

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE PANDO
UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
CARRERA DE ENFERMERIA



**“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO
LAS CAMPIÑAS, MUNICIPIO DE COBIJA, EN EL PERIODO
OCTUBRE – DICIEMBRE 2022”**

AUTORA: ALISON SALGUEIRO CAZANA

TUTORA: LIC. ERCILIA LLANOS

COBIJA-PANDO-BOLIVIA

2023

ACTA DE DEFENSA

FECHA:

TITULO:

**“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO
LAS CAMPIÑAS, MUNICIPIO DE COBIJA, EN EL PERIODO
OCTUBRE – DICIEMBRE 2022”**

AUTORA: Int. Alison Salgueiro Cazana

Obtuvo la nota de...

Miembro del tribunal

Miembro del tribunal

Miembro del tribunal

DEDICATORIA

Mis agradecimientos van dirigidos:

A Dios, por su infinita bondad, porque me llena de sabiduría y paciencia para lograr mis metas.

A mi madre y tías a quienes le debo todo lo que soy, quienes siempre me impulsan a estudiar y llegar hasta donde no puedo y por haberme acompañado en todo el camino.

A mis hijos quienes me dan fortaleza para seguir adelante y no abandonar mis deseos de culminar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este trabajo, merece expresar un profundo agradecimiento, a todas las personas que aportaron para el avance del mismo, quienes con su apoyo y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad.

Mi agradecimiento, va dirigido especialmente a mi madre, hermano y tías de quienes he sacrificados valioso tiempo por cumplir con esta meta tan anhelada.

Del mismo modo agradezco al barrio las Campiñas por apertura necesaria, puesto que sin su colaboración no hubiera sido posible realizar la presente investigación.

Con cariño, agradecimiento y respeto.

INDICE GENERAL:

INTRODUCCION.....	1
1.1 JUSTIFICACION	3
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACION.....	5
1.4 DELIMITACION DE ESTUDIO.....	5
1.4.1 Delimitación temática	5
1.4.2 Delimitación espacial	5
1.4.3 Delimitación temporal del Trabajo	5
1.5 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.6 OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
2 MARCO TEORICO.....	7
2.1 ANTECEDENTES	7
2.2 BASES LEGALES	9
2.3 BASES TEORICAS	11
2.3.1 Definición de Adulto Mayor.....	11
2.3.2 Tipos de envejecimiento	12
2.3.3 Cambios anatómicos en el adulto mayor.	13
2.3.4 Cambios en el sistema reproductivo del adulto mayor	13
2.3.5 Cambios fisiológicos.....	14
2.3.6 Cuidados de enfermería en el adulto mayor	17
2.3.7 Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado.....	17
2.3.8 Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor.....	18
3 MARCO METODOLOGICO	21

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
3.2	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.3	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.4.1	Población	21
3.4.2	Muestra	22
3.4.3	Tipo de muestreo.....	22
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
4	ANÁLISIS DE RESULTADO	23
4.1	CONCLUSIONES	40
4.2	RECOMENDACIONES.....	41
5	BIBLIOGRAFÍA.....	42

INDICE DE TABLA:

Tabla 1 Identificación De Los Adultos Mayores Según El Genero, Barrio Las Campiñas En El Perido Octubre A Diciembre.	23
Tabla 2 Edad Del Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	24
Tabla 3 Estado Civil Del Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Perido Octubre A Diciembre	25
Tabla 4 Padecimiento De Alguna Enfermedad Del Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	26
Tabla 5 Clasificación Según Enfermedad Que Padece El Adulto Mayor En Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	27
Tabla 6 Tipo De Tratamiento Que Usa El Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas Periodo De Otubre A Diciembre	28
Tabla 7 Provision De Medicamentos Que Obtiene El Adulto Mayor, Del Barrio Las Campiñas Periodo Octubre Diciembre	29
Tabla 8 Cumplimiento Con El Tratamiento Indicado Para El Adulto Mayor, Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	30
Tabla 9 Causas Del Incumplimiento Al Tratamiento Del Adulto Mayor De Barrio Las Campiñas Periodo Octubre A Diciembre	31
Tabla 10 Preocupacion De Las Familias Para Mantener Un Ambiente Limpio Y Agradable Para El Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Periodo De Octubre A Diciembre	32
Tabla 11 Obtiene Asistencia Medica, El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre.....	33
Tabla 12 Control De Signos Vitales Del Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre.....	34
Tabla 13 Cuenta Con El Beneficio Del Seguro De Salud, El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En Periodo Octubre A Diciembre.....	36
Tabla 14 Cuenta Con El Beneficio Del Seguro De Salud El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Perido Octubre A Diciembre	37

Tabla 15 Recepción Del Suplemento Nutricional Carmelo Al Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	38
Tabla 16 Dificultad Para No Recibir El Suplemento Nutricional Carmelo El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	39

INDICE DE GRAFICO:

Grafico 1 Identificación De Los Adultos Mayores Según El Genero, Barrio Las Campiñas En El Peridodo Octubre A Diciembre.	23
Grafico 2 Edad Del Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	24
Grafico 3 Estado Civil Del Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Perido Octubre A Diciembre	25
Grafico 4 Padecimiento De Alguna Enfermedad Del Adulto Mayor , Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre.....	26
Grafico 5 Clasificación Según Enfermedad Que Padece El Adulto Mayor En Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	27
Grafico 6 Tipo De Tratamiento Que Usa El Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas Periodo De Cotubre A Diciembre.....	28
Grafico 7 Provision De Medicamentos Que Obtiene El Adulto Mayor, Del Barrio Las Campiñas Periodo Octubre Diciembre	29
Grafico 8 Cumplimiento Con El Tratamiento Indicado Para El Adulto Mayor, Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	30
Grafico 9 Causas Del Incumplimiento Al Tratamiento Del Adulto Mayor De Barrio Las Campiñas Periodo Octubre A Diciembre	31
Grafico 10 Preocupacion De Las Familias Para Mantener Un Ambiente Limpio Y Agradable Para El Adulto Mayor, Barrio Las Campiñas En El Periodo De Octubre A Diciembre	32
Grafico 11 Obtiene Asistencia Medica, El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	33
Grafico 12 Control De Signos Vitales Del Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	35
Grafico 13 Cuenta Con El Beneficio Del Seguro De Salud, El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En Periodo Octubre A Diciembre.....	36

Grafico 14 Cuenta Con El Beneficio Del Seguro De Salud El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Perido Octubre A Diciembre	37
Grafico 15 Recepción Del Suplemento Nutricional Carmelo Carmelo Al Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	38
Grafico 16 Dificultad Para No Recibir El Suplemento Nutricional Carmelo El Adulto Mayor Del Barrio Las Campiñas En El Periodo Octubre A Diciembre	39

RESUMEN

La presente Monografía se desarrolla de la aplicación de cuidados de enfermería en el Adulto Mayor, favoreciendo a elevar el modo de actuación del personal de enfermería, brindando una atención integral y personalizada con calidad de vida a los adultos mayores en el Barrio Las Campiñas, el objetivo del estudio es determinar los cuidados de enfermería en el adulto mayor del Barrio las campiñas, municipio de Cobija, en el periodo octubre a diciembre de la gestión 2022. Se realiza este estudio descriptivo, transversal con una población de 14 adultos mayores de los cuales se tiene como muestra a 7 que se encuentran sin registros en SNIS, con facultades mentales completas y pueden responder las preguntas dadas, el instrumento que se llevó a cabo para la recolección de datos fue la encuesta siendo una técnica destinada a obtener datos en base a cuestionario, los resultados obtenidos son adultos mayores que padecen de la Hipertensión Arterial, sobrellevando un tratamiento incorrecto inoportuno con Medicina Natural, ya que no controlan las dosis y no tienen seguimiento por parte del profesional en salud. Por otro lado los medicamentos que consumen en la mayoría recibe por parte de sus vecinos llegando a tomar de vez en cuando lo que puede llegar a concurrir una resistencia a medicamentos, a estos se suma un déficit de higiene personal, en el control de enfermería en cuanto a los signos vitales, obteniendo hipertensión, taquicardia, taquipnea y febrícula, evidenciando la falta de cuidado de enfermería, tampoco cuentan con el beneficio del seguro de salud, por consecuencia no recibe suplemento nutricional Carmelo.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, adulto mayor.

ABSTRACT

This Monograph is developed from the application of nursing care in the Elderly, favoring to raise the mode of action of the nursing staff, providing comprehensive and personalized care with quality of life to the elderly in the Las Campiñas neighborhood, the The objective of the study is to determine the nursing care in the elderly of the Barrio las Campiñas, municipality of Cobija, in the period October to December of the 2022 administration. This descriptive, cross-sectional study is carried out with a population of 14 elderly adults, of whom The sample is 7 who are without records in SNIS, with complete mental faculties and can answer the questions given, the instrument that was carried out for data collection was the survey, being a technique designed to obtain data based on a questionnaire , the results obtained are older adults who suffer from Arterial Hypertension, coping with inappropriate inappropriate treatment with Natural Medicine, since they do not control the doses and do not have follow-up by the health professional. On the other hand, most of the drugs that they consume are received by their neighbors, taking them from time to time, which can lead to drug resistance, to which is added a personal hygiene deficit, in the nursing control in Regarding vital signs, obtaining hypertension, tachycardia, tachypnea and fever, evidencing the lack of nursing care, they also do not have the benefit of health insurance, consequently Carmelo does not receive a nutritional supplement.

Keywords: Nursing care, older adults.

INTRODUCCION

Los adultos mayores de 60 años o más alcanzan aproximadamente a 1.064.400 personas, lo que representan el 9,3 % de la población total, de acuerdo a la proyección poblacional a 2019, realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). (Ministerio de Justicia y transparencia Institucional, 2021)

Conforme la Defensoría del Pueblo, a partir del año 1998, priorizó como política institucional el Programa de Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores, con el fin de impulsar la promoción y defensa de sus derechos y el desarrollo de políticas públicas en los ámbitos nacional, departamental y municipal. En Bolivia, en los últimos años se dieron avances significativos en políticas públicas para las personas adultas mayores: su reconocimiento en la Constitución Política del Estado en los artículos 67, 68 y 69 en el que se reconoce a las naciones indígena originarios campesinos, la Ley 1886 de Derechos y Privilegios, el Decreto Supremo 264 que declara el “Día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores”, la Renta Dignidad y el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM), entre otros. Sin embargo, pese a los logros en materia de políticas públicas, se observan problemas en su implementación sobre todo en las áreas rurales y en los pueblos indígenas originarios campesinos por la falta de información y difusión, o por situaciones de discriminación en razón de edad y resistencia en su aplicación, impidiendo de esta forma el desarrollo de una vida con calidez y calidad humana para personas adultas mayores. (Derechos humanos de las personas Adultos Mayores, 2022).

Entre otros se tiene a las políticas sanitaria salud familiar comunitaria intercultural SAFCI que tiene una estrategia la promoción de la salud, que es un proceso político de movilización social, intersectorial, transformador de determinantes de la salud, realizado en corresponsabilidad entre la población organizada, autoridades, el sector salud y otros sectores para Vivir Bien. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

En el centro de salud Villa Busch, del municipio de Cobija carece de personal que realice el seguimiento oportuno, a nuestros abuelitos.

Por lo expuesto el presente trabajo de investigación se desarrollará información relevante para determinar los cuidados de enfermería en el adulto mayor, ya que ellos requieren de un cuidado efectivo debido a que pierden autonomía para valerse por sí mismo.

Para la elaboración de del presente trabajo, se realizó un estudio descriptivo y transversal mediante el cuestionario realizadas a 7 Adultos Mayores del barrio Las Campiñas.

