universal, caracterizado por todas los cambios morfofisiológicos, biológicos y psicológicos que aparecen, como consecuencia de la acción del tiempo, sobre los seres vivos a los que se le añaden las modificaciones sociales. El estudio de las características de la tercera edad nos motivó a realizar nuestro estudio con el objetivo de dilucidar la comprensión de lo social y conocer la importancia de la dimensión socio-psicológica en el adulto mayor.” (1)

“La población mundial de 60 años o más es de 650 millones, y se calcula que en 2050 alcanzará los 2000 millones.” (2). Ver anexo (1). “Para el año 2012, el INEC determinó 1'341.664 personas en el Ecuador mayores de 60 años de edad. Los adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría residía en la Sierra (596.429) seguido de la Costa (589.431). Las mujeres representan el (53,4%) y la mayor cantidad se ubican en el rango entre 60 y 65 años de edad, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) apenas el 3.5 por ciento en las regiones Amazónica e insular. Esto significa que las personas adultas mayores representan entre el 8 y 9 por ciento de la población total del país.” (3)

La esperanza es una ilusión que presenta bajo sentimientos guardados de querer tener una etapa de vida placentera. Al ser esta etapa la más larga que es de la vejez, los adultos mayores perderán la capacidad de poder vivir solos por k a la larga de esta etapa prestan problemas físicos, psicológicos, mentales, fragilidad y limitación de su movilidad. Este proceso trae consigo varios problemas y con múltiples transformaciones tanto en el aspecto social, político, económico, cultural y claro porque no decir la atención de salud que se brinda al adulto mayor. Varias las complicaciones o enfermedades que se presentan en el adulto mayor pueden ser prevenidas si son diagnosticadas a tiempo.

Adulto mayor de 92 años de edad de sexo femenino de estado civil, viuda vive con su hijo y sus nietos, de nacionalidad ecuatoriana, de raza mestiza, creencia religiosa testigo de Jehová reside actualmente urbanización el sol perteneciente al cantón Machala provincia del oro. Sus medidas antropométricas: su peso es de 45 kilos, su talla es de 148cm, si IMC (índice de masa



corporal) es 20,5 IMC, considerada normal, perímetro abdominal 55cm. Su estado físico presenta alopecia senil (perdida natural del cabello), cambios estructurales de la piel, uñas con apariencia normal, crisis de autonomía, vértigo en ocasiones. Su estado mental está consciente orientada el tiempo espacio y persona, presenta crisis de autoestima, cambios emocionales, ansiedad. Actualmente padece de hipertensión arterial, se encuentra afectado su sistema nervioso, En lo nutricional presenta Disfagia (dificultad para deglutir), por lo que la dieta es blanda, toma medicación para control de su presión arterial y para mantener su sistema nervioso estable. Permanece en reposo relativo, logra conciliar el sueño. Dentro del objetivo es determinar las características que enfocan en el plano psicológico de cambios al adulto. Ver anexo (2)

## DESARROLLO

### ANTECEDENTES

“Según estudios realizados en la Encuesta Nacional de Salud por estudiantes de la universidad de Chile en 2009 y 2010. Los cambios físicos como las arrugas, manchas, caída del cabello, luego este se vuelve cano en esta última etapa de la vida. Los cambios impulsados por la vejez trascienden y muchas veces pasan desapercibidos. Muchas personas mayores presentan con el tiempo síntomas que entre ellos son depresivos, cuadros ansiosos, estrés. La enfermedad más común de este tipo es la depresión, con una prevalencia del 11,2%.” (4) “El apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos de vida estresantes, tales como el aislamiento social, la depresión, las enfermedades cardiovasculares; es considerable que los adultos mayores se sientan alagados confiables a través de recibir un abrazo como muestra de cariño y afecto.”(5)

### DEFINICIÓN DEL ENVEJECIMIENTO

“La vejez es una de las etapas de la vida donde se presentan diferentes cambios que el adulto mayor debe tratar de adaptarse y sobrellevarlos para vivir un mejor estilo de vida.”(6)

### TIPOS DE VEJEZ

**Vejez Normal:** Se trata de diferentes parámetros que se presentan según la edad y que son normales para esta etapa correspondientes al funcionamiento biológico, psicológico y social.