1.1 JUSTIFICACION

El presente trabajo, se justifica porque el cuidado de enfermería cumple un papel central para el bienestar del adulto mayor, siendo un tema de discusión durante las últimas décadas, teniendo como problema principal la disminución de esperanza de vida, incrementando la mortalidad en nuestro país, muchas de estas muertes se deben a afecciones como enfermedad de base como: Diabetes, HTA, cardiopatías, etc. Muchas de estas complicaciones se pueden tratar a tiempo y prevenir. Según las cifras hechas públicas por la OMS en 2021, las enfermedades no transmisibles provocan la muerte de más de 41 millones de personas cada año. Una cifra que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. Cada año mueren por este tipo de enfermedades alrededor de 15 millones de personas con edades comprendidas entre los 30 y los 69 años. Más del 85% de los decesos que se producen de forma prematura como consecuencia de las enfermedades no transmisibles tienen lugar en países de bajos y medianos ingresos. (Con Salud, 2022)

En el barrio las Campiñas en donde los cuidados de enfermería en los adultos mayores carecen, al revisar los Registros del centro de salud

Por este motivo el presente trabajo de investigación pretende conocer los datos sociodemográficos de la población de estudio, para identificar en número de adultos mayores, por otro lado, se pretende identificar las enfermedades que padecen y tratamiento que reciben realizar intervenciones de enfermería como control de presión arterial, control de glicemia, verificación del estado nutricional para ayudar a mejorar la calidad de vida en su salud del adulto mayor.

Al mismo tiempo verificar si los adultos mayores captados para el estudio cuentan con el beneficio del seguro de salud, si reciben asistencia a médica y han tenido acceso a la dotación del suplemento nutricional Carmelo. Por otro lado, el Centro de Salud Villa Buch será beneficiado con los datos recolectados, es este sentido se pretende generar cambios sociales y culturales acerca del cuidado del adulto mayor potenciando la vivencia positiva y fomentar las habilidades y capacidades del adulto mayor, dentro de sus limitaciones.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El envejecimiento es un proceso natural, y es necesario poner en valor día tras día, la necesidad de contar con la experiencia y vivencias de los mayores. La vida de las personas en la tercera edad se vuelve más pasiva, en esta etapa de la vida los procesos de envejecimiento hacen que se vean afectados todos los órganos y sistemas del adulto mayor, lo cual conlleva a limitaciones propias de esta edad que deben ser bien manejadas para procurar llegar a las fases avanzadas de la vida en las mejores condiciones posibles, esto facilitará las cosas tanto para el cuidador como para la persona que tiene a su cargo. En este sentido los cuidados básicos que debe recibir todo adulto mayor son fundamentalmente importante se, debe observarse en todo momento que quien tenga a su cargo cuidar a este miembro de la familia y el personal de salud realizando visitas domiciliarias dando seguimiento a la enfermedad presente y al mismo tiempo detectando las necesidades del adulto mayor. (Club Ensayos, 2014)

Por otro lado la familia cumple un papel central para el bienestar de las personas mayores, ya que, es el contexto más inmediato, donde se da la interacción personal y los contactos cara a cara, es además, el ámbito de protección y socialización. La disposición o no de una red familiar de apoyo representa un elemento importante para la contención de situaciones de pobreza, exclusión social y sobre todo, de dependencia cuando hay situaciones de enfermedad crónica. Ante la vulnerabilidad a la que están expuestos los adultos mayores se deberá proponer la solidaridad familiar, debido a que, la familia tendrá que ocuparse de sus mayores durante más tiempo y en condiciones de salud, cada vez más deterioradas, puesto que, el envejecimiento de la población acarrea enfermedades degenerativas e incrementa situaciones de dependencia. A esta situación se suma el de abandono y descuido a persona mayor, con 60 años de edad o más, generando afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud presentando condiciones desfavorables. (Scielo, 2015)

En Pando al situación no es distinta, si bien se realizó una Jornada de socializó en las instalaciones de la Casa de Acogida del Adulto Mayor del Gobierno Autónomo Departamental de Pando de la Ley N° 369 con el fin de velar la vigencia y el ejercicio de derechos de las personas adultas mayores, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades; establecidas en la

Constitución Política del Estado, descritos en la Ley General de las Personas Adultas Mayores N° 369 y su decreto reglamentario. (Defensoría del Pueblo, 2022)

Si bien se tiene leyes y normas que rigen para el cuidado de los adultos mayores, no se aplican en el Barrio las Campiñas, por lo cual se observó el descuido de los adultos mayores por parte de sus familiares en algunos casos, en otros se ve el abandono y con esto incurre a un déficit de higiene, alimentación y salud. Por otro lado, se tiene al Centro de salud Villa Buch quienes carecen de personal de salud para realizar las visitas domiciliarias y seguimiento.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en el adulto mayor, para mejorar su calidad de vida en barrio las campiñas del municipio de Cobija, en el periodo octubre a diciembre 2022?

1.4 DELIMITACION DE ESTUDIO

1.4.1 Delimitación temática

Cuidado de enfermería en el adulto mayor

1.4.2 Delimitación espacial

En el barrio las campiñas en el municipio de Cobija

1.4.3 Delimitación temporal del Trabajo

Durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de la gestión 2022

1.5 OBJETIVO GENERAL

Determinar los cuidados de enfermería en el adulto mayor del Barrio las campiñas, municipio de cobija, en el periodo octubre a diciembre 2022

1.6 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer los datos sociodemográficos de la población de estudio
- Identificar las enfermedades que padecen el tratamiento que reciben los adultos mayores en el barrio las campiñas.

- Realizar intervenciones de enfermería como control de presión arterial, control de glicemia, verificación del estado nutricional para ayudar a mejorar la calidad de vida en su salud del adulto mayor.
- Constatar si los adultos mayores captados para el estudio cuentan con el beneficio del seguro de salud, si reciben asistencia a médica y si han tenido acceso a la dotación del suplemento nutricional Carmelo.

2 MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

De acuerdo al Ministerio de Salud y Deportes se tiene 29 enfermedades frecuentes en las personas mayores de 60 años son la lumbalgia, enfermedad por reflujo gastroesofágico, faringoamigdalitis, hipertensión arterial y artritis. A estas condicionantes se añade algún grado de discapacidad principalmente del área motora, situación que puede generar dificultades para que se realice el apoyo familiar y se genera, consecuentemente, el abandono del anciano. (SALUD Y VIDA, 2017).

La globalización ya no es pronunciado solo por importantes analistas económicos o representantes de consolidadas organizaciones internacionales afectando el interesa a todos los sectores, económico, político, social, cultural y militar» como resultado de la evolución, obligando a comprender el origen y curso de múltiples eventos, tanto positivos como negativos, de la que es parte la sociedad globalmente, el grupo de personas mayores crece a razón del 2.6% por año, de manera considerable más rápido que la población general que crece a razón del 1.2% anualmente Asimismo, en 2020 la esperanza de vida en Bolivia cayo en las mujeres fue de 67,84 mayor que de los hombre s que fue de 61,56 años empeorando la situación respecto a los 193 países publicados llegando a ocupar el puesto 140 en 2019 a 156 en 2020 indicando que los habitantes están entre los que menor esperanza de vida tienen en el mundo. (Bosniay Herzegovina, 2020).

Una de las consecuencias del actual aumento de la longevidad de la población es el predominio de las enfermedades crónicas y sus complicaciones, tales como las secuelas por accidentes cerebrovasculares, fracturas por caídas, limitaciones provocadas por enfermedades cardiovasculares y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, dependencia causada por enfermedades mentales como la demencia tipo Alzheimer, por la diabetes o por enfermedades en etapa terminal. Todas estas en su conjunto merman la funcionalidad de los mayores y con ello su calidad de vida, frente a este escenario se han ido desarrollando alternativas que logran otorgar cuidados de salud de calidad, pero en un ambiente sanitario más seguro para las personas mayores y brindar a los pacientes un ambiente más humano y favorable a su recuperación, que

habitualmente exige solo una visita diaria al domicilio y excepcionalmente más de observación habitual. (Elsevier, 2016).

Los investigadores de enfermería han desarrollado una gran variedad de instrumentos de acuerdo a las dimensiones o componentes identificadas en la literatura general del cuidado de enfermería en el adulto mayor. Asimismo, enfermería, ha realizado numerosas investigaciones que respaldan la influencia del apoyo social en la salud física, psicológica y social del adulto mayor, destacándose la familia como la mayor fuente de apoyo social en el mismo. Otros estudios evidencian el papel de la enfermería, como miembro de la red social formal, sobre el efecto de programas, intervenciones enfocadas en el apoyo social del adulto mayor, optimizando las relaciones de apoyo informal o movilizándolo el apoyo de nuevos vínculos sociales. El rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor, generalmente, implica la interacción directa con la red social informal de la persona y sus efectos positivos son resultado del apoyo emocional, de la información y la ayuda que se intercambian durante esa interacción. El rol, es por tanto, indirecto e involucra esfuerzos, iniciativas para generar cambios en la conducta individual o las actitudes, en la calidad y frecuencia en la interacción entre el adulto mayor y uno o más miembros de su red social informal; creando una red más responsable y duradera, capaz de proporcionar al adulto mayor, beneficios a largo plazo, en la satisfacción de las necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de conductas saludables y una mayor calidad de vida. De lo anterior surge una serie de estrategias que enfermería puede sugerir a la red social informal; al adulto mayor, se le debe demostrar que alguien está disponible, a través de la presencia física dar muestras de afecto, de cariño, de pertenencia, mediante los abrazos, las invitaciones a caminar, a pasear, el envío de tarjetas, de flores, la compañía en las oraciones, el escuchar atentamente; se agregan otras maneras alternativas de ofrecer apoyo como es el uso del internet, las llamadas telefónicas, que intentan aliviar la incertidumbre, la ansiedad, el aislamiento y la depresión; dependiendo de las circunstancias contextuales los intercambios verbales y el contacto físico no siempre son aceptados, pues hay personas que son reacias a expresar abiertamente sus pensamientos y emociones. (Zavala M, 2006)

2.2 BASES LEGALES

La Ley N° 369 ley de 1° de mayo de 2013 Evo Morales Ayma presidente constitucional del estado plurinacional de Bolivia Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley: la asamblea legislativa plurinacional, decreta: ley general de las personas adultas mayores

Artículo 3°.- (Principios)

5. Protección. Busca prevenir y erradicar la marginalidad socioeconómica y geográfica, la intolerancia intercultural, y la violencia institucional y familiar, para garantizar el desarrollo e incorporación de las personas adultas mayores a la sociedad con dignidad e integridad.

6. Interculturalidad. Es el respeto a la expresión, diálogo y convivencia de la diversidad cultural, institucional, normativa y lingüística de las personas adultas mayores, para Vivir Bien, promoviendo la relación intra e intergeneracional en el Estado Plurinacional. garantías (Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2021)

Artículo 5°.- (Derecho a una vejez digna) El derecho a una vejez digna es garantizado a través de:

b. Un desarrollo integral, sin discriminación y sin violencia. c. La promoción de la libertad personal en todas sus formas.

f. La práctica de actividades recreativas y de ocupación social, otorgando para ello la infraestructura, equipamiento y los recursos necesarios para su sostenibilidad.

(Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2021)

Artículo 7°.- (Trato preferente en el acceso a servicios) I. Las instituciones públicas y privadas brindarán trato preferente a las personas adultas mayores de acuerdo a los siguientes criterios:

5. Trato con calidad y calidez.

6. Erradicación de toda forma de maltrato.

Artículo 8°.- (Seguridad social integral) El sistema de seguridad social integral garantizará a las personas adultas mayores: a. El acceso oportuno a las prestaciones del Sistema Integral de Pensiones, conforme a Ley.

b. El acceso a la salud con calidad y calidez.

c. La información sobre el tratamiento, intervención médica o internación, con el fin de promover y respetar su consentimiento.

Artículo 12°.- (Deberes de las familias y la sociedad) Las personas adultas mayores, las familias y la sociedad tienen los siguientes deberes:

b. Las familias deberán promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia, promover la integración intergeneracional y fortalecer las redes de solidaridad y apoyo social. (Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2021)

La Ley N° 650 del 15 de enero de 2015 Evo Morales Ayma ex presidente constitucional del estado plurinacional de Bolivia por cuanto, la asamblea legislativa plurinacional, ha sancionado la siguiente ley: la asamblea legislativa plurinacional, decreta en el artículo 1. Se eleva a rango de ley, la “agenda patriótica del bicentenario 2025”, que contiene los trece (13) pilares de la Bolivia digna y soberana del cual el pilar 3 hace mención la a Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral. (Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2021).

Así mismo el Gobierno Nacional aprobó la Ley N° 475, el 30 de diciembre de 2013, para que los establecimientos de salud de 1er, 2do y 3er nivel atiendan de forma gratuita a las personas de la tercera edad. Los beneficiados no tienen que ser rentistas, ni jubilados; sino artesanos, obreros, agricultores, panaderos, carpinteros, chóferes, comerciantes, encargados de limpieza, etc. Además de la atención médica, el adulto mayor puede acceder sin costo al alimento complementario Carmelo, toma de exámenes, entrega de medicamentos, e intervenciones quirúrgicas. De enero a junio de 2018, el Gobierno Nacional propicio sin costo 5.019.099 prestaciones, de las cuales, 1.276.011 fueron efectuadas en el departamento de La Paz, 1.180.888 en Cochabamba, 998.669 en Santa Cruz, 518.626 en Potosí, 513.330 en Chuquisaca, 174.394 en Beni, 170.934 en Tarija, 117.522 en Oruro y 68.725 en Pando (Ministerio de Salud y Deportes, 2018).

Entre otras estrategias de implementación se tiene a la política sanitaria SAFCI que fue creada en 2008, a través del Decreto Supremo N° 29601 y es entendida como un proceso político participativo y de fortalecimiento, orientado al conocimiento y control de las determinantes sociales, económicas, culturales y ambientales de la salud. Estas deben ser realizadas en corresponsabilidad entre la población organizada, autoridades y el equipo de salud, para solucionar las problemáticas sanitarias. Parte de un modelo de salud familiar comunitaria intercultural y prioriza la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Entre sus objetivos se encuentran el respeto y articulación de la medicina biomédica y de los pueblos indígenas y campesinos bolivianos, así como contribuir en la mejora de las condiciones de vida de la población. El enfoque familiar, se constituye en el nexo entre los servicios de salud con las familias de la comunidad o barrio. A partir de la realización de visitas familiares, se llevan a cabo procesos de promoción de la salud, prevención, control, tratamiento y rehabilitación.

2.3 BASES TEORICAS

2.3.1 Definición de Adulto Mayor.

El término adulto mayor nace del latín *adultus*, que significa crecer o madurar, mientras que mayor nace del latín *maior*, cuyo significado hace referencia a grande en edad. El término hace alusión a los últimos años de vida de una persona o a la edad máxima de un ser humano, una etapa vital porque se han vivido o experimentado muchísimas situaciones que generan aprendizaje, además, se presentan diversos cambios, pudiendo ser físicos o psicológicos. (Concepto definicion, 2021).

Por otro lado, Adulto mayor corresponde a un término que describe a las personas cuya edad supera, como criterio genera, los 60 años, y a partir de lo cual el Estado tiende a trabajar e implementar políticas en cuanto una serie de mecanismos diferenciales que busquen facilitar/proteger/cubrir las necesidades en función de criterios de salud y capacidad de este grupo etario (Definicion ABC, 2022)

2.3.2 Tipos de envejecimiento

Se refiere a los cambios ocasionados solo por el proceso del envejecimiento, que no han sido afectados por factores ambientales adversos, estilos de vida o enfermedades.

2.3.2.1 Envejecimiento satisfactorio

Ser flexible y reflexivo, auto cuestionarse, relativizar y ser capaz de acceder a soñar, fantasear, imaginar, jugar y desear. Rendimiento distinto al adulto joven disminuye atención a ciertas capacidades de la memoria; mejora el lenguaje y la experiencia práctica.

El envejecimiento satisfactorio es una meta que perseguimos. Todos queremos vivir este proceso de manera óptima. Sin embargo, cabe señalar que la línea general no se debe estrechar este concepto con longevidad, sino con el bien que se experimente en las distintas áreas que conforman a una persona (área física, sociales, económicas, etc.) Además, esta dimensión de bien estar, es relevante para lograr un envejecimiento satisfactorio, difiere sustancialmente entre los diversos individuos. Según Ginrold para quien el envejecimiento satisfactorio significa permanecer vital físicamente, alerta mentalmente y con plenitud emocional, cuando se llega al final de la vida. Todo esto está muy relacionado con la adaptación a la vejez y los cambios que trae, para lo cual señala sabiduría procedente de la experiencia, capacidad para atender nuevas habilidades y capacidades para aplicar soluciones innovadoras. (Los años maravillosos , 2014).

2.3.2.2 Envejecimiento patológico.

De un anciano con enfermedad crónica progresiva e incapacitante

2.3.2.3 Un envejecimiento usual.

Es un anciano con mayor o menor grado de fragilidad y vulnerabilidad, afectos de enfermedades crónicas sin o con moderada percusión funcional (world Documentos, 2018)

2.3.3 Cambios anatómicos en el adulto mayor.

Cambios en la salud aumenta la prevalencia de enfermedades (morbilidad y mortalidad). Entre las afecciones más comunes de la vejez cabe citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo. La vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que se conocen habitualmente por el nombre de síndromes geriátricos. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, la fragilidad, la incontinencia urinaria, las caídas, los estados delirantes y las úlceras por presión. (Organizacion Mundial de la Salud, 2022)

2.3.4 Cambios en el sistema reproductivo del adulto mayor

- **Los cambios del aparato reproductor femenino.**

Se dan principalmente por cambios en los niveles hormonales. Una clara señal de envejecimiento se produce cuando los periodos menstruales cesan de manera permanente. Esto se conoce como menopausia. El tiempo antes de la menopausia se denomina peri menopausia. Puede empezar varios años antes del último periodo menstrual. (Medline Plus).

- **Los cambios en el aparato reproductor masculino.**

Por el envejecimiento pueden abarcar cambios en el tejido testicular, producción de espermatozoides y función eréctil. Estos cambios usualmente ocurren de manera gradual. Los cambios por el envejecimiento en el sistema reproductor masculino se presentan principalmente en los testículos. La masa tisular disminuye. El nivel de la hormona sexual masculina, la testosterona, se reduce gradualmente. Puede haber problemas para conseguir una erección.

Esta es una desaceleración general, en lugar de ser una falta total de funcionalidad (MedlinePlus).

2.3.5 Cambios fisiológicos

Las células envejecen, cambia la estructura corporal, se pierde elasticidad e hidratación en la piel (aparecen las arrugas). Los cambios fisiológicos más importantes tienen que ver con los ritmos fisiológicos, la capacidad homeostática del organismo y los mecanismos de defensa contra infecciones.

- **Sistema nervioso**

Los cambios que se dan en el sistema nervioso central afectan directamente al movimiento del adulto mayor según estudios realizados son: disminución de peso y volumen del cerebro, estrechamiento de surcos, aumento del volumen del líquido cefalorraquídeo, disminución del contenido de neuronas en la corteza motora y la sustancia negra, deterioro de las áreas asociativas de la corteza cerebral y el hipocampo, degeneración axonal, desmielinización segmentaria, pérdida de las fibras tipo II, desgaste de las neuronas en los astas anteriores de la medula espinal en segmento cervical y lumbar, disminución de la agudeza visual, de la acomodación, audición, degeneración de la coclea, sensibilidad propioceptiva, alteraciones de la respuesta, atrofia muscular, disminución en la fuerza de contracción muscular. Los cambios sensoriales y motores y la disfunción simpática provoca el deterioro de dos mecanismos reflejos imprescindibles para la bipedestación y la marcha estable, que son mantenimiento del equilibrio y la capacidad de respuesta rápida y potente. (Club Ensayos, 2014)

- **Sistema endocrino – metabólico**

El envejecimiento produce cambios en la cantidad, composición celular y función del tejido endocrino secretor que, globalmente, se caracterizan por una disminución de la respuesta al estrés y por la activación de sistemas de regulación orientados a compensar la pérdida de función como, por ejemplo, el mantenimiento de la función gonadal mediante un aumento en la secreción de la hormona luteinizante (LH) y una disminución en el metabolismo de la testosterona. Anatómicamente se producen cambios comparables en todas las glándulas

endocrinas. Cada glándula disminuye de tamaño y desarrolla áreas de atrofia que se acompañan de cambios vasculares y de fibrosis. Adicionalmente, muchas glándulas muestran una tendencia a formar adenomas. Por el contrario, las concentraciones circulantes de la mayor parte de hormonas no se alteran durante el envejecimiento, aunque sí se ha descrito una disminución en su respuesta al estrés. No obstante, se ha comunicado una disminución, con la edad, de las concentraciones circulantes basales de la hormona estimulante del crecimiento (GH). (Elsevier, 2000)

- **Cambios en el sistema Cardiovascular**

Con el paso del tiempo las arterias pierden elasticidad a causa del aumento del grosor de la pared media muscular, lo que dificulta el paso de la sangre por el estrechamiento del calibre del vaso y facilita el desarrollo de hipertensión arterial. También se produce un depósito de grasas (colesterol) en la íntima, que se calcifican formando placas, lo que aumenta el tamaño de la pared arterial y empeora la rigidez. En las venas los cambios son escasos y tienen lugar básicamente en las extremidades inferiores. Debido a la delgadez de la capa media muscular las venas sufren de manera importante el efecto del peso de la columna de sangre y si no puede compensarse (con el movimiento de las piernas, por ejemplo) aparecen las varices. Aumento del grosor de la pared del ventrículo izquierdo por aumento del colágeno y la grasa entre las células musculares, que disminuyen en número, sufren un aumento del grosor de la capa interna de todas las cavidades cardíacas, aumento del grosor de las válvulas cardíacas, que además se calcifican y disminución de las células “marcapasos” (las células cardíacas encargadas de crear la electricidad que genera el latido del corazón), con fibrosis del tejido de conducción del impulso eléctrico. (Salud Blogs MAPFRE, 2021).