**Vejez Patológica:** se manifiesta con la posibilidad de la presencia de enfermedades crónicas, pero a su vez de mejorar su estado de salud y de tratar de no tenerlas.

**Vejez Satisfactoria,** con éxito, competente o activa: existe la probabilidad de enfermar y de padecer alguna discapacidad física e intelectual.

## **DEFINICIÓN DEL ADULTO MAYOR**

“Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: tercera edad a partir de 60-74 años, cuarta edad de 75-89, longevos de 90-99 y centenarios de más de 100 años. Erick Erickson desde su teoría del desarrollo psicosocial del ser humano, considera que: el desarrollo del ser humano surge de la manera en que se resuelven los conflictos sociales durante puntos de interacción claves en el desarrollo. Corresponde a un proceso dinámico y continuo desde el nacimiento hasta la muerte. Ver anexo (3)

## **PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO**

Es la Rama de la psicología que se encarga de estudiar a través de diferentes modelos de estudio de la vejez considerando el proceso su evolución, y cambios presentes en esta etapa abordados entre ellos afecto, personalidad, relaciones interpersonales en el ciclo de vida y según la perspectiva del desarrollo humano revisando cada una de ellas de lo que fue y de lo que es hoy demostrado en un mejor estilo de vida.” (6)

## **CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN EL ADULTO MAYOR**

La teoría psicológica del envejecimiento se caracteriza por *los* cambios conductuales que se relacionan con las influencias ambientales que influyen y se reflejan positiva o negativamente en los adultos mayores. Cada persona mayor es un individuo al cual cada experiencia vital y cada modificación en su entorno ejercen un efecto sobre ella. Por ello, la actitud de la sociedad ante los adultos mayores y los familiares y amigos en especial, influyen en cómo se conceptualiza la persona y con ello, cómo vive sus últimos años de vida. Durante la vejez acontecen una serie de factores interrelacionados que tienen una importante incidencia en los cambios psicológicos durante el envejecimiento: Salud mental, depresión, demencias, autoestima, maltrato y violencia, creatividad aspectos positivos de la edad avanzada.

## SALUD MENTAL

Si ponemos atención veremos que esta disminución cognitiva es más un mito que una realidad. El adulto mayor es capaz de aprender destrezas nuevas pero requiere de mayor tiempo que las personas jóvenes. El adulto mayor es protagonista de su propia vida y de su propia salud física y psíquica.

**Educación en la verdad:** Prepararse para asumir la verdad. Así, cuando lleguen a situaciones y momentos de la vida más difíciles estarán mejor preparados para enfrentarlos y salir airosos de la prueba.

**Verdad del envejecimiento:** Hemos visto ya varios negativos pero ahora aboquémonos a los positivos como la capacidad de la estabilidad y la continuidad, cualidad que proporciona al adulto mayor la aureola de persona capaz digna de confianza, capaz de recibir confidencias y de entregar consejos sabios.

**La crisis de identidad:** donde se viven un conjunto de pérdidas que pueden deteriorar la propia autoestima.

**La crisis de autonomía:** dada por el deterioro del organismo y de las posibilidades de desenvolverse en las actividades de la vida diaria.

**Alteraciones mentales:** Guías de evaluación en la salud mental, es muy común que olvide las cosas o las actividades que tiene que realizar. Por lo general se debe a que no ejercita su memoria, no está de más que se le apliquen las siguientes preguntas:

- ¿Qué fecha es hoy?
- ¿En qué año estamos?
- ¿En qué lugar estamos?

## AUTOESTIMA DEL ADULTO MAYOR

El Autoestima es quererse, respetarse, y valorarse que eres un ser digno y valioso, y que vales la pena de ser un ser fantástico. La importancia de la autoestima es un factor radical clave en

el desarrollo emocional, cognitivo, y práctico que eres un ser muy importante y que esto te da lugar a saber sobrellevar todos los percances que tengas en tu vida de una manera madura y con tranquilidad los acontecimientos vividos permitiendo en esta etapa de vejez a sentirte digno y valioso como el ser humano que eres.(7) Ver anexo (4)

## DEPRESIÓN

“La depresión es una enfermedad que altera de manera intensa los sentimientos y los pensamientos. La forma más frecuente de manifestarse es: tristeza, decaimiento, sensación de incapacidad para afrontar las actividades y retos diarios, y la pérdida de interés en actividades que previamente resultaban placenteras. Estados de duelo y de tristeza, podrían sugerir patología depresiva. En la vejez, se viven algunas experiencias especialmente duras que suponen una ruptura con la vida anterior, son vivencias que pueden tener graves consecuencias emocionales y trastornos psiquiátricos”. (8)

**El Síndrome del nido vacío o soledad:** El primer acontecimiento importante al que se suelen enfrentar las personas mayores es el abandono del hogar por parte de los hijos para iniciar una vida independiente.

**Relaciones familiares pobres:** La escasez de relación con los hijos percibida por los ancianos, tanto en cantidad como sobre todo en intensidad y calidad de afecto, representa un importante motivo de frustración en esta etapa.

**La muerte del cónyuge:** La viudedad suele ser el principal desencadenante del sentimiento de soledad en las edades avanzadas.

## LA SALIDA DEL MERCADO LABORAL JUBILACIÓN

El otro suceso importante en la vida de las personas mayores es la salida del mercado laboral. La pérdida de poder adquisitivo también restringe las posibilidades de disfrutar de estos momentos de ocio, así como el deterioro de las relaciones sociales, pudiendo aparecer aislamiento social.

## **ENFERMEDAD DE PARKINSON**

La enfermedad de Parkinson es un tipo de trastorno del movimiento. Que sucede cuando las células nerviosas (neuronas) no pueden producir suficiente cantidad de sustancia química en el cerebro llamado así dopamina. Se considera que esta enfermedad se produce por problemas genéticos pero en la mayoría de los casos no sucede así.

Los síntomas empiezan lentamente, de forma general, en un lado del cuerpo y sucesivamente todo el cuerpo. Entre los síntomas son: temblor en manos, en los brazos, las piernas, la mandíbula y la cara, rigidez en pies y manos, en el tronco lentitud de los movimientos, problemas de equilibrio y coordinación. Según los síntomas empeoran a medida que pasa el tiempo las personas pueden tener dificultad para caminar o a realizar sus actividades. También pueden tener problemas como depresión, trastornos del sueño o dificultades para masticar, tragar o hablar. Para diagnosticar la enfermedad se realiza a través de un examen neurológico.(9)

## **DETERIORO COGNITIVO**

Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales de una persona. El conjunto de fenómenos mentales deficitarios debidos bien a la involución biológica propia de la vejez o bien a un trastorno patológico (arteriosclerosis, parálisis general, intoxicación, enfermedades mentales de larga duración, etc.

## **DETERIORO COGNITIVO LEVE**

El deterioro cognitivo es entre lo transicional y el estado cognitivo del envejecimiento normal y de la demencia inicial leve. Los adultos mayores presentan un déficit de memoria manteniendo así las demás capacidades cognitivas conservadas dando así a no tener causas neurológicas o psiquiátricas que perjudiquen la pérdida de memoria neurológica o psiquiátricos que justifiquen la pérdida de memoria y sus habilidades intactas.

## **SÍNTOMAS DEL ESTADO ANSIOSO**

Tensión motora, hiperactividad automática vigilancia y registro, estremecimiento, respiración entrecortada, Sensación de excitación o impaciencia, Sacudimiento, Sensación de sofocación, dificultad de concentración o “mente en blanco” Sensación de temblor, taquicardia, dificultad para dormir o mantener el sueño, tensión muscular, sudoración o manos húmedas Irritabilidad, fatiga, manos frías o viscosas, vértigo o mareo, diarrea, vómito u otra molestia abdominal, micción imperiosa y frecuente, problemas para tragar o sensación , cefalea, diarrea, disfunción sexual.