- **Cambios en el sistema Respiratorio**

Los efectos del envejecimiento en el aparato respiratorio son similares a los que se producen en otros órganos: la funcionalidad máxima se va perdiendo gradualmente. Disminución del flujo de aire máximo (la rapidez con la cual alguien puede exhalar) y del intercambio de dióxido de carbono y oxígeno, disminución en indicadores de la función pulmonar como la capacidad vital (la cantidad máxima de aire que puede ser espirada tras una

inspiración máxima);debilitamiento de los músculos respiratorios, disminución de la efectividad de los mecanismos de defensa del pulmón. Estos cambios contribuyen, hasta cierto punto, a reducir la capacidad para realizar ejercicios vigorosos, especialmente ejercicio aeróbico intenso como correr o practicar ciclismo o alpinismo. Presentan un riesgo más elevado de desarrollar neumonía después de infecciones bacterianas o víricas. Por lo tanto, las vacunas para prevenir infecciones respiratorias como la gripe y la neumonía neumocócica están especialmente indicadas en las personas de edad avanzada. Otras causadas por los efectos destructivos del tabaquismo. (MANUAL MSD)

- **Cambios en el sistema Digestivo**

No son las mismas, y por tanto la alimentación debe incluir las grasas menor o igual al 30% , calcio y para mantener el estado funcional y la calidad de vida en los adultos mayores, sin embargo, representan el grupo con mayor riesgo de ingesta dietética inadecuada, debido a los cambios propios del envejecimiento a nivel fisiológico o psicosocial, así como el enfrentarse a enfermedades crónicas que pueden producir una modificación de conductas alimentarias, que influyen en la desnutrición u obesidad, a menudo es subestimada, pero su importancia es fundamental, ya que incrementa la morbilidad, la mortalidad, reingresos o mayor duración de la estancia hospitalaria y de los costos de la atención en salud. Factores sociales como la pobreza, la soledad, los bajos niveles de educación pueden afectar la disponibilidad de alimentos y, posteriormente, el estado nutricional; algunas condiciones médicas como diarrea, transpiración excesiva, hemorragia, insuficiencia renal e infección también pueden contribuir. (ELSEVIER, 2016)

- **Cambios en la eliminación:**

Pueden aparecen incontinencias, que tienen consecuencias psíquicas y sociales muy importantes para el anciano. Los trastornos de la eliminación urinaria, representados fundamentalmente por la aparición de síntomas del tracto urinario inferior (STUI), constituyen uno de los problemas médico-quirúrgicos más relevantes en el paciente mayor, con un impacto negativo en su calidad de vida y considerables repercusiones en sus diferentes esferas. Sin embargo, muchos pacientes siguen sin ser diagnosticados por no consultar su problema médico,

asumiendo que se trata de una patología trivial, asociada inherentemente al envejecimiento y sin tratamiento eficaz. Por las circunstancias mencionadas, en el contexto clínico y sociosanitario de los pacientes mayores, resulta imprescindible referirse a su singularidad, al tratarse de un grupo etario que con frecuencia presenta cuadros clínicos larvados, presentaciones atípicas de las enfermedades, polimedicación y una importante carga de comorbilidad. Solo de esta manera se podrá establecer adecuadamente el límite entre su dimensión clínico-patológica y la condición de envejecimiento biológico. (Medicine, 2016).

2.3.6 Cuidados de enfermería en el adulto mayor

El cuidado enfermero en la Atención Primaria de Salud (APS) está dirigido a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades, y sitúa los servicios al alcance de persona, familia y comunidad. Lo preventivo está orientado a modificar o establecer nuevos patrones sociales, económicos y culturales que contribuyan a disminuir la presencia de enfermedades y mejoren la calidad de vida de las personas. Por tanto, brindar un cuidado basado en lo preventivo conlleva a establecer acciones individuales y colectivas, que consideren actividades, intervenciones y procedimientos de detección temprana y protección específica. (SiCIELO, 2018).

Los protocolos de enfermería son documentos que además de establecer una normativa para la práctica, constituyen una importante fuente de información y facilitan la incorporación de nuevos profesionales. Por lo tanto, los protocolos deben ser actualizados para adaptarse a todas las novedades y reducir la variabilidad de la práctica clínica. (Ciencias de salud, 2017).

2.3.7 Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado.

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem definió la Enfermería como *“El acto de ayudar a otros en la provisión y gestión del autocuidado para mantener o mejorar el funcionamiento humano en el nivel de efectividad del hogar”*. Se enfoca en la capacidad de cada individuo para cuidarse a sí mismo, definida como *“la práctica de*

actividades que los individuos inician y realizan por sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar”. “La condición que valida la existencia de un requisito de enfermería en un adulto mayor es la ausencia de la capacidad de mantener continuamente esa cantidad y calidad de autocuidado que es terapéutico para mantener la vida y la salud, para recuperarse de una enfermedad o lesión , o para hacer frente a sus efectos. En este sentido esta teoría ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto a personas enfermas, como personas que están tomando decisiones sobre su salud y personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud. (Enfermería Virtual).

2.3.8 Protocolo de Atención de Enfermería al adulto mayor

Ojos:

- Chequeo permanente de los ojos, precisando estado de los mismos si lo presenta hundidos y laxos (se produce por una pérdida de las estructuras de soporte del ojo).
- Observación del estado de lagrimeo.
- Observación de malestar ocular descartando aumento de la presión intraocular.

Oídos:

- Valorar el riesgo de caída por pérdidas del equilibrio y del control postural.
- Valorar el control postural reflejo a los tonos.
- Valorar la tolerancia a los tonos altos.

Boca:

- Valorar la causa de pérdida del apetito insistiendo en molestias a la ingestión.
- Pérdida del sentido del gusto por sequedad de las mucosas referida.
- Valorar la habilidad en el proceso masticatorio.

Aparato respiratorio:

- Valorar mediante la observación el proceso respiratorio.

- Observación del tipo de tos que presente.
- Observación de algún tipo de molestia dolorosa a la respiración o movimiento al nivel de los pulmones o la parte alta de la espalda.

Sistema cardiovascular:

- Valoración del sistema circular arterial. Algún tipo de malestar que pudieran asociarlo a otra causa no cardiovascular.
- Control de la tensión arterial.
- Valorar tipos de ritmo cardiacos que se pudiera presentar según nivel de actividad de formas anormales: taquicardia, bradicardia.

Sistema osteomioarticular:

- Valorar nivel de reducción de los movimientos rápidos.
- Valorar nivel de amplitud de los movimientos debido a la rigidez muscular.

Sistema neurológico:

- Observación desde el punto de vista neurológico en busca de signos que pudieran apuntar hacia causa de demencia.
- Prestar atención a través de la exploración del estado mental para detectar déficit cognitivo que evidenciara la posible aparición de la demencia.

Alimentación:

- Estimular la ingesta hídrica, ya que el adulto es más susceptible de caer en deshidratación por las alteraciones que se producen con la edad en cuanto a la capacidad de dilución y concentración de agua.
- Control de la disminución del índice de masa corporal exagerada.
- Estimular a la ingestión de la dieta de forma íntegra.

Actividad y reposo:

- Valorar la necesidad de desarrollar actividades de la vida diaria.

- Incentivar al ejercicio moderado según su estado de salud, recomendar realizar pequeñas caminatas diarias.
- Educar sobre el equilibrio entre la actividad y el reposo.

Afectividad:

- Dar afecto en todas las actividades de la vida estimulando a los logros positivos obtenidos durante su vida.
- Lograr que nunca pierdan la autoestima, proporcionando importancia a las actividades a desarrollar.
- Lograr que el adulto mediante afecto participe de su propio cuidado. (SciELO, 2018)

En este sentido se reconoce la importancia de modelos teóricos que representen la práctica de enfermería según el contexto en que se desarrollan y la necesidad de implicación del cuidador para la atención de enfermería al adulto mayor en relaciones de colaboración y cooperación.

3 MARCO METODOLOGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación Descriptiva porque nos permite describir fenómenos, situaciones contextos y eventos; esto es, detallar como son y se manifiestan las características del problema. Busca especificar las propiedades y los perfiles de las personas que serán sometidas a análisis, pretende medir o recoger información de manera independiente.

Transversal porque es estudio se realizó durante tres meses y por tratarse de un tema de importancia, que requiere la descripción y el análisis del cuidado del adulto mayor por el personal de enfermería.

3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación es cuantitativo porque se realizara un análisis estadístico cuantificables, a través de las frecuencias y porcentajes obtenidos de las encuestas para identificar los cuidados de enfermería y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con datos reales, que serán obtenidos de la encuesta que se implementara a las personas de la tercera edad además de la interpretación de las causas y efectos de la inadecuada información en las intervenciones de enfermería en la atención.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación de Campo: Es útil para el análisis del problema en el mismo lugar donde se produce, en este caso en el Barrio Las campiñas, en de la ciudad de cobija, se realizará con los actores involucrados describiendo las características socioeconómicas y la calidad de la vida de los adultos mayores con respeto a la atención de enfermería.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población

La población de referencia está constituida por 14 adultos mayores que pertenecen al Barrio Las Campiñas.

3.4.2 Muestra

Se escogerán únicamente a 7 adultos mayores del barrio las campiñas, puesto que son personas que se encuentran sin registrados en SNIS, con facultades mentales completas y pueden responder las preguntas dadas.

3.4.3 Tipo de muestreo

No probabilístico, por conveniencia que se usó de acuerdo a la facilidad de acceso y disponibilidad que se tuvo de los adultos mayores en formar parte de la muestra en el intervalo de tiempo octubre a diciembre.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuestas: Es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador, para ello a diferencia de la encuesta, y se utiliza un **instrumento que fue el cuestionario** de preguntas que se entregan a los sujetos, a fin que contesten igualmente por escrito. Este listado se denomina cuestionario.

4 ANALISIS DE RESULTADO

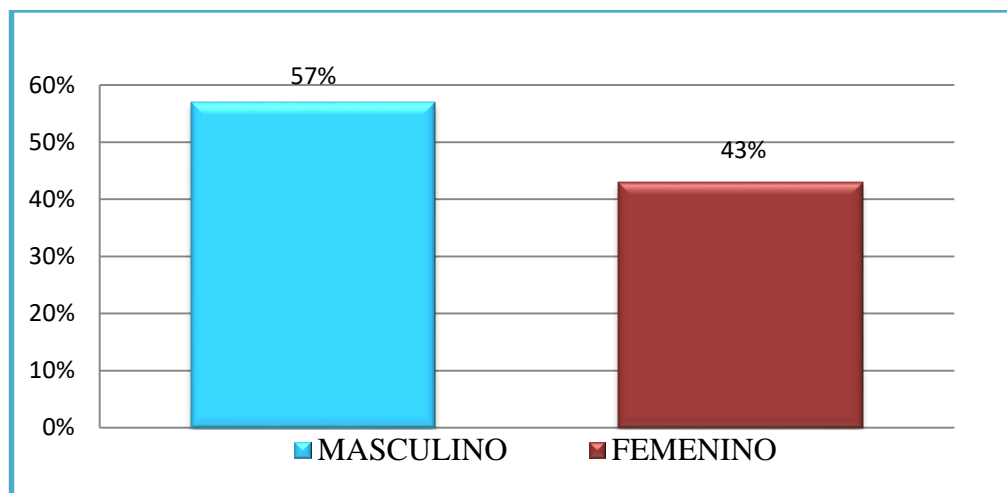
A. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

TABLA 1 IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN EL GENERO, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDO OCTUBRE A DICIEMBRE.

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Masculino	4	57 %
Femenino	3	43 %
TOTAL	7	100%

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 1 IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN EL GENERO, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDODO OCTUBRE A DICIEMBRE.