## **DEMENCIAS**

“Es un síndrome que se caracteriza por la memoria y la capacidad de pensar, trastornos del comportamiento e incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana. Pero no es una parte normal de la vejez. La demencia lleva problemas sociales y económicos que impide llevar sobrellevar la enfermedad debido a múltiples problemas. Por otra parte las presiones sentimentales, físicas, emocionales, aquejadas con la familia, tanto así que estas personas necesitan de atención, cuidado sanitario, apoyo psicológico, y también legal.” (10)

## **ALZHEIMER**

“esta enfermedad de Alzheimer es un problema más problemático entre las personas mayores siendo así una de las primeras causas de demencia senil considerada así una de las terceras causas de salud a nivel del occidente. La demencia es un trastorno cerebral que afecta gravemente la capacidad de una persona de llevar a cabo sus actividades diarias. El Alzheimer comienza lentamente. Primero afecta las partes del cerebro que controlan el pensamiento, la memoria y el lenguaje. Las personas con el mal pueden tener dificultades para recordar cosas que ocurrieron en forma reciente o los nombres de personas que conocen. Un problema relacionado, el deterioro cognitivo leve, causa más problemas de memoria que los normales en personas de la misma edad. Muchos, pero no toda la gente con deterioro cognitivo leve, desarrollarán Alzheimer.

Con el tiempo, los síntomas del Alzheimer empeoran. Las personas pueden no reconocer a sus familiares. Pueden tener dificultades para hablar, leer o escribir. Pueden olvidar cómo cepillarse los dientes o peinarse el cabello. Más adelante, pueden volverse ansiosos o agresivos o deambular lejos de su casa. Finalmente, necesitan cuidados totales. Esto puede ser muy estresante para los familiares que deben encargarse de sus cuidados. El Alzheimer suele comenzar después de los 60 años. El riesgo aumenta a medida que la persona envejece. El riesgo es mayor si hay personas en la familia que tuvieron la enfermedad.

Ningún tratamiento puede detener la enfermedad. Sin embargo, algunos fármacos pueden ayudar a impedir por un tiempo limitado que los síntomas empeoren.” (11)

## MEMORIA

“es considerada como un proceso mental o función cognitiva que hace referencia al lugar donde se guardan y se recupera información. Es importante una serie de sistemas organizados con diferentes objetivos. Se postulan tres sistemas: memoria sensorial, memoria a corto plazo y memoria a largo plazo.

**Memoria Sensorial:** lugar donde se guardan un breve espacio de tiempo con los estímulos de los sentidos.

**Memoria de Corto Plazo:** Se divide en dos memorias: memoria primaria y memoria de trabajo.

**Memoria de largo plazo:** donde se agrupan y guardan algún documento. Don se muestran tres variantes: episódica, semántica, y procedimental.

**La memoria episódica:** los cambios producidos por la edad la retención de la memoria a esta edad varia si son sencillas retienen fácilmente, los problemas aparecen cuando los problemas aparecen cuando las tareas implican mayor esfuerzo de recuperación y ordenamiento en procesos que está implicada en la memoria de trabajo.



**La memoria semántica:** Esta unidad de la memoria parece ser estable a lo largo de la vida que no parecen ser propias en función de la edad.

**La memoria procedimental (recordar cómo hacer algo):** conducir un auto, andar en bicicleta, escribir a máquina) tampoco parece verse afectada por la edad.” (12)

## **ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO Y ASISTENCIA**

- Proporcionar a los adultos mayores una atención de salud mental eficaz en el nivel comunitario.

- Dar formación, capacitación y apoyo a quienes los atienden en las casas.

- Capacitar a todo el personal sanitario que debe enfrentarse con los problemas y trastornos relacionados con la vejez.

- Crear condiciones de vida y entornos que acrecienten el bienestar y propicien que las personas adopten modos de vida sanos e integrados.

## **MALTRATO Y VIOLENCIA**

“El maltrato a las personas mayores se refiere a cualquier acción u omisión que produce daño y que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona.

**Maltrato físico:** daño y fuerza física que puede ocasionar la muerte.

**Maltrato psicológico:** acciones que producen problemas por estrés, pena, inseguridad, y la baja autoestima

**Abuso sexual:** abuso sin consentimiento amenazas o engaños aprovechándose su deterioro físico o psíquico.

**Abuso patrimonial:** Estafa o engaño por parte de terceros

**Negligencia:** incumplimiento o fracaso de realizar funciones propias para logra satisfacer las necesidades vitales de un adulto mayor (higiene, vestuario, administración de medicamentos, cuidados médicos, no cambiarlos de postura o de pañales).

**Abandono:** es dejar a un lado después de haberse sentido ser responsable y estar a cargo de esta persona” (13)

## **CREATIVIDAD ASPECTOS POSITIVOS DE LA EDAD AVANZADA**

Entre los aspectos positivos, el área emocional que supone un aumento de la autoestima al sentirse valorado y aceptado por los demás; al área afectiva que engloba el compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias; disponibilidad de alguien con quien hablar, dominio de las emociones, sentimientos de ser querido, de pertenencia, sentimientos de ser valorado, elogios y expresiones de respeto, y, el área expresiva, que incluye el uso de las relaciones sociales, como un fin en sí mismas y es un medio a través del cual la persona satisface necesidades emocionales y de afiliación, sentirse querida, valorada y aceptada por los demás. Donde enriquecen relaciones con sus nietos, amigos, y hasta incluso con sus hermanos contando historias vividas de ellos, compartiendo anécdotas y así sentirse complacido por la vida. Anexo (5)

## **SECCIÓN PRIMERA**

### **ADULTAS Y ADULTOS MAYORES**

Según el artículo de la constitución ampara a los adultos mayores a través de los siguientes artículos

**“Art. 36.-** Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y

protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

**Art. 37.-** El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

En concreto recibirá atención gratuita, medicinas, trabajo remunerado, y jubilación universal Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos. y a tener una Vivienda digna. (14)

## **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR**

### **Patrones funcionales alterados:**

- Promoción de la salud (dominio 1), clase 1(00168) estilo de vida sedentario.
- Actividad reposo (dominio4), clase2 actividad /ejercicio, deterioro de la movilidad física (00085)
- Autopercepción (dominio 6), clase 1(00121), trastorno de la identidad personal, clase 2 (00120) Riesgo de autoestima situacional.
- Rol relaciones (dominio 7), clase 3 (00052) deterioro de la interacción social
- Afrontamiento tolerancia al estrés clase 2 (00146) Ansiedad ante la muerte – Temor (00148)
- Nutrición (dominio2), clase 1 (00103) deterioro de la deglución. (15)

• **CUADRO DE RELACIONES DE PROBLEMAS**

<b>PROBLEMA</b>	<b>TIPO/DATO</b>	<b>PATRON AFECTO</b>	<b>APARATO O SISTEMA AFECTO</b>	<b>PATRON RESPUESTA</b>	<b>CATEGORIA DX`</b>
Autoestima	Objetivo	Dominio 6 autopercepción	Clase 2: autoestima	Dominio 6 autopercepción	Riesgo de baja autoestima situacional. (00153) (NANDA pag)
Depresión	Objetivo	Dominio 6 autopercepción	Clase 2: auto concepto	Dominio 6 autopercepción	Trastorno de la identidad personal (00121) (NANDA pag.282).

## PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DX ENFERMERIA	RESULTADOS ESPERADOS	PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)	RESULTADO EJECUTADO
<p>Riesgo de baja autoestima situacional relacionado con cambios en el rol social (00153) (NANDA pag.290 )</p> <p>Trastorno de la identidad personal relacionado con trastornos psiquiátricos: depresión, aislamiento, evidenciado con trastorno de la imagen corporal (NANDA pag. 282)</p>	<p>Alcanzar la percepción positiva de las condiciones actuales de la vida</p> <p>Recuperar la identidad personal mediante modificación de conductas realizando habilidades sociales</p>	<p><u>R.-POTENCIACIÓN DEL AUTOESTIMA(5400)NIC pag.650</u>            Determinar la confianza del paciente en sus propios juicios            Animar al paciente a identificar sus virtudes.            Fomentar el contacto al comunicarse con otras personas.            Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima.</p> <p><u>Q.-MODIFICACION DE LA CONDUCTA: HABILIDADES SOCIALES (4362) NIC pág. 613.</u>            Animar al paciente a manifestar verbalmente los sentimientos asociados con los problemas interpersonales            Ayudar al paciente a identificar los resultados deseados de las relaciones o situaciones interpersonales problemáticas.            Educar a los familiares, grupo, amigos, sobre al proceso y propósito del ejercicio de las habilidades sociales</p>	<p>Alcanza a prevenir a desarrollarse el autoestima bajo</p> <p>Se logra mejorar la conducta por el trastorno de depresión del paciente, atreves del proceso aplicado.</p>