FUENTE: Encuesta Personal

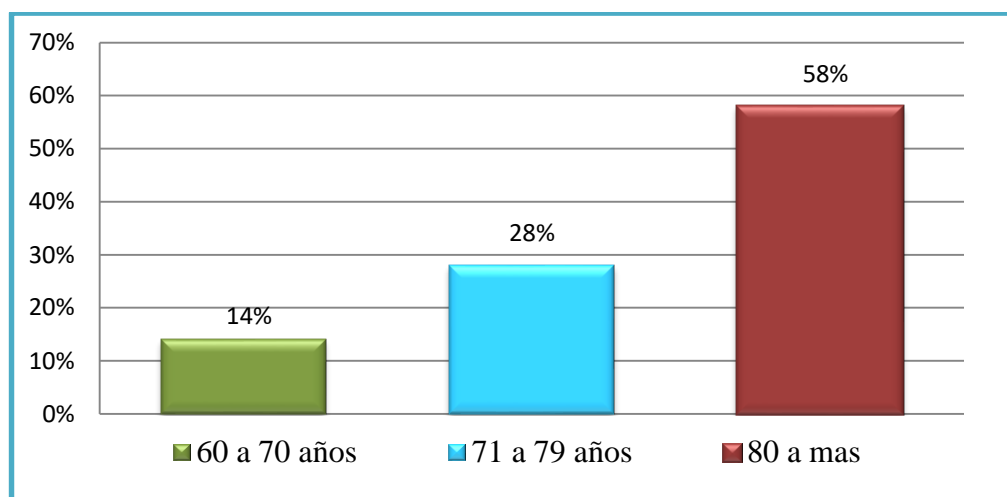
INTERPRETACIÓN: de acuerdo a los datos recolectados, se evidencia que el género de adultos mayores, son masculinos con el 57% y un 43% son femeninos

TABLA 2 EDAD DEL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
60 a 70 años	1	14 %
71 a 79 años	2	28 %
80 años a mas	4	58%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 2 EDAD DEL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

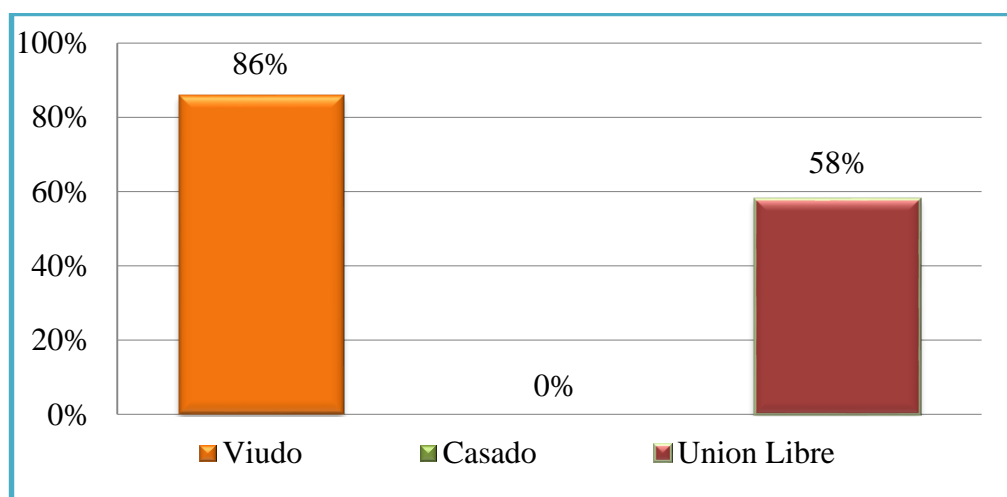
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, que el grupo etáreo de adulto mayor es de 80 a más años con el 58%, de 71 a 79 años el porcentaje es de 28 % y de 60 a 70 años tiene un 14%.

TABLA 3 ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Viudo	6	86 %
Casado	0	0 %
Unión Libre	1	14%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 3 ESTADO CIVIL DEL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se puede evidencia que el estado civil del adulto mayor se encuentran los viudos con un porcentaje de 86% siendo este uno de los problemas ya que al encontrarse solos entran en depresión y carecen de atención, el 14 % vive en unión libre.

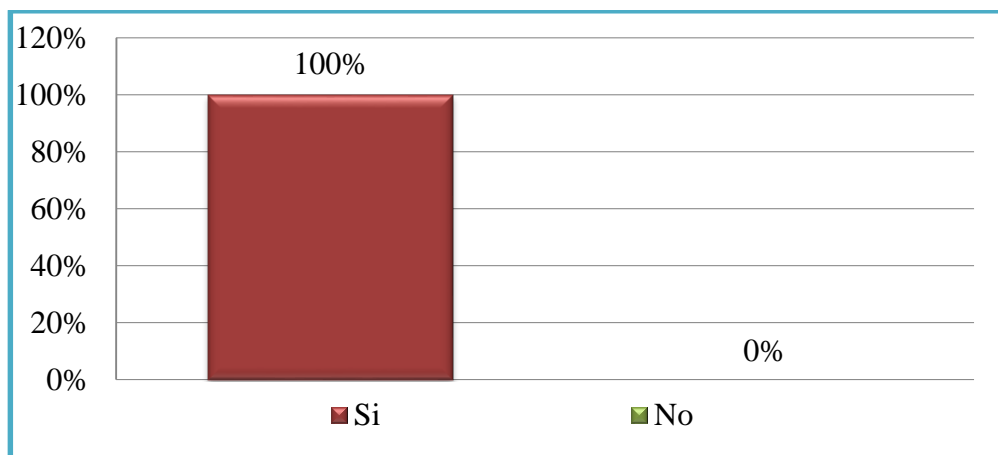
B. ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES

TABLA 4 PADECIMIENTO DE ALGUNA ENFERMEDAD DEL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Si	7	100 %
No	0	0 %
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 4 PADECIMIENTO DE ALGUNA ENFERMEDAD DEL ADULTO MAYOR , BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

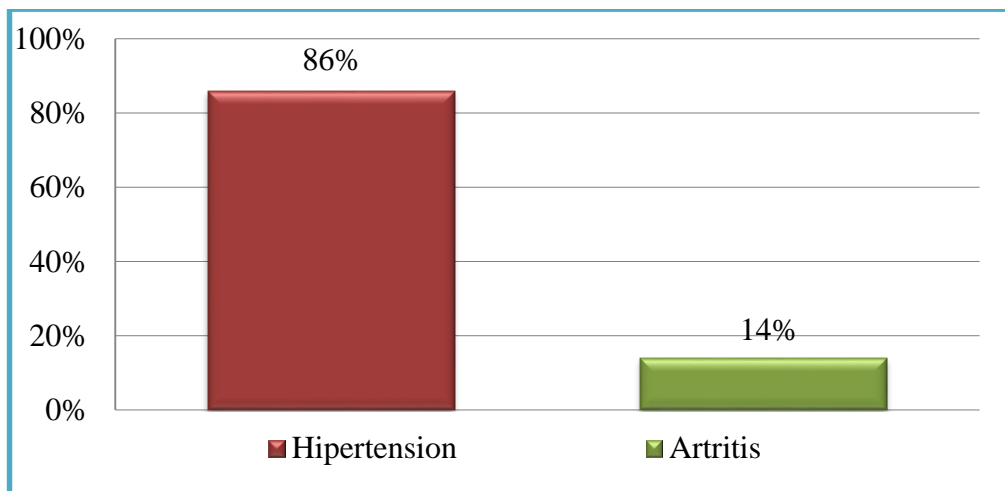
INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 100 % de los adultos mayores padecen con una enfermedad de base siendo más vulnerables, con tendencia a que su enfermedad se complique o llegue a ser crónica.

TABLA 5 CLASIFICACIÓN SEGÚN ENFERMEDAD QUE PADECE EL ADULTO MAYOR EN BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE%
Hipertensión	6	86%
Artritis	1	14 %
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 5 CLASIFICACIÓN SEGÚN ENFERMEDAD QUE PADECE EL ADULTO MAYOR EN BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

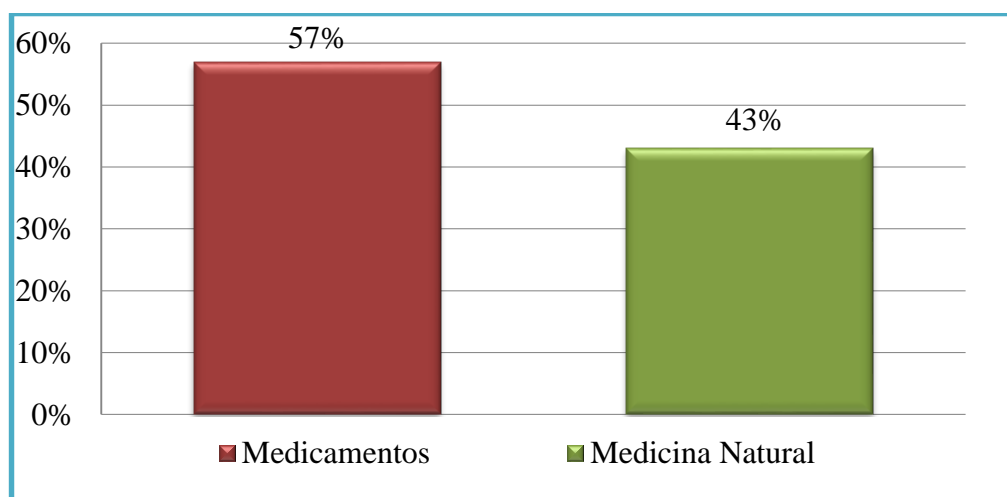
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se evidencia que el 14% de los adultos mayores tiene la enfermedad de artritis y el 86% de los adultos mayores presentan la enfermedad que padecen es Hipertensión, no tratada adecuadamente puede causar enfermedades cardíacas y Pérdida de la visión, daño en el riñón.

TABLA 6 TIPO DE TRATAMIENTO QUE USA EL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO DE OTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Medicamentos	4	57%
Medicina Natural	3	43 %
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 6 TIPO DE TRATAMIENTO QUE USA EL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO DE OTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

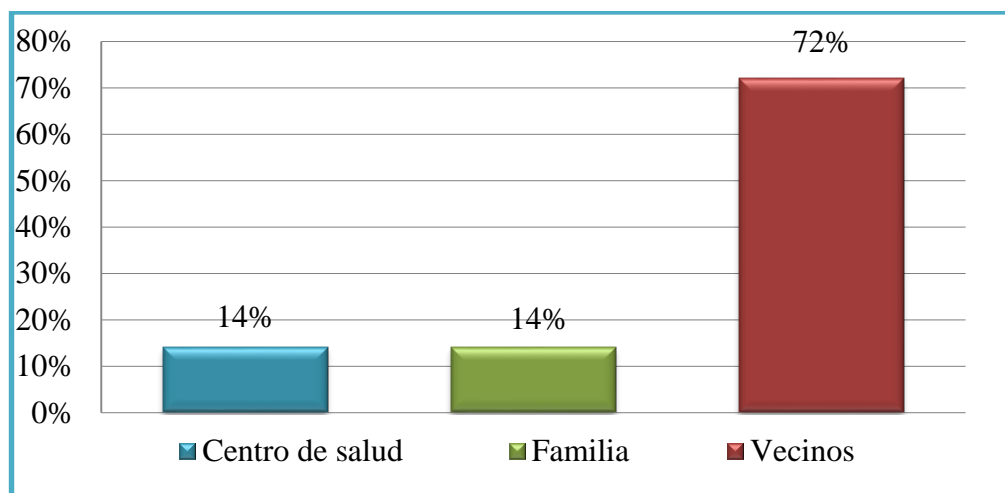
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se evidencia con el 57% de los adultos mayor trata su enfermedad con medicamentos y el 43 % lo hace con medicina tradicional siendo esta una un método de ayuda para el tratamiento tanto de la hipertensión arterial como para muchas otras dolencias, pero si no se tiene un buen manejo por un Médico tradicional puede a llevar a una hipotensión y otras complicaciones.