## CIERRE

Según estudios realizados por la Revista Cubana de Medicina General Integral “El envejecimiento psicológico se expresa en el efecto del paso del tiempo sobre las distintas funciones psicológicas; dentro de estas se incluyen las formas en que percibimos la realidad, las relaciones con uno mismo y con los demás, donde la integración de todos estos elementos en una personalidad única e integral, condicionan la forma de reaccionar desde su estructura y a partir de sus componentes cognoscitivos y afectivos; existe una alta prevalencia de alteraciones en la forma de pensar, sentir y actuar que pueden afectar la vida del anciano” (16) Estos cambios están reflejados en el caso presentado donde los cambios físicos, al verse con características propias, del paso del tiempo muestran el deterioro físico, el autoestima bajo y por lo tanto entran a cuadros depresivos, según los factores que están relacionados con los cambios psicológicos que se presentan en esta etapa, está comprobado que las personas adultos mayores activas que salen de paseos, cine, teatro, con amigos, familiares, son las que se sienten más felices, claro que en ocasiones tienen varias enfermedades simultáneas y se cuenta con poco dinero, pero esto no es un impedimento para tener una vida autónoma y creativa.

Mientras que en esta investigación realizada por la Universidad Estatal Salesiana de Quito carrera de psicología manifiesta que “Los factores biopsicosociales inciden negativamente en la salud de los adultos mayores, causando diversos trastornos psicoemocionales. Las alteraciones psicoafectivas más frecuentes en los ancianos, dada la incidencia de los factores biopsicosociales son: la depresión, la ansiedad y el estrés, y al menos la mitad de los individuos mayores de 65 años, tienen alguna alteración psíquica en la que predominaban la ansiedad y la depresión. Esta última es más frecuente en las mujeres que en los hombres y está determinada en buena medida por las fuentes de estrés. La falta de contacto social es causa de depresión, ansiedad y estrés mantenido y contribuye a delimitar su salud funcional y su capacidad de afrontamiento ante las agresiones del medio.” (17).ver anexo (6). Por esto, estudios establece que el apoyo social estimula y ayuda positivamente al adulto mayor. Por lo tanto el personal de enfermería debe estar preparado sobre todo para brindar apoyo a esta población vulnerable.

## BIBLIOGRAFIA

1. George Augusto Velazquez Zuñiga D. <http://www.cocmed.sld.cu/no61/n61rev1.htm>. [Online].; 2012.
2. Sulbrandt C José, Pino Z Paulina, Oyarzún G Manuel. Envejecimiento activo y saludable: investigación y políticas para el envejecimiento poblacional. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2012 Dic[citado 2015 Oct 15]; 28(4):269-271. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482012000400001&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482012000400001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482012000400001>
3. Pérez Guevara JE. <http://repositorio.uta.edu.ec/>. [Online].; 2014.
4. Universidad de Chile. <http://www.uchile.cl/noticias/83237/saber-envejecer-bienestar-psicologico-en-el-adulto-mayor>. [Online].; 2012.
5. Fernández Alba R. MAFG. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. Enferm. glob. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pi](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pi). [Online].; 2010.
6. Liseth Carolina Garcia Hernandez. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7712/DISERTACION%20LISETH%20GARCIA.pdf?sequence=1>. [Online].; 2015.
7. Chong Daniel Aida. Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2015 Oct 09] ; 28(2): 79-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext). [Online].; 2012.
8. Margarita Becerra Pino. [http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%202%20anciano/2parte2013/VIII\\_depre\\_am.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%202%20anciano/2parte2013/VIII_depre_am.pdf). [Online].; 2013.

17. Sara Alejandra Mejia Paredes.

[http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/903/15/EL%20BIENESTAR%20PSICOL  
OGICO%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf](http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/903/15/EL%20BIENESTAR%20PSICOL%20OGICO%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf) QUITO, JULIO 2010. [En línea] 10 de julio de quito 2010. [Online].; 2010.



# ANEXOS

## ANEXO1

Rev. chil. enferm. respir. vol.28 no.4 Santiago dic. 2012:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-73482012000400001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482012000400001&lng=es&nrm=iso)



**ANEXO 2**



**ANEXO 3**



## ANEXO 4



## ANEXO 5

### CARACTERIZACION DE LOS CAMBIOS PSICOLÓGICOS, BIOLÓGICOS, SOCIAL EN EL ADULTO MAYOR

#### PSICOLOGICOS

- Salud mental, soledad, autoestima, deterioro de la memoria, depresión, ansiedad, demencias, estrés, muerte

#### BIOLOGICOS

- Cambios físicos, actividad física, sexualidad, enfermedades adquiridas o por la edad, y estilos de vida.

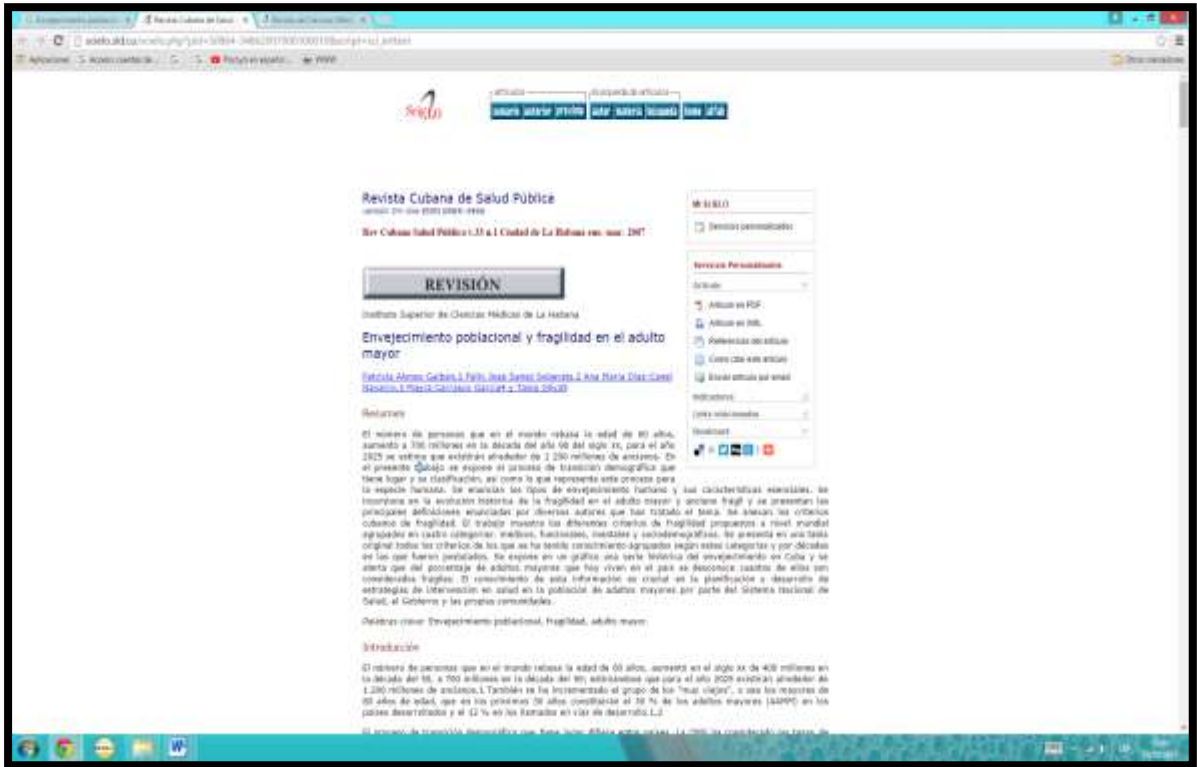
#### SOCIAL

- Maltrato, jubilación, aislamiento, economía, y marginación.

# ANEXO 6

Rev. Cubana Salud Pública v.33 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2007:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000100010&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000100010&script=sci_arttext)



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** PAOLA TORRES.docx (D16828265)  
**Submitted:** 2015-12-17 22:00:00  
**Submitted By:** kgarcia@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 5 %

Sources included in the report:

LIBRO LISTO PARA IMPRIMIR.docx (D11237306)  
MARCO TEORICO ERICK VALDOSPINO Y MONICA ORTIZ.docx (D11241252)  
TESIS DOCUMENTO IMPRESO 23 DE JUNIO.docx (D11263972)  
1418409464\_927\_Formulaci%2525C3%2525B3n%252B-%252BProyecto%252B%252BAAA%  
252B-%252B1%252BParcial%252B-%252BPar.docx (D12630791)  
grupos vulnerados.docx (D13597735)

Instances where selected sources appear:

8

  
Dr. Diego Acuña  
27021121102