TABLA 7 PROVISION DE MEDICAMENTOS QUE OBTIENE EL ADULTO MAYOR, DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO OCTUBRE DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCETANJE
Centro de salud	1	14%
Familia	1	14 %
Vecinos	3	72 %
TOTAL	4	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 7 PROVISION DE MEDICAMENTOS QUE OBTIENE EL ADULTO MAYOR, DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO OCTUBRE DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

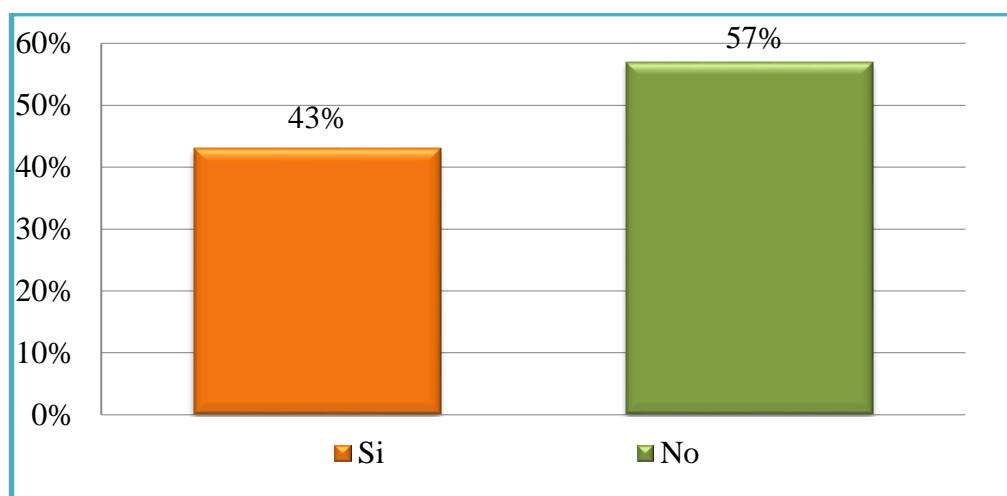
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se evidencia que el 14 % recibe medicamentos del centro de salud para su enfermedad, el 25% reciben su familiar. Y el 72 % no recibe medicamentos por parte de sus vecinos, evidenciando que su el centro de salud carece de estrategias para llegar a los adultos, así mismo se demuestra el poco apoyo por parte de su familiar,

TABLA 8 CUMPLIMIENTO CON EL TRATAMIENTO INDICADO PARA EL ADULTO MAYOR, DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Si	3	43%
No	4	57%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 8 CUMPLIMIENTO CON EL TRATAMIENTO INDICADO PARA EL ADULTO MAYOR, DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

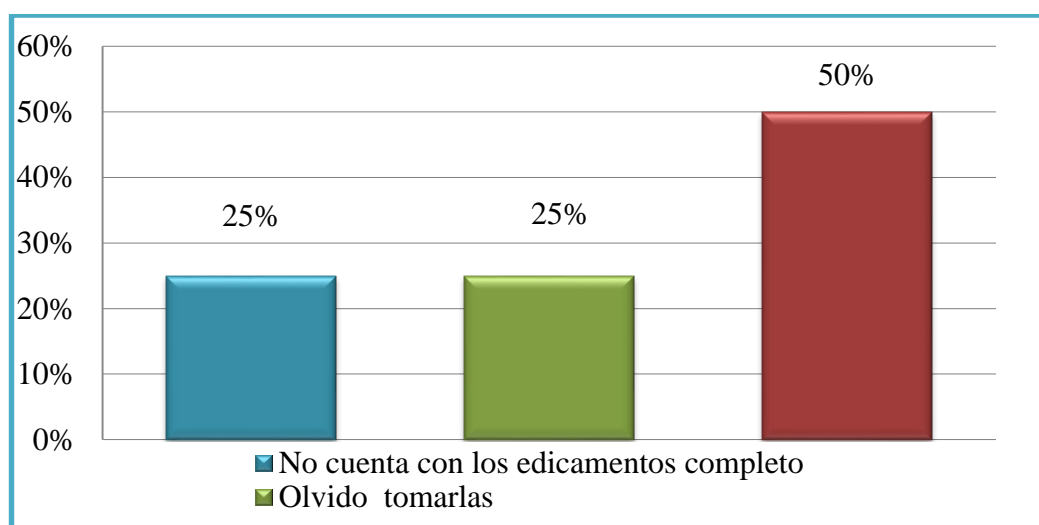
INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 43 % indica cumplir con su tratamiento, resaltando que entre ellos lo hacen con medicina natural, el 57 % no cumple con cumple con su tratamiento para su enfermedad.

TABLA 9 CAUSAS DEL INCUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO DEL ADULTO MAYOR DE BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
No cuenta con los medicamentos completo	1	25%
Olvido tomarlas en su horario	1	25 %
No tengo	2	50 %
TOTAL	4	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 9 CAUSAS DEL INCUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO DEL ADULTO MAYOR DE BARRIO LAS CAMPIÑAS PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

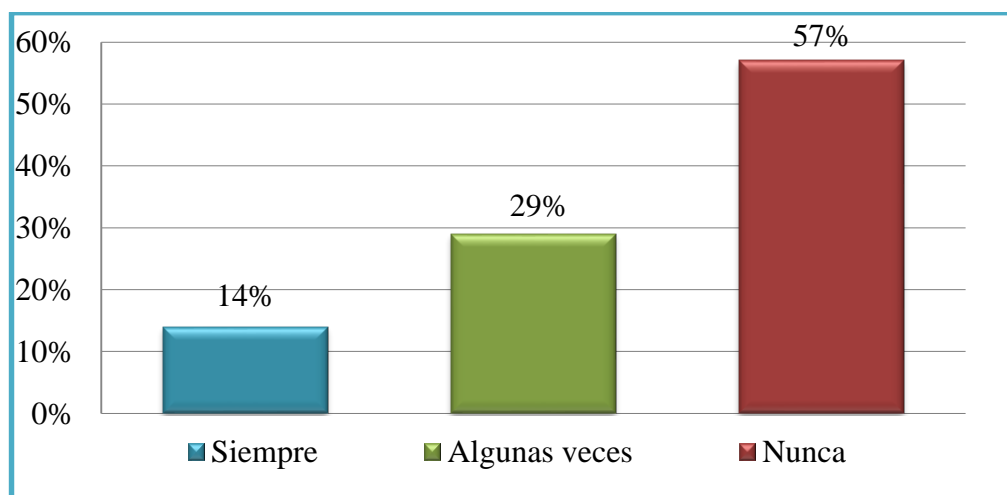
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se evidencia con el 50% de los adultos mayores reciben sus medicamentos porque no tienen, el 25 % no cuenta con los medicamentos completo y el otro 25 % olvida tomarlas en su horario que corresponde, siendo este un gran problema ya que al no tomar adecuadamente puede crear resistencia al medicamento que recibe llevando a un costo adicional en un futuro.

TABLA 10 PREOCUPACION DE LAS FAMILIAS PARA MANTENER UN AMBIENTE LIMPIO Y AGRADABLE PARA EL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Siempre	1	14%
Algunas veces	2	29 %
Nunca	4	57 %
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 10 PREOCUPACION DE LAS FAMILIAS PARA MANTENER UN AMBIENTE LIMPIO Y AGRADABLE PARA EL ADULTO MAYOR, BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

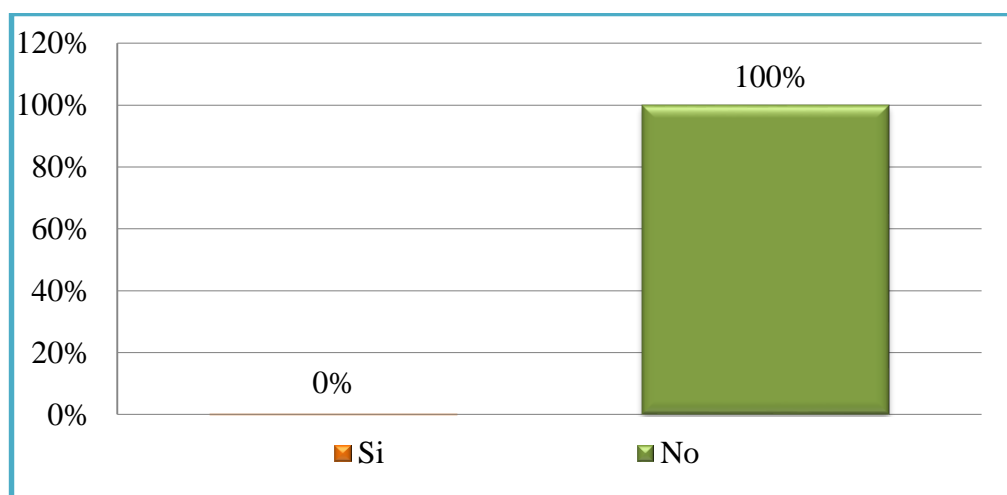
INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recolectados, se evidencia el 14 % su familia se preocupa del ambiente que vive manteniéndolo limpio y agradable, el 29% indica que algunas solo algunas veces lo mantienen limpio y agradable y el 27 % indican que nunca limpian, sumando a esto enfermedades como la Tifoidea, EDAS y mostrándose un ambiente negativo para el adulto mayor.

TABLA 11 OBTIENE ASISTENCIA MEDICA, EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Si	0	0%
No	7	100%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 11 OBTIENE ASISTENCIA MEDICA, EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 100 % indica que no reciben atención médica en su domicilio, siendo este uno de los principales problemas para la calidad de vida del adulto mayor.

**C. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR DEL
BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE**

**TABLA 12 CONTROL DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO
LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE**

VARIABLE	PARAMETRO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESION ARTERIAL	ELEVADO	6	86%
	NORMAL	1	14%
TOTAL		7	100%

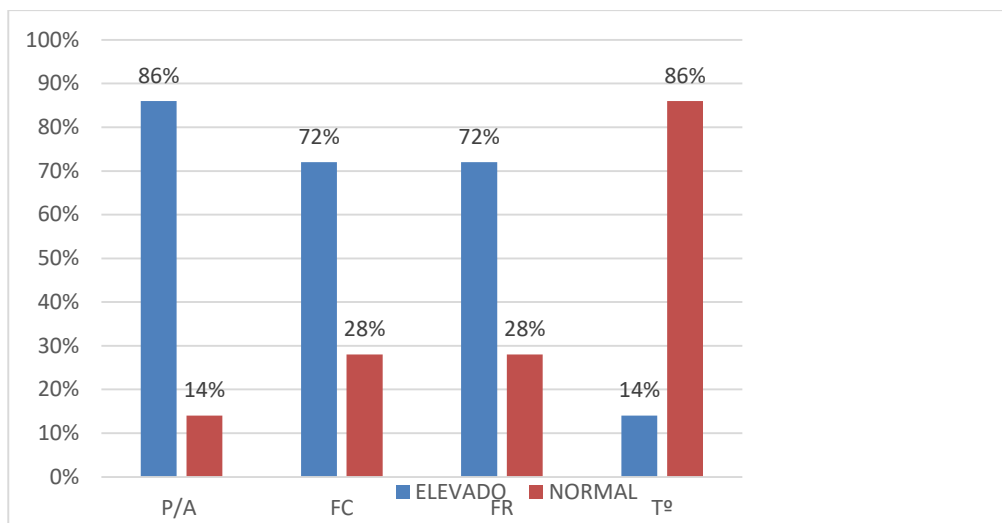
VARIABLE	PARAMETRO	NUMERO	PORCENTAJE
FRECUENCIA CARDIACA	ELEVADO	5	72%
	NORMAL	2	28%
TOTAL		7	100%

VARIABLE	PARAMETRO	NUMERO	PORCENTAJE
FRECUENCIA RESPIRATORIA	ELEVADO	5	72%
	NORMAL	2	28%
TOTAL		7	100%

VARIABLE	PARAMETRO	NUMERO	PORCENTAJE
TEMPERATURA	ELEVADO	1	14%
	NORMAL	6	86%
TOTAL		7	100%

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 12 CONTROL DE SIGNOS VITALES DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los signos vitales tomados a los adultos mayores se tiene Presión Arterial 14% dentro de los parámetros normales y el 86% presenta hipertensión.

En su FC el 72 % se encuentra dentro de los valores normales, el 28% presenta taquicardia.

Su FR el 72% presenta taquipnea y el 28% están dentro de los valores normales

La temperatura corporal el 14% presenta una febrícula y el 86% están normales

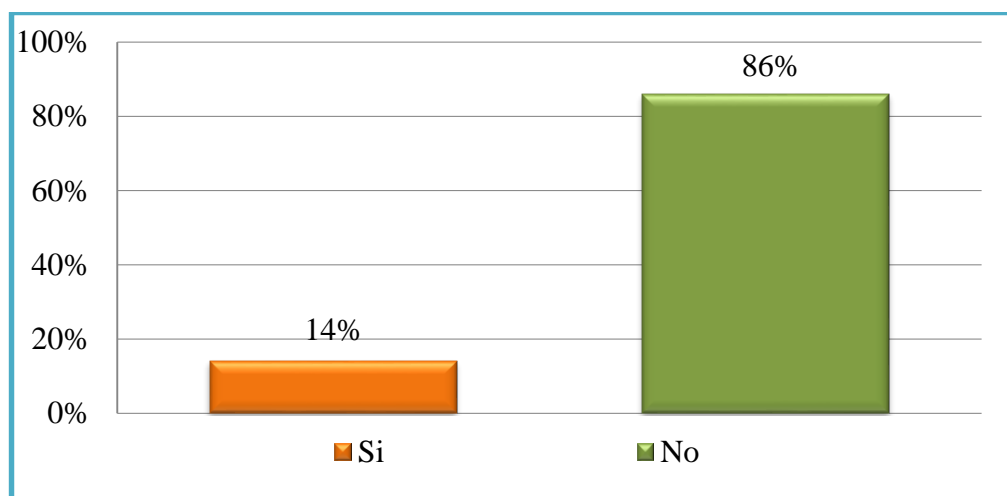
D. BENEFICIO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS, PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

Tabla 13 CUENTA CON EL BENEFICIO DEL SEGURO DE SALUD, EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Si	1	14%
No	6	86%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 13 CUENTA CON EL BENEFICIO DEL SEGURO DE SALUD, EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 14 % cuentan con el beneficio del seguro de salud, el 86 % indica que no cuenta con ningún seguro de salud. Desconociendo así el beneficio del seguro.

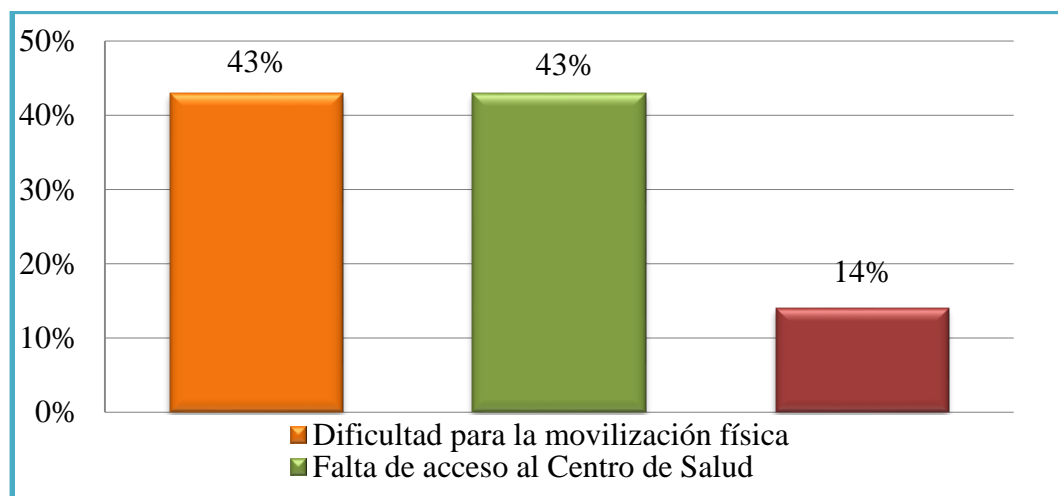
FACTORES PARA NO CONTAR CON EL SEGURO DE SALUD, EL ADULTO MAYOR

TABLA 14 CUENTA CON EL BENEFICIO DEL SEGURO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Dificultad para la movilización física	3	50%
Falta de acceso al Centro de Salud	2	34%
Falta de conocimiento del beneficio	1	16 %
TOTAL	6	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 14 CUENTA CON EL BENEFICIO DEL SEGURO DE SALUD EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIDO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

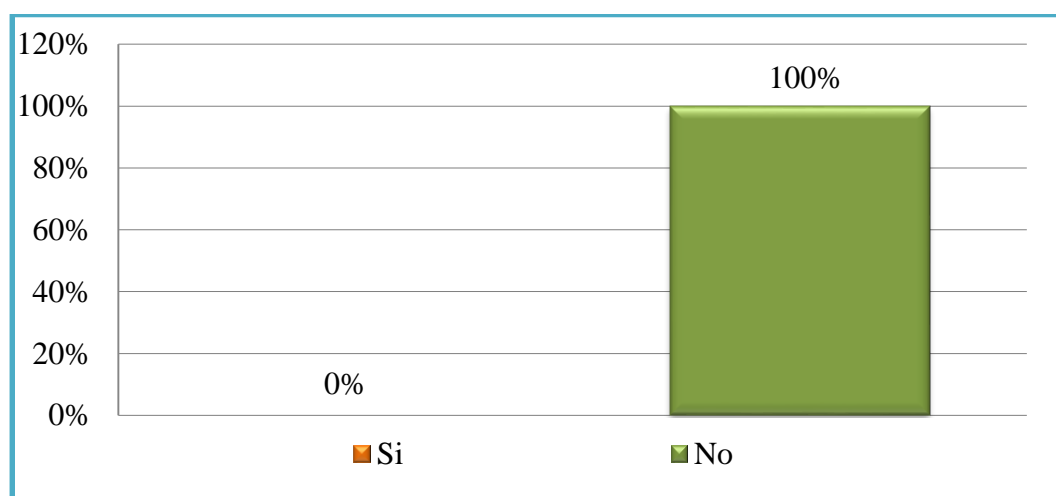
INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 43 % presenta dificultad para la movilización física, el 23 % tiene Falta de acceso al Centro de Salud y el 14 % carece conocimiento de seguro de salud.

Tabla 15 RECEPCIÓN DEL SUPLEMENTO NUTRICIONAL CARMELO AL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Si	0	0%
No	7	100%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 15 RECEPCIÓN DEL SUPLEMENTO NUTRICIONAL CARMELO AL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

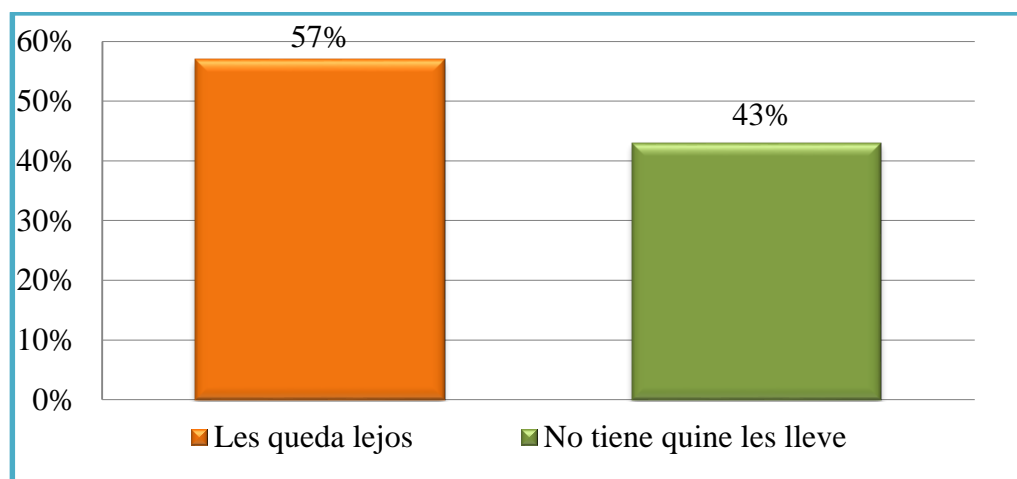
INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 100 % de los adultos mayores no reciben el suplemento nutricional Carmelo, siendo es un complemento nutricional que fortifica la memoria y otorga vitaminas al adulto mayor.

TABLA 16 DIFICULTAD PARA NO RECIBIR EL SUPLEMENTO NUTRICIONAL CARMELO EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE

VARIABLE	NUMERO	PORCENTAJE
Les queda lejos y no tienen SUS	4	57%
No tiene quien les lleve tampoco no tienen SUS	3	43%
TOTAL	7	100 %

FUENTE: Encuesta Personal

GRAFICO 16 DIFICULTAD PARA NO RECIBIR EL SUPLEMENTO NUTRICIONAL CARMELO EL ADULTO MAYOR DEL BARRIO LAS CAMPIÑAS EN EL PERIODO OCTUBRE A DICIEMBRE



FUENTE: Encuesta Personal

INTERPRETACIÓN: En la gráfica se puede observar que el 57 % de los adultos mayores no reciben el suplemento nutricional Carmelo porque les queda lejos el centro de salud, el 43% indican que no tienen quien los transporte. Dando a conocer que no se está realizando las visitas domiciliarias por parte del personal de salud.

4.1 CONCLUSIONES

El presente trabajo hace referencia a las conclusiones a través del análisis de los resultados presentando de acuerdo a lo que sigue:

- Según los datos sociodemográficos identificados la población de estudio siendo más del género masculino y en su mayoría tienen 80 años de edad con un 86% siendo una edad vulnerable y con más necesidad de cuidados, a esto se suma que el 86 % son viudos; el otro mínimo porcentaje del 14% que son mujeres con unión libre.
- Con relación a las enfermedades de los adultos mayores se identificó que la mayoría padecen de la Hipertensión Arterial, seguido de artritis, recibiendo un tratamiento inadecuado, ya que el 43% tratan sus enfermedades con Medicina Natural. Por otro lado los medicamentos que consumen en la mayoría lo reciben por parte de sus vecinos llegando a tomar de vez en cuando lo que puede llegar a concurrir a una resistencia a los medicamentos, a la misma vez no cumple con su tratamiento ideal porque se olvidan el horario habitual de medicamento, a esto se suma el que no cuentan con los medicamentos completos, también se pudo identificar que no cuentan con una buena higiene, ni atención por parte de su familiar teniendo una carencia en la calidad de vida, llevando a otras enfermedades.
- Respecto a las intervenciones de enfermería a los adultos mayores del barrio las campañas, desde inicio de la investigación se realizó el control rutinario de los signos vitales, obteniendo un 86% de los abuelos una presión arterial elevada al momento de la valoración, de estos el 28% presenta taquicardia, el 72% taquipnea y el 14% una febrícula, evidenciando el rango de los signos vitales que se encuentra fuera de los parámetros normales por todo esto se declara pacientes con hipertensión.
- Se pudo constatar que los adultos mayores captados para el estudio el 86% no cuentan con el beneficio del seguro de salud, por dificultad para la movilización física, de estos el 100 % no Recibe suplemento nutricional Carmelo porque indican que les queda lejos y no tiene quien los transporte.

4.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Villa Buch realizar un nuevo levantamiento de datos demográficos de los adultos mayores, de este modo se haría seguimiento a los mismos; ya que las personas adultas mayores que fueron parte del estudio se les encontró con algunas deficiencias respecto al cuidado de su salud por ejemplo en su totalidad de estos NO contaban con su seguro de salud.
- Continuar con la búsqueda activa de adultos mayores no registrados para que accedan a recibir su suplemento nutricional, teniendo una comunicación activa y amable en cuanto a la atención de enfermera a paciente en estos casos tener una empatía con los adultos de la 3ra edad ya que son vulnerables e impacientes y hasta no comunicativos.
- Realizar seguimiento su tratamiento adecuado a la enfermedad que padece cada adulto mayor, a partir del mismo se determinara el cuidado de mejorando su calidad de vida y de este modo reducir complicaciones de su enfermedad y evitar posibles enfermedades por parte de su déficit de higiene.
- Realizar seguimiento acorde a su tratamiento, con control de signos vitales y cuidados de enfermería para enfermedad que padece cada adulto mayor encontrado en Barrio las Campiñas, para así poder hacer un seguimiento continuo y mejorar su calidad de vida y de este modo reducir sus posibles complicaciones.

5 BIBLIOGRAFÍA

Ciencias de salud. (2 de Marzo de 2017). *Protocolos de enfermería : como elaborarlos.*

Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/protocolos-de-enfermeria-como-elaborarlos#:~:text=Los%20protocolos%20de%20enfermer%C3%ADa%20son%20documentos%20que%20adem%C3%A1s,y%20reducir%20la%20variabilidad%20de%20la%20pr%C3%A1ctica%20cl>

Clinica la condes. (s.f.). *Cambios anatomicos y fisiologicos asociados al envejecimiento.*

Obtenido de <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Especialidades/Departamento-de-Medicina-Interna/Unidad-de-Geriatria/Cambios-Anatomicos>

Club Ensayos. (15 de Septiembre de 2014). *Sistema Nervioso Central en el adulto mayor.*

Recuperado el 02 de Noviembre de 2022, de <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Sistema-Nerviso-Central-En-El-Adulto-Mayor/2012412.html#:~:text=Los%20cambios%20que%20se%20dan%20en%20el%20sistema,muscular%2C%20disminuci%C3%B3n%20en%20la%20fuerza%20de%20contracci%C3%B3n%20muscular.>

Concepto definicion. (1 de Septiembre de 2021). *Adulto Mayor.* Recuperado el 2022 de Octubre de 17, de <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>

Datosmacro.com. (s.f.). *Bolivia - Esperanza de vida al nacer.* Recuperado el 23 de Octubre de

2022, de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/esperanza-vida/bolivia#:~:text=%EE%80%80En%EE%80%81%202019%20la%20%EE%80%80esperanza%20de%20vida%20en%20Bolivia%EE%80%81,puesto%20122%20%EE%80%80en%EE%80%81%202018%20al%20121%20%EE%80%80en%EE%80%81%202019.>

Defensoria del Pueblo. (13 de Julio de 2022). *Defensoria del pueblo socializacion N°369 y el*

informe deferensorial de trato preferente a la Federacion Departamental de Adultos Mayores de Pando. Recuperado el 2022 de Octubre de 2022, de <https://www.defensoria.gob.bo/oficinas/prensa/defensoria-del-pueblo-socializo-ley->

- n% C2% B0-369-y-el-informe-defensorial-de-trato-preferente-a-la-federacion-departamental-de-adultos-mayores-de-pando-
- Definicion ABC. (Diciembre de 2022). *Adulto Mayor*. Recuperado el 2022 de Octubre de 20, de <https://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
- Derechos humanos de las personas Adultos Mayores. (s.f.). Recuperado el 15 de Enero de 2023, de https://www.google.com/search?q=politic+de+estado+para+el+adulto+mayor+en+bolivia&rlz=1C1CHNY_esBO1027BO1027&sxsrf=AJOqlzUXAXxtTKDfQR-LFNiawHyZ_e1zQ%3A1678247096002&ei=twQIZP3kPMjb5OUPgqiOgAs&oq=politic+de+estado+para+el+adulto+mayor+&gs_lcp=Cgxnd3Mt
- Deusto Salud. (7 de Abril de 2020). *Características de la Tercera edad*. Recuperado el 21 de octubre de 2022, de <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/caracteristicas-tercera-edad>
- Elsevier. (Octubre de 2016). *Enfermería Universitaria*. Recuperado el 23 de Octubre de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-enfermeria-el-cuidado-domiciliario-mayores-S1665706315000597>
- ELSEVIER. (Octubre de 2016). *Enfermería y el cuidado domiciliario de los mayores en la era de la globalización*. Obtenido de [https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-la-nutricion-el-adulto-mayor-S1665706317300398#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20es%20esencial%20para%20mantener%20el%20estado,alimentarias%2C%20que%20influyen%20en%20la%20de%20nutrici%C3%](https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-la-nutricion-el-adulto-mayor-S1665706317300398#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20es%20esencial%20para%20mantener%20el%20estado,alimentarias%2C%20que%20influyen%20en%20la%20de%20nutrici%C3%97)
- Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. (2021). *Ley N° 650*. Recuperado el 23 de Octubre de 2022, de http://www.planificacion.gob.bo/uploads/marco-legal/650_Eleva_a_rango_de_ley_Agenda_Patriotica_2025.pdf
- Los años maravillosos . (2014). *Una una mirada distintata al proceso de envejecimiento satisfactorio*. Recuperado el Octubre26 de 2022, de <https://dbarjaoenvejecimiento.blogspot.com/2014/10/envejecimiento-satisfactorio.html>
- Manual MSD. (Mayo de 2022). *Cambios asociados con el envejecimiento*. Recuperado el 02 de Noviembre de 2022, de <https://www.msdmanuals.com/es->

pe/professional/geriatr% C3% ADA/abordaje-del-paciente-geri% C3% A1trico/cambios-
f% C3% ADsicos-asociados-con-el-envejecimiento

MANUAL MSD. (s.f.). *Efectos del envejecimiento sobre el sistema respiratorio*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-pulm% C3% B3n-y-las-v% C3% ADas-respiratorias/s% C3% ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares/introducci% C3% B3n-a-los-s% C3% ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares>

Medicine. (Octubre de 2016). *Trantornos de la eliminacion Urinaria en el paciente mayor*. Obtenido de <https://medicineonline.es/es-trastornos-eliminacion-urinaria-el-paciente-articulo-S0304541218302026#:~:text=Los% 20trastornos% 20de% 20la% 20eliminaci% C3% B3n% 20urinaria% 2C% 20representados% 20fundamentalmente,vida% 20y% 20considerable% 20repercusiones% 20en% 20sus% 20>

Medline Plus. (s.f.). *Cambios en el aparato reproductos femenino con la edad*. Recuperado el 24 de Octubre de 2022, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004016.htm>

MedlinePlus. (s.f.). *Cambios en el sistema reproductor masculino por el envejecimiento*. Recuperado el 25 de Octubre de 2022, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004017.htm>

Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. (05 de Enero de 2021). Recuperado el 6 de Noviembre de 2022, de [https://www.justicia.gob.bo/portal/noticia.php?new=o3qo#:~:text=En% 20Bolivia% 20los% 20adultos% 20mayores,Nacional% 20de% 20Estad% C3% ADstica% 20\(INE\)](https://www.justicia.gob.bo/portal/noticia.php?new=o3qo#:~:text=En% 20Bolivia% 20los% 20adultos% 20mayores,Nacional% 20de% 20Estad% C3% ADstica% 20(INE)).

Ministerio de Salud y Deportes. (2013). *La Politica SAFCI , su estrategia de promocion de la salud y practicas alimentarias saludables*. Recuperado el 13 de 01 de 2023, de https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p028_po_dgps_uan_LA_PO LTICA_SAFCI_SU ESTRATEGIA_DE_PROMOCIN_DE_LA_SALUD_Y_NUTRICIN.pdf

Ministerio de Salud y Deportes. (24 de Agosto de 2018). *Conosca la stres requisitos para que el adulto mayor acceda a la atencion medica gratuita en Bolivia*. Recuperado el 24 de Octubre de 2022, de <https://www.minsalud.gob.bo/3417-requisitos-atencion-adultos#:~:text=Tener% 2060% 20a% C3% B1os% 20de% 20edad% 20o% 20m% C3% A1s>

%3B%20en,Ley%20N%C2%B0475%20de%20Prestaciones%20de%20Servicios%20de%20Salud.

- Organizacion Mundial de la Salud. (01 de Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 2022 de Octubre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=Entre%20las%20afecciones%20m%C3%A1s%20comunes,la%20depresi%C3%B3n%20y%20la%20demencia.>
- Salud Blogs MAPFRE. (3 de Noviembre de 2021). *Cambio en la vejes de aparato cardiovascular*. Recuperado el 04 de Noviembre de 2022, de <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/aparato-cardiovascular/>
- SALUD Y VIDA. (23 de Agosto de 2017). *Enfermedades que aquejan a las personas de la tercera edad*. Recuperado el 2022 de octubre de 13, de <https://www.minsalud.gob.bo/2579-cinco-enfermedades-aquejan-a-personas-de-la-tercera-edad-en-bolivia>
- SciELO. (Agosto de 2015). *Calidad de vida en la tercera edad*. Recuperado el 16 de Octubre de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003
- SciELO. (Febrero de 2018). *Protocolo de atencion de enfermeria al adulto mayor en instituciones de salud*. Recuperado el Noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000100115
- SiCIELO. (Marzo de 2018). *El cuidado de enfermeria con enfoque en la comunidad*. Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100007
- world Documentos. (07 de Agosto de 2018). Obtenido de <https://vdocuments.pub/1-cambios-fisiologicos-en-el-adulto-mayor.html>

ANEXO 1 ENCUESTA

A.DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1.- GENERO

- a) Femenino b) Masculino

2.- EDAD DEL ENCUESTADO

- a) 60 a 70 años b) 71 a 79 años c) 80 a más

3. ESTADO CIVIL

1. a) Soltero b) Unión libre c) Casado d) Viudo

B.ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES

1.- ¿Usted padece de alguna enfermedad?

- a) Si b) No

1.1 ¿Si la respuesta es "SI" que enfermedad padece?

- a) Diabetes b) Presión Alta c) Otro.....

2.- ¿Para su tratamiento de la enfermedad que refiere, que tipo de tratamiento realiza?

- a) Medicamentos b) Medicina Natural

3.- ¿Los medicamentos que consume para su tratamiento, de donde lo recibe?

- a) Centro de Salud b) Familia c) Vecinos

4.- ¿Cumple con el tratamiento indicado por el personal de Salud?

- a) Si b) No

4.1. En caso que la respuesta sea NO ¿indique porque?.....

5.- ¿La familia se preocupa de que el ambiente en que usted se encuentra se mantenga limpio y agradable

- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca

6.- ¿Recibe asistencia médica a domicilio?

- a) Si b) No

6.1. Si la respuesta es "SI" ¿Con que frecuencia la enfermera o medico lo evalúa para verificar las manifestaciones de alguna enfermedad?

- a) Cada día b) Cada semana c) Cada mes d) Nunca

7 ¿El personal de enfermería apoya en su tratamiento y proceso de recuperación cuando está enfermo?

- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca

C.CONTROL DE SIGNOS VITALES

P/A..... FR:..... FC:..... T°:.....

Glicemia.....

D.BENEFICIO DE SALUD

1.- ¿Usted cuenta con el beneficio del seguro de salud?

- a) Si b) No

1.1. ¿Si la respuesta es no indique porque?

2.- ¿Recibe asistencia Medica o de enfermería?

- a) Si b) No

3.- ¿Recibe el suplemento nutricional (Carmelo)?

- a) Si una vez b) Cada mes c) No d) Nunca

3.1. Si la respuesta es no indique porque?.....

GRACIAS.....

ANEXO 2 PRESUPUESTO

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO/U	PRECIO/TOTAL
Papel bond	1 resma	45 bs	45 bs
Impresión	2 ejemplares emp.	80 bs	160 bs
Lapicero	3 unidades	3 bs	9 bs
Tablero	2 unidades	20 bs	40 bs
Tarjeta de crédito	10 unidades	10	100bs
			354bs total

CONTROL DE SIGNOS VITALES



ENTREGA DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO

