



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE GRADUADOS**

TRABAJO DE TITULACIÓN EXAMEN COMPLEXIVO  
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN  
GERENCIA y ADMINISTRACION DE SALUD

TEMA DE ESTUDIO DE CASO  
“DEFORMIDADES MÚSCULO ESQUELÉTICAS POR  
POSTURAS EN EL ADULTO MAYOR, PREVENCIÓN.  
MODELO PREVENTIVO”

**AUTOR:**

Lcda. MONSERRATE MARLENE PILAY FIGUEROA

**TUTOR:**

Dra. BELKYS QUINTANA SUAREZ. PHD

**AÑO 2016**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacion  
de Ciencia y Tecnología



SENESCYT  
Sistema Nacional de Estudios Científicos, Tecnológicos  
e Ingeniería

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>		
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO: DEFORMIDADES MÚSCULO ESQUELÉTICAS POR POSTURAS EN EL ADULTO MAYOR, PREVENCIÓN, MODELO PREVENTIVO</b>		
AUTOR/ES: MONSERRATE MARLENE PILAY FIGUEROA		TUTOR: Dra. BELKYS QUINTANA SUAREZ, PHD REVISOR: Dra. CLARA JAIME GAME.
INSTITUCIÓN: Universidad de Guayaquil		FACULTAD: Ciencias Médicas
CARRERA: Maestría en : GERENCIA Y ADMINISTRACION DE SALUD		
FECHA DE PUBLICACIÓN:		No. DE PÁGS: 48
ÁREAS TEMÁTICAS: SALUD		
PALABRAS CLAVE: Deformidades, Músculo Esqueléticas, Adulto Mayores, Vicios Posturales.		
RESUMEN: Este estudio de caso es referente a las deformidades músculo esqueléticas por posturas en adultos mayores, su prevención a partir de un modelo educativo preventivo, de la consulta externa del "HRZ" de la ciudad de Manta, que con mayor frecuencia acuden reincidentemente. Se detecta el problema mediante encuestas entrevista y la observación a usuarios a partir de los 64 años, detectándose un considerable índice con lesiones causadas unas propias por la edad y otras desarrolladas por vicios posturales incorrectos.		
No. DE REGISTRO (en base de datos):		No. DE CLASIFICACIÓN:
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0991124924 (052) 578-342	E-mail: chinavanesita2009@gmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: SECRETARIA DE LA ESCUELA DE GRADUADOS Teléfono: 2- 288086 E-mail: egraduadosug@hotmail.com	

#### **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad del tutor del programa de Maestría en **GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD**, nombrado por el decano de la facultad de Ciencias Médicas, **CERTIFICO**: que he realizado el estudio de caso presentada como examen Complexivo, como requisito para optar el grado académico de Magister en Gerencia en Administración de Salud, titulada: Deformidades Músculo Esquelética por Posturns en el Adulto Mayor a partir de un Modelo Preventivo la cual cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que demanda el reglamento de posgrado.

**Atentamente**



**DRA. Belkys Quintana Suarez. PHD**

**TUTORA**

Guayaquil, Febrero de 2016

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mi familia, principalmente mis hijas, nietas Y a mi sobrina que han sido mi mayor motivación para realizar este estudio y la institución donde he trabajado y compartido la mayor parte de mi vida y ser parte de mi campo investigativo, a la tutora por guiarme en los conocimientos científicos y proveer tiempo a mi trabajo de estudio de caso.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a DIOS por permitirme llegar a otra instancia más de mi vida, a mis hijas ROCIO y VANESSA, nietas ALISSA, MICHELLE, CHELSEA, VALESKA, VITTORIA, quienes con su sonrisa son mi fuente de inspiración angelical, a mi sobrina EVELYN quien dio parte de su tiempo y colaboración, a la institución que vio desde mi juventud la madurez y la esencia del deber cumplido HOSPITAL GENERAL RODRIGUEZ ZAMBRANO MANTA, a mi tutora DRA BELKYS QUINTANA SUAREZ. PHD que con su paciencia, dedicación y carisma me ha guiado en la parte científica investigativa de este estudio.

### **DECLARACIÓN EXPRESA**

La responsabilidad del contenido de esta tesis de grado, me corresponde exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la **UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**



**FIRMA**

**MONSERRATE MARLENE PILAY FIGUEROA**

## ABREVIATURAS

Actividades de la vida diaria=**AVD**

Adulto Mayor =**AM**

Consulta Externa= **C. Ext**

Distrofia Muscular= **DM**

Domino Corporal Estático= **DCE**

Enfermedades Músculo Esqueléticas=**EME**

Esquema Corporal =**EC**

Fuerza Máxima = **FM**

Geriatra = **G**

Hospital Rodríguez Zambrano=**HRZ**

Lesiones Músculo Esquelética=**LME**

Ministerio De Salud Pública= **MSP**

Modelo de Atención Integral de Salud – Con Enfoque Familiar Comunitario Integral = **MAIS-FCI**

Motricidad Fina =**MF**

Motricidad Gruesa= **MG**

Reeducación Psicomotora=**RP**

Terapista Ocupacional= **TO**

## **RESUMEN**

Este estudio de caso es referente a las deformidades músculo esquelético por posturas en adultos mayores, su prevención a partir de un modelo educativo preventivo, de la consulta externa del “HRZ” que con mayor frecuencia acuden reincidentemente. Las lesiones músculo esqueléticas son un problema de salud a nivel mundial, tienen un gran impacto en el grupo de personas vulnerables considerándose los factores sociales, culturales, económicos, educativos, y de este equipo socio sanitario del sistema integral de salud.

Se detecta el problema mediante encuestas entrevista y la observación a usuarios a partir de los 64 años, detectándose un considerable índice con lesiones causadas unas propias por la edad y otras desarrolladas por vicios posturales incorrectos y por desconocimiento de higiene postural, se evalúa su condición física que dio una pauta para implementar un modelo preventivo. Mediante un tratamiento y seguimiento físico de ejercicios posturales y charlas educativas, re-educamos capacidades remanentes para crear una cultura ergonómica de tal manera que se le considere un ente positivo para la sociedad.

### **Palabra claves.**

**DEFORMIDADES, MÚSCULO ESQUELÉTICO, ADULTO MAYOR, HIGIENE POSTURAL, VICIOS POSTURALES, EJERCICIOS.**

## **ABSTRACT**

This case study is related to the músculo skeletal deformities postures prevention in older adults from a preventive educational model, external consultation "HRZ" most often come recidivist. The skeletal muscle injuries are a health problem worldwide have an impact on this group of vulnerable people considering the social, cultural, economic, educational factors, health and social health of this comprehensive health system equipment.

The problem is detected by surveys interviewing and observing users from 64 years to more detecting a significant rate with injuries caused some own by age and other developed by incorrect posture habits and lack of postural hygiene, their condition is evaluated physics gave us a guideline to implement a preventive model. By treatment and physical monitoring of postural exercises and educational talks re-educate remaining pear capabilities create an ergonomic culture in such a way that it considers a positive entity to society.

### **Keywords:**

**DEFORMITIES, SKELETAL MUSCLE, ELDERLY, POSTURAL  
HYGIENE, VICIOS POSTURAL, EXERCISES.**

## CONTENIDO

<b>PORTADA</b> .....	i
<b>REPOSITORIO</b> .....	ii
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>DECLARACIÓN EXPRESA</b> .....	vi
<b>ABREVIATURAS</b> .....	vii
<b>RESUMEN</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
Objeto de Estudio.....	1
Campo de Investigación.....	1
Pregunta Científica.....	1
Objetivos.....	1
<b>DELIMITACION DEL PROBLEMA</b> .....	2
Justificación.....	2
Premisa.....	2
<b>DESARROLLO</b> .....	3
Marco Teórica.....	3
Marco Metodológico.....	14
Análisis de Resultados.....	18
Propuesta.....	19
<b>CONCLUSIONES</b> .....	29
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	29
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	30
<b>ANEXOS</b> .....	xi

# INTRODUCCIÓN

## **Objeto de Estudio**

Deformidades músculo esqueléticas en los pacientes.

## **Campo de investigación**

La prevención en el sistema músculo esquelético del adulto mayor, en la consulta externa del Hospital General Rodríguez Zambrano de Manta, en el caso de deformidades músculo esqueléticas, productos del desuso, postura inadecuada y sedentarismo.

## **Problema de investigación**

¿Cómo inciden las deformidades músculo esqueléticas por posturas en el adulto mayor, la prevención a partir de un modelo de actividades para la vida diaria, de ocio y laboral del usuario?

## **Objetivo General**

- Contrarrestar deformidades músculo esqueléticas, por posturas en el adulto mayor, prevención a partir de un modelo preventivo.

## **Objetivo Específicos**

- Fomentar cultura de higiene postural en los adultos mayores, mediante técnicas especiales de la kinesioterapia a través de las respectivas evaluaciones posturales.
- Sensibilizar para su participación al equipo multi e interdisciplinario del servicio de consulta externa, en la aplicación del modelo preventivo.
- Prevenir riesgos posturales mediante las actividades incluidas en el modelo de atención.

- Independizar al usuario en los logros de un equilibrio saludable mediante el desarrollo de roles elementales, para el desempeño que le permita funcionar a un nivel satisfactorio.

## **JUSTIFICACIÓN**

El referido tema tiene como finalidad implementar tareas de actividades ocupacionales funcionales en el adulto mayor. Con el mismo se va a prevenir en los pacientes del servicio de consulta externa, deformidades músculo esqueléticas, que por diferentes causales etiológicas engrosan el índice de pacientes en la institución.

Los cambios en el sistema músculo esquelético son significativos, debido a las inadecuadas posturas, lo cual es un factor más importante que el propio envejecimiento en la alteración de este sistema. A partir de los treinta años y debido a una disminución de la actividad física, se produce una pérdida progresiva y lenta de una masa muscular esquelética, que se reemplaza por tejido conectivo fibroso y tejido adiposo. Lógicamente es necesario tomar las respectivas medidas de prevención a través de un modelo educativo, ante las enfermedades que causan mayor número de limitaciones físicas, esto llega incluso a disfunciones incapacitantes.

Esta investigación es necesaria porque busca la motivación para el usuario, el equipo interdisciplinario y familiar a desarrollar una higiene postural, frente a las actividades de rutina que ejercen mediante sus actividades, sean estas de la vida diaria, laborales y de ocio.

Con este modelo educativo preventivo se independiza y re-educar al paciente, tanto en sus discapacidades residuales remanentes como en su estilo de vida familiar dependiente e independiente.

Ante la llegada de la vejez es necesario informar y concienciar al usuario sobre los riesgos al que puede estar expuesto, la sociedad hoy en día toma poca importancia a los esquemas ergonómicos. Ante este estudio los más beneficiados son los adultos mayores y con ellos el equipo socio-sanitario de la salud, la familia, comunidad y su entorno.

## **PREMISA**

La construcción de un programa de actividades de prevención, hacia la educación al paciente, así como la colaboración de un equipo interdisciplinario, el cual va a contribuir a la corrección de deformidades músculo esqueléticas en el adulto mayor.

## **DESAROLLO**

### **MARCO TEÓRICO**

Las deformidades músculo esqueléticas en el adulto mayor se han convertido en un problema mundial de Salud. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento CIF, “la **función** refleja el compuesto de las propias funciones corporales, la actividad y la participación, mientras que la **discapacidad** refleja los deterioros, las limitaciones de la actividad y la función” (Spackman, 2011) Pág.688.

En el Reino Unido se ha demostrado que la primera causa de jubilaciones prematuras es por la presencia de las molestias músculo - esquelética, son estas las responsables de 116 casos de abandono precoz de la profesión, cantidad que representa un 29,5 % del total. (SEK, Julio 2015) Pág. 14 esto puede generar un déficit ocupacional y sobre gastos de salud en el mundo.

En Ecuador los problemas de salud en el campo de investigación, referente a las deformidades músculo esquelética en el adulto Mayor son escasos, pero a la vez muy frecuentes en la población de este grupo etario, uno de los principales factores que afectan a los adultos mayores es el estado fisiológico y morfológico, debido al envejecimiento y falta de prevención ante las posturas correctas.

En el modelo de atención integral del sistema nacional de salud familiar y comunitario e intercultural MAIS- FCI. Define qué es el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al complementarse, organiza el sistema nacional de Salud para responder a la necesidades de Salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiéndoles la integralidad de los tres

niveles de atención en la red de salud, Pero aun así continúan los problemas de salud que generan la preocupación y gastos al estado, por la alta demanda de pacientes de adultos mayores los cuales sufren de deformidades músculo esqueléticas.

El índice estadístico de atención en los servicio de consulta externa, como interna del Hospital General Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta, incluyéndose el servicios de rehabilitación, se puede evidenciar como acuden frecuentemente un gran número de adultos mayores, que en mucho de los casos son reincidentes con molestias de lesiones, la mayoría de ellas músculo esqueléticas, aumentándose así el índice de pacientes que se atienden en esta institución. Según datos estadísticos en esta institución hospitalaria en el año 2014 la morbilidad de los pacientes de 65 años y más alcanzo 1616 atenciones de adultos mayores, mientras que en el año 2015 está cifra fue superada con 11467 atenciones total de atenciones con diferentes patologías de 65 años, aunque las lesiones músculo esqueléticas no están clasificadas se las encuentra en el casillero como otras patologías, motivo por el cual se requiere implementar cultura en educación, en el ámbito postural que mediante signos y síntomas, llegan a causar tanta molestias en el ser humano constituyéndose en el origen de otras patologías

El Hospital DR. Rafael Rodríguez Zambrano es un establecimiento de salud de segundo nivel de atención, ubicado en la ciudad de Manta. En el servicio de consulta externa se lleva a cabo este estudio, con el fin de detectar deformidades músculo esqueléticas por posturas en el adulto mayor, este servicio consta de 84 médicos especialista 3 licenciadas en enfermería 1 médico general 11 auxiliares de enfermería y para la relevancia de este estudio 2 geriatras, 1 fisiatra 5 terapistas fisicos 1 terapeuta ocupacional. Los servicios de terapia ocupacional tienen cobertura en el campo desde la prevención.

Los trastornos músculos esqueléticos relacionados con los adultos mayores son frecuentes y potencialmente incapacitantes, pero aun así prevenibles, estos afectan principalmente las partes blandas y tejido óseo del aparato locomotor: músculos, tendones, nervios, alteraciones neuro-vasculares y las articulaciones. Se considera adulto mayor a más de los 64 años de edad MAIS-FCI (MSP, 2012) Capítulo 4 Pág. 48. Este grupo de edades respaldadas por la constitución están

propensas a sufrir trastornos músculos esqueléticos que es uno de los problemas más importantes dentro de las patologías geriátricas debido al impacto que tiene en la salud del adulto mayor y su entorno. Las distenciones son daños a los tejidos blandos, los daños continúan cuando estos tejidos se estiran más allá de sus límites normales debido a la extensión o flexión de una mala o fuerza de postura.

Los factores que provocan deformidades músculo esqueléticas en el usuario adulto mayor son más frecuentes en zonas urbano marginales dado por diferentes causas de estilo de vida entre las más relevantes es la edad y el sedentarismo originando diferentes patologías pudiendo ser estas prevenibles, este estudio nos permite incrementar un modelo preventivo de actividades tanto físicas moderadas, como actividades de la vida diaria, actividades laborales, actividades de ocio, permitiendo disminuir enfermedades incapacitantes que limitan la función de la autonomía en la persona.

## **GERIATRÍA**

La geriatría nace en el siglo XX, proviene (del griego geros: anciano, y iatrikos: tratamientos), se basa en el estudio de los aspectos clínicos preventivos y terapéuticos del anciano sano y enfermo. En el año 1948 se fundó la sociedad española de gerontología y en el año 1950 en España se constituyó como país fundador de la sociedad internacional de gerontología y geriatría. Es preciso que se deba considerar el origen del estudio en geriatría para poder identificar las vivencias a la que puede estar expuesto un paciente de geriatría.

**Gerontología:** (Del griego geros: anciano, logos: estudio), es una ciencia multidisciplinaria que se nutre de otras disciplinas como las ciencias médicas, biológicas, psicológicas, sociales, económicas y humanísticas.

Su objetivo es comprender los factores implicados en el proceso de envejecimientos con el fin de promover actuaciones dirigidas a la mejora de la calidad de vida y un envejecimiento activo de las personas mayores.

Sin lugar a dudas, el envejecimiento de la población es uno de los mayores triunfos de la humanidad pero también supone uno de los mayores desafíos para las personas que trabajan en este tema de salud. La propuesta por parte de la OMS en relación con el envejecimiento se dirige no tan solo a evitar las enfermedades, sino también a proteger y promover la salud física, mental y social de la senectud. Por tal razón, en sus programas de la OMS incorpora un enfoque conceptual sobre la promoción de un envejecimiento activo y saludable.

### **Envejecimiento**

Existen varias obras literarias que indican todos los cambios bilógicos estructurales y funcionales de envejecimiento que acontecen a lo largo de la vida, desde el desarrollo embrionario hasta la senectud, es un proceso gradual y espontaneo de cambios que da lugar a al desarrollo, crecimiento y madures durante la niñez la pubertad hasta llegar a la edad adulta. Se trata de un proceso deletéreo, dinámico, complejo, irreversible, progresivo, intrínseco, y universal, que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción genética de este y de su medio ambiente. Como bien sabemos mediante estudios científicos se explica, como los cambios biológicos se producen en los órganos,

hasta con la pérdida de disfunción con disminución de la máxima capacidad funcional, pudiendo muchos sujetos seguir con su capacidad de reserva funcional.

*“Los sistemas de reparación, durante la época postmadura no son capaces de eliminar completamente las lesiones de la acción de envejecer sobre las células, tejidos, y órganos, produciéndose, como resultado, el deterioro progresivo de los sistemas por acumulación de lesiones”.*

(Tarrés, 2010) Pag.41.

### **Cambios asociados a la edad**

Los cambios en la edad son muy notables y es necesario tener conocimiento de su evolución para poder desarrollar planes de prevención en las personas sanectas y vulnerables. La movilidad, entendida como la capacidad de mantener la postura erguida, de desplazarse y sentarse, acostarse y levantarse de forma eficiente, varia del mal o buen funcionamiento al que puede estar expuesto el sistema músculo esquelético y de la integridad de muchos sistemas, principalmente del visual, el neurológico y el cardiovascular.

*“Al incrementarse la edad, la función esos sistemas declina gradualmente, de forma que afecta a la marcha y al equilibrio e influye en el riesgo de sufrir caídas”* (Tideiksaar, 2005)pág. 17.

### **Beneficios del ejercicio en el adulto mayor**

Heredia L., 2006, pág.1 menciona que la actividad física debe ser valorada en proporción directa con la condición física: “constituye un paso necesario en el proceso de prescripción de ejercicio físico en los adultos mayores, así como la evaluación del adulto mayor antes de iniciar el programa de ejercicio”.

Además, debe ser un programa equilibrado e incluir toda actividad que implique goce y satisfacción personal, que permita conseguir beneficios motrices; así lo cita Coto E., 2010, pág. 39. Según lo planeado por los autores se demuestra lo importante del desarrollo de la tecnología, con esta evolucionan los métodos de atención al usuario con calidad y calidez, este grupo etario es vulnerable y no puede ser tratado en igualdad es decir necesita un modelo integral de actividad física evaluada y moderada.

## **Osteología**

Es necesario tener conocimiento de la ciencia que estudia a la osteología para poder discernir el estudio del movimiento del esquema corporal y sus funciones. La osteología se ocupa del estudio de los huesos, órganos blancos, duros y resistentes, cuyo conjunto constituye el esqueleto. Situado en medio de las partes blandas; sirven a estas de apoyo y aun a veces presentan cavidades, más o menos profundas para alojarlas y protegerlas.

El esqueleto se compone esencialmente de una larga columna, la columna vertebral colocada en la línea media. Esta columna en su extremidad superior se sostiene el cráneo y en su extremidad inferior para formar el sacro y el cóccix. De la parte media de la columna el esternón, el tórax los miembros superiores y los miembros inferiores, así se puede decir que el esqueleto está compuesto de la columna vertebral, el cráneo, el tórax los miembros superiores e inferiores. (LATARJET, 2011) Pág.1

## **Miología**

La miología es la ciencia que se encarga del estudio de los músculos y está en constante relación ante los factores que dificultan y aceleran los cambios fisiológicos en los ancianos.

*“Los músculos son órganos que tienen la propiedad de contraerse. Se dividen en: músculos voluntarios, músculos viscerales, los primeros constituidos por fibras estriadas los segundos excepto el corazón por fibras lisas y anexos a los músculos: aponeurosis; vainas fibrosas; vainas sinoviales y bolsas cerosas” (LATARJET, 2011) pág. 151*

## **Artrología**

Es muy importante tener bien definido un claro conocimiento de las funciones que estudia la artrología y su evidente relación con las funciones músculo esquelético del adulto mayor

*“La artrología es la parte de la anatomía que tiene por objeto el estudio de las articulaciones , las articulaciones pueden definirse a su vez; el conjunto de partes blandas y duras por las cuales se unen dos o más huesos próximos estas articulaciones se unen en tres clases : articulaciones móviles o diartrosis; articulaciones semimóviles o anfiartrosis; articulaciones inmóviles o sinartrosis. (LATARJET, 2011) ”pág.87.*

Las articulaciones son partes anatómica de mayor movilidad por eso se las denomina funcionales, en algunos casos los ancianos sufren trastornos músculos esqueléticos que dificultan su normal funcionamiento, por ello en ciertos casos es necesario el uso de materiales protésicos y ortésicos en el adulto mayor.

### **TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS**

Son lesiones de músculos, tendones, nervios y articulaciones, que se localizan con más frecuencia en cuello, espaldas, hombros, codos, puños y manos. El síntoma predominante es el dolor, asociado a inflamación pérdida de fuerza y dificultad o imposibilidad de realizar algunos movimientos, este grupo de enfermedades se da con más frecuencia en trabajos que requieran actividad física importante, pero también aparecen en otros trabajos como consecuencia de mala postura sostenidas durante largos periodos de tiempo.

#### **Patologías del Sistema Músculo Esquelético más relevantes en Adultos Mayores**

##### **Atrofia muscular**

Los músculos esqueléticos que no están en constante actividad , sufren de desnutrición general, por lo que tampoco tienen suficiente irrigación sanguínea llegando a la atrofia muscular , además con el tiempo puede desarrollarse una fibrosis intersticial junto con el encogimiento del volumen de un músculo afectado

## **Miositis**

Se puede manifestar inflamación de los músculos, e invasión directa de microorganismos llevado por sangre frecuentemente, desarrollando así una patología más para el sistema músculo esquelético.

## **Distrofia muscular**

Estas constituyen una familia de miopatías genéticamente determinadas que varía químicamente causando debilidad motora hay otras intensa que provocan incapacidad progresiva.

## **Miastenia Grave**

En esta patología se producen anticuerpos contra los receptores de la acetilcolina de la placa terminal muscular de la unión neuromuscular que altera la transmisión de la señal de acetilcolina a través de la unión neuromuscular

## **Patología Músculo Esqueléticas más comunes en Adultos Mayores en el área del HRZ.**

- Lumbalgia
- Servicobraquialgia
- Escoliosis
- Fractura de tibia y peroné
- Gonoartrosis
- Sifosis
- Servicodorsalgia
- Lumbociatalgia
- Hombro doloroso
- Sacralización
- Hiperlordosis
- Osteoporosis
- Artrosis de columna
- Espondilo artrosis
- Osteoartritis

## **Cambios en el Sistema músculo esquelético**

La capacidad para mantener el equilibrio al caminar o al pasar de una superficie a otra, por lo tanto para conseguir realizar con seguridad esas actividades, se ve afectada por varios cambios del sistema músculo esquelético relacionados con la

edad. Entre esos cambios esta la atrofia muscular, la calcificación de los tendones y los ligamentos, y el aumento de la curvatura de la columna debido a la osteoporosis, que produce una cifosis. En consecuencia los ancianos desarrollan una postura encorvada, y tienen dificultades para extender por completo las caderas y las rodillas al caminar, lo que puede afectar a su capacidad para mantener la estabilidad y corregir cualquier desplazamiento del equilibrio que pueda producirse. Una postura extremadamente inclinada hacia delante puede alterar el umbral de equilibrio del cuerpo: el centro de gravedad se desplaza hacia delante, más allá de la base de apoyo (es decir, del punto crítico de gravedad) lo que dificulta que el anciano pueda adelantar el pie con la velocidad necesaria para conservar el equilibrio. La debilidad muscular del tobillo complica la ejecución de ese movimiento, y el anciano tiene dificultades para alinear el centro de la gravedad con la base de apoyo a una velocidad suficiente para evitar la caída. De hecho, con la edad se reduce la fuerza muscular general, especialmente en los músculos proximales.

El deterioro del cartílago articular en las caderas y rodillas resulta evidente en los ancianos. En conjunto, estos cambios pueden hacer que sea más difícil sentarse y levantarse de las sillas, el inodoro y la cama. Al no poder flexionar lo suficiente las rodillas las caderas y al perder fuerzas en las extremidades inferiores, se pueden ver afectadas la capacidad de las piernas para ejercer el empuje o la fuerza necesarios para intentar sentarse o levantarse. Así mismo, la reducción de la flexibilidad y las fuerzas de los hombros y las extremidades superiores para hacer que el cuerpo no consiga proporcionar la fuerza de palanca necesaria en las extremidades superiores para sentarse o levantarse. (Tideiksaar, 2005) pág. 25.

### **Determinantes motores**

Los determinantes motores son entendidos como condicionantes en la elección de las diferentes planificaciones de la acción motora. El estudio experimental sobre parámetros que parecen concretar la elección de una determinada estrategia motora clasifica los elementos que pueden condicionar la elección del plan motor en la actualidad en cuatro grupos

- **Determinantes morfológicos:** se refiere a la estructura y característica anatómica de músculos, articulaciones, etc.

- **Determinantes mecánicos:** se refiere a los parámetros físicos como fuerza, vectores y palancas que actúan en el sistema motor.
- **Determinantes Neurológicos:** es sistema nervioso central tendería a escoger estrategias que minimicen el numero efectores utilizados (músculo )
- **Determinantes del Entorno:** variables externas que en funciones de sus estabilidad o inestabilidad genera patrones más o menos predecibles. (Vázquez C. d., 2012) Pág. 106

### **Postura y equilibrio**

Uno de los objetivos del sistema nervioso es el mantenimiento del esquema corporal durante las modificaciones del ambiente o durante el movimiento. El control postural implica controlar la posición del cuerpo en el espacio, con el propósito de conseguir estabilidad y orientación. La orientación postural se define como la capacidad de mantener una relación adecuada entre los segmentos del cuerpo(es decir, un alineamiento biomecánico de este) entre el cuerpo y el entorno, cuando se realiza una tarea.

*“La estabilidad postural o equilibrio es la capacidad de controlar la proyección vertical del centro de gravedad para mantenerla dentro de la base de sustentación”.* (Vázquez C. d., 2012)Pág. 102

### **Reeducación psicomotora**

La psicomotricidad enfoca una unidad; donde el movimiento humano no solo es un acto biológico, sino que también un actoneuromotor.

El cuerpo y la mente nacen juntos y se desarrollan en común, sus reacciones y sus actos puros, lo hacen depender al uno del otro. El desarrollo psicomotor va intrínsecamente ligado al medio, a la herencia, y al bagaje cultural.

La psicomotricidad es una resultante compleja que implica las estructuras sensoriales, motrices e intelectuales, así como también los procesos de coordinación y ordenamiento entre estas estructuras.

**Motricidad gruesa:** lo que comprende el dominio corporal dinámico: Coordinación; Equilibrio; Ritmo; Coordinación viso motriz

## **Domino Corporal Estático**

Tonicidad; Autocontrol; Respiración; Relajación.

**Motricidad fina:** que engloba: Coordinación viso-manual; Fonética; Motricidad facial; Motricidad gestual

**Esquema Corporal:** comprende

Eje corporal; Lateralidad; Reconocimiento de los segmentos o partes del cuerpo.

## **Higiene postural**

Nuestro cuerpo es el instrumento en el que a través de él nos manifestamos en nuestra manera de vivir. Por lo tanto es indispensable cuidarlo y mantenerlo en óptimas condiciones; es fundamental el ejercicio y una postura corporal adecuada.

La higiene postural son los movimientos ergonómicos adaptables y aceptables para el buen funcionamiento del cuerpo. Según Llanos Alcázar en 1996 “denomina postura a la relación recíproca de las distintas partes del cuerpo”

*Según (José María Pazos Couto, 2000) Pág. 10 dice “Podríamos definir la postura ideal como la que tiene la mínima tensión y rigidez y permite la máxima eficacia. Implica un gasto de energía mínima permite una función articular eficaz, necesita flexibilidad suficiente en las articulaciones de carga para que la alineación sea buena, se asocia una buena coordinación y da sensación de bienestar”*

## MARCO METODOLÓGICO

### **Metodología de investigación.**

Es una opción metodológica para ser utilizada en una investigación sistemática y profunda de un caso en concreto. El diseño de la investigación cualitativa significa llevar a la práctica una idea y hacer operativa una manera de observar vicariamente la realidad

(Humberto Ñaupas Paitan, 2014) Pág. 365. *“El estudio de caso es una modalidad de búsqueda empírica que se adecua para estudiar problemas prácticos o situaciones específicas, se originó en la investigación médica y psicológica”.*

La investigación cualitativa es interpretativa, los métodos de recolección permiten acceder a los datos para ser observados, para Vasilachis (2006, 28-29) existen tres principales características de la investigación cualitativa; respecto a quien, el método y los objetivos

Existen varias literaturas y discusiones referentes a la investigación cualitativa, al momento de considerar los estudios de casos como enfoques, estrategias o técnicas; algunos autores describen que los estudios de casos son parte de un enfoque, otros lo señalan como parte de una estrategia de investigación, mientras que otros refieren que son métodos y técnicas con la selección de una muestra.

Según Stake en 1994 menciona *“Los estudios de casos tiene como características básicas que abordan de forma intensiva una unidad, esta puede referirse a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución”.*

Los estudios de casos se han desarrollado a lo largo del tiempo para de esta manera encontrar solución a los problemas detectados en la investigación tanto cualitativa como cuantitativa en la investigación, con este estudio de caso se concluye un análisis descriptivo cualitativo.

## **Tipo de estudio**

Este estudio de caso se realiza con un análisis de investigación cualitativo, descriptivo que busca la comprensión de los fenómenos y mecanismos que desencadenan múltiples enfermedades manifestando dolor ya que por diferentes causas etiológicas se desarrollan deformidades músculo esqueléticas por malas posturas en los adultos mayores produciendo así lesiones articulares y lumbares, a continuación se articulan los siguientes niveles de investigación:

***Exploratorio:*** basándose en el campo de investigación del lugar de los hechos donde parte la contextualización del problema, En la consulta externa del Hospital General Rodríguez Zambrano

***Descriptivo:*** en el estudio realizando ante la detección del problema mediante la comparación de los 4 ancianos involucrados en el estudio investigativo, mediante los instrumentos utilizados enfocando la realidad, mediante la participación del grupo interdisciplinario.

***Deductivo – Inductivo:*** Se aplica este método ya que se basa de otros casos existentes y evidenciados del problema planteado como son las deformidades músculo esquelético detectando la etiología por posturas que causan trastornos los adultos mayores.

## **Modalidad de investigación:**

Se realiza este estudio en el campo hospitalario reconociendo es el lugar de los hechos, y el contacto directo con la realidad de los problemas observables para llegar a obtener una información asertiva y clara del problema planteado. Se desarrolla mediante documento bibliográfico que permite profundizar y ampliar los conocimientos, basándose en referencias, artículos de revistas anexadas, artículos y publicaciones en internet, además el uso de métodos para valorar riesgos ergonómicos y la observación para identificar las causas del problema.

## **Técnicas e instrumentos:**

Para llevar a cabo esta investigación de carácter científico cualitativo descriptivo se tomaron como instrumentos de investigación la entrevista la encuesta y la

observación mediante diagnóstico médico y evaluación del terapeuta ocupacional cuatro adultos mayores de sexo femenino.

**Entrevistas:** se realizó una serie de preguntas en la entrevista tanto al usuario como familiar o cuidador, en cuanto al tiempo y modo al adoptar las posturas en la vida diaria del usuario en la sala de terapia ocupacional, obteniendo información clara y precisa para el estudio planteado.

**Encuestas:** se aplicó un cuestionario con el fin de detectar como desarrolla su postura, si aplica o no higiene postural en las actividades que el usuario realiza, con la ayuda de medico geriatra y fisioterapeuta investigadora y familiar presente en la consulta, para poder encontrar las causas que desarrollan diferentes patologías y deformidades músculo esqueléticas en los ancianos.

**Observación:** El instrumento de la observación es importante y se lo aplica ya que mediante la observación se puede obtener una mejor y con más claridad los problemas observados se evalúan los hechos mediante este instrumento aportando información clara y precisa ante los problemas descubriendo las posibles causas en la población y lugar de estudio.

### **Población y muestra**

En este estudio la población que se investiga para la muestra son pacientes adultos mayores y la participación del personal socio sanitario de salud de la consulta externa del Hospital General Rodríguez Zambrano

Nº	Personas	Total
1	<b>Adultos mayores</b>	<b>4</b>
2	<b>Fisioterapeuta</b>	<b>1</b>
3	<b>Terapeuta ocupacional</b>	<b>1</b>
4	<b>Enfermera</b>	<b>1</b>
5	<b>Auxiliar de enfermería</b>	<b>1</b>
6	<b>Médico geriatra</b>	<b>1</b>
7	<b>Médico fisiatra</b>	<b>1</b>
8	<b>Trabajadora social</b>	<b>1</b>
Total		<b>11</b>

En el siguiente estudio de investigación se ha obtenido la información necesaria y precisa detectando los problemas por posturas en adultos mayores utilizando cada uno de los aspectos mencionados de CDIU, con sus factores desencadenantes logrando así una buena estructura para interpretar el estudio de caso y llegar a su fin con resultados prevenibles.

### **Categorías**

En esta sección se describe los factores que influyen ante el problema detectado para poder llegar a la interpretación que engloba el problema

### **Dimensiones**

Podemos evidenciar las causas relevantes para la realización en los diferentes problemas

### **Instrumentos**

Se utiliza los instrumentos antes mencionados para llegar a la comprensión y búsqueda de la investigación, siendo estos necesarios y logrando la obtención de la muestra, se desarrollaron con eficiencia en la población de estudio.

### **Unidad de análisis**

En esta unidad encontramos la población y muestra estudiada, reflejando los resultados para conclusión de este estudio, nos demuestra el deficiente conocimiento que tienen los adultos mayores de una mecánica corporal ante las posturas incorrectas que adoptan en sus actividades de la vida cotidiana. Se recopila la información básica mediante encuesta.

### **Criterios Éticos**

- Este estudio de caso se llevara a su debida revisión estricta por la institución académica
- Debe cumplir con las normas establecidas en el formato
- Se hará su debida revisión crítica de información recogida
- Debe ser evaluado y aprobada por tutores académicos y el departamento de investigación científica.

- Se realiza su breve análisis informático a un sistema normativo de la institución académica.
- Costará con la respectiva tabulación de análisis
- Se describe sus conclusiones y recomendaciones.

## RESULTADOS.

### EVALUACIÓN DE LESIONES MÚSCULO ESQUELETICOS

Lesiones	Evaluación inicial				Evaluación final			
	AM	AM	AM	AM	AM	AM	AM	AM
	1	2	3	4	1	2	3	4
Deformidad de articulación metacarpo falángica	M	M	S	L	L	M	M	M
Deformidad articulación interfalángica	M	M	S	L	L	L	M	L
Deformidad de muñeca	L	S	L	M	L	L	L	L
Deformidad de codo	L	L	L	L	L	L	L	L
Hombro doloroso	S	S	S	S	M	M	M	M
Deformidad articular rodilla	S	S	S	M	S	L	M	L
Deformidad tobillo	M	M	S	L	L	L	S	M
Deformidad articular dedos del pie	L	L	L	L	L	L	L	L

#### RESULTADOS

**Evaluación inicial:** En la evaluación inicial los usuarios AM reflejan en la valoración mediante la observación lesiones músculo esquelética múltiples dando como resultado de severas a leves y pocas con lesiones moderadas en las estructuras anatómicas, se maneja al paciente con terapia física y ejercicios de resistencia muscular para evaluar su mejoría corrigiendo las posturas articulares atenuando el dolor.

**Evaluación final :** En el último día de la evaluación final se valora al paciente ante sus capacidades remanentes, refiere sentirse bien con los ejercicios músculos esqueléticos dando como resultado las lesiones de leves a moderadas.

**S= SEVERO M= MODERADO L=LEVE**

## **PROPUESTA**

### **Introducción**

El Hospital General Rodríguez Zambrano es un establecimiento de salud de segundo nivel con una estructura aceptable en buen estado, acreditada para la atención del usuario brindando el buen trato y rehabilitando una salud integral, preservando la calidad de vida, ofrece los servicios de atención a todas las edades, en la consulta externa existen programas dirigidos a los adultos mayores siendo estos respaldados por la constitución de la República del Ecuador a ser atendidos con prioridad e igualdad con calidad y calidez.

En la consulta externa este grupo etario acude con frecuencia manifestando dolor, mediante este estudio de caso se detecta que las patologías son comunes en el sistema músculo esquelético debido al envejecimiento y posturas inadecuadas, razón por la cual se propone y diseña un modelo educativo preventivo a los adultos mayores de la consulta externa aportando a la rehabilitación de su estado físico.

### **Tema**

“Modelo Educativo preventivo de actividades en adultos mayores sobre higiene postural mediante charlas y ejercicios musculares y articulares, en la consulta externa del Hospital General Rodríguez Zambrano”.

### **Justificación**

Se realiza este modelo educativo preventivo con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes de consulta externa contando con la presencia y participación del familiar y el equipo de salud, de esta manera disminuir la cifra de adultos mayores que manifiestan dolores del sistema músculo esquelético, brindando una eficiente educación de higiene postural mediante charla y serie de ejercicios para que se aplique en la vida diaria del usuario.

La realización de este modelo educativo preventivo es necesario para la prevención ante las malas posturas que aquejan al usuario, se benefician el equipo de salud y participativo de este estudio de caso.

## **Objetivos**

### **General**

- Promocionar la salud del adulto mayor con el modelo educativo preventivo de actividades sobre higiene postural mediante charlas y ejercicios musculares, en la consulta externa del Hospital General Rodríguez Zambrano.

### **Específicos**

- Incentivar al usuario a mantener su ergonomía corporal ante las actividades de la vida diaria.
- Impartir información adecuada sobre higiene a los familiares y personal de salud desarrollando su participación.
- Mejorar su condición física y estilo de vida realizando ejercicios de bienestar corporal.

## **Datos Generales**

**Institución Ejecutora:** Hospital General Rodríguez Zambrano Manta

**Beneficiarios:** Usuarios adultos mayores con deformidades músculo esqueléticas.

**Ubicación:** Área de consulta externa.

**Periodo de ejecución:** Inicio – Abril 2016; Final- Junio 2016.

**Responsable:** Lcda. Monserrate Marlene Pilay Figueroa.

## MODELO EDUCATIVO PREVENTIVO DEL ADULTO MAYOR CON DEFORMIDADES MÚSCULO ESQUELETICAS

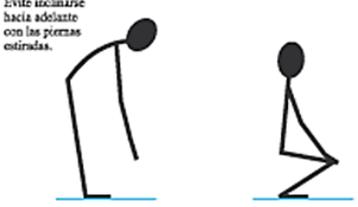
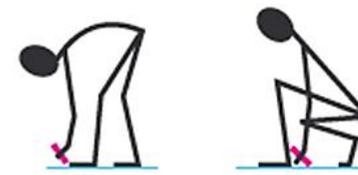
### TÉCNICAS ESPECIALES DE KINESIOTERAPIA EN EL ADULTO MAYOR

Modalidad	Técnica	Desarrollo
Ejercicios Isométricos	Troiser Muller Hettinguer Coulter	En estos tipos de técnicas se realiza con ejercicios de fuerza máxima, la contracción muscular debe durar 6s, la fase de reposo 3s, se realiza 25 a 30 repeticiones.3 veces por día.
Ejercicios de Resistencia Progresiva	Rose Delorme Oxford MacQueen Dotte Berger Dapre Sanders	Estos ejercicios se utilizan en ortopedia, con acondicionamiento general en fisioterapia, para la recuperación de la potencia y el volumen muscular. Se busca la resistencia máxima que el paciente puede elevar por una sola vez en la ejecución del movimiento para sostenerlo por 5s con una evaluación de 7 días
Ejercicios En Cadenas	Zimmermann	Esta técnica se basa en las cadenas y biocinemáticos , consiste en la unión móvil de dos miembros óseos , la cual están determinadas por la estructura de esa unión y por la influencia y dirección de los músculo En estos ejercicios el paciente deposita el peso de su cuerpo sobre el segmento corporal final, permiten desencadenar la actividad de los músculos del tronco

## PRINCIPALES POSTURAS ADECUADAS PARA ADULTOS MAYORES

Tabla N°2

CATEGORIA	ACTIVIDADES	DESARROLLO	IMAGEN	RESPONSABLE
Bipedestación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subirse al bus</li> <li>• Laborales</li> <li>• Hacer compras</li> </ul>	<p><b>SI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenga las manos lo más cerca posible al cuerpo</li> <li>• Coloque los objetos pesados (carteras, portafolios, etc..) en el suelo</li> <li>• Alterne cada una de las piernas para que el peso del cuerpo descanse, esto periódicamente.</li> </ul> <p><b>NO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar mantener los pies juntos con pesos</li> <li>• Evitar cargar peso con tacos, zapatos altos y de plataforma</li> <li>• Evite permanecer de pie en la misma postura no más de 5 min para un adulto mayor.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico fisiatra</li> <li>• Geriatra</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Fisioterapista</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>

<p>Inclinarse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocarse los zapatos</li> <li>• Colocarse los calcetines</li> <li>• Actividades en deportes</li> <li>• Subir gradas</li> <li>• Bajar gradas</li> <li>• Necesidades fisiológicas</li> </ul>	<p><b>SI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doble las rodillas manteniendo la columna recta para inclinarse sosteniéndose de sus rodillas o de una parte firme.</li> </ul> <p><b>NO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite inclinarse hacia adelante con las piernas estiradas.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>INCLINARSE</b></p> <p style="font-size: small;">Evite inclinarse hacia adelante con las piernas estiradas.</p>  <p style="text-align: center;"><b>NO</b>                      <b>SI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico fisiatra</li> <li>• Geriatra</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Fisioterapista</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>
<p>Agacharse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recoger objetos</li> <li>• Deslizar objetos</li> </ul>	<p><b>SI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para recoger objetos pequeños en el suelo, agáchese apoyese con un mano en la rodilla</li> </ul> <p><b>NO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite agacharse colocando una pierna adelante y otra atrás con la columna semirrecta provoca una distensión</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>RECOGER</b></p> <p style="font-size: small;">Para recoger objetos pequeños del suelo, agáchese y apoyese con una mano en la rodilla.</p>  <p style="text-align: center;"><b>NO</b>                      <b>SI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico fisiatra</li> <li>• Geriatra</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Fisioterapista</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>

<p>Sentado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de ocio ( juegos de azar)</li> <li>• Colocarse los calcetines, zapatos</li> </ul>	<p><b>SI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debemos utilizar los apoyos que tenemos disponibles para sentarnos y dejarnos caer suavemente</li> <li>• Debemos desplazar nuestro cuerpo hasta el borde anterior del asiento</li> </ul> <p><b>NO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar que los pies cuelguen</li> <li>• Evitar desplomarse en el asiento</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico fisiatra</li> <li>• Geriatra</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Fisioterapista</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>
<p>Acostado</p>		<p><b>SI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si nos encontramos en decúbito lateral derecho o izquierdo o posición fetal , colocar las piernas semiflexionadas o bien una pierna de abajo estirada y la superior flexionada</li> <li>• Si la posición es decúbito dorsal, es recomendable colocar almohadas considerando la estructura anatómica del cuello, apoyo posterior a las rodillas.</li> </ul> <p><b>NO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar que la cabeza este más alta que la columna, esto evitara</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médico fisiatra</li> <li>• Geriatra</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Fisioterapista</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>

tensiones forzadas en la columna cervical.

**Calzado para el uso de la marcha**

- Caminatas
- Deportes
- Trasladarse de un lugar a otro en el hogar

**SI:**

- Use zapatos con una pequeña elevación no pasar de 3cm y de material ortopédico

**NO:**

- Evite los tacones altos y los zapatos de plataforma

**CALZADO**



NO



NO



SI

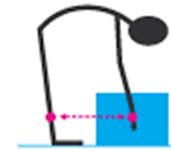
- Médico fisiatra
- Geriatra
- Terapista ocupacional
- Fisioterapista
- Educadora para la salud

**Levantar objetos**

- Levantar cajas
- Levantar electrodomésticos
- Ayudar en las tareas diarias de aseo

**SI:**

- Eleve objetos utilizando perfectamente los movimientos de rodillas y caderas o de extremidades superiores.
- Mantenga el tronco lo más recto que pueda



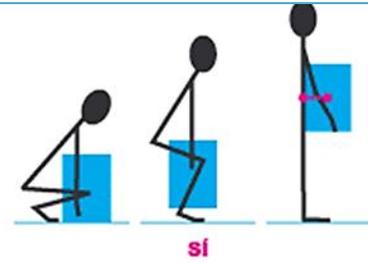
NO

- Médico fisiatra
- Geriatra
- Terapista ocupacional
- Fisioterapista
- Educadora para la salud

- Mantener el objeto lo más cerca posible del cuerpo

**NO:**

- Evite la flexión completa de la espalda
- Evite poner los pies juntos y casi paralelos, pues proporciona una base reducida de sustentación
- Evite alzar un gran peso mediante un gesto brusco



## CHARLAS EDUCATIVAS

Tabla N°3

TEMA	OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES
<b>Lesiones Músculo Esqueléticas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Impartir conocimiento científico al usuario ante las lesiones músculo esqueléticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienvenida</li> <li>Exploración Científica</li> <li>Desarrollo del Tema</li> <li>Dinámica</li> <li>Exploración de Conocimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos humanos</li> <li>Folletos</li> <li>Proyector</li> <li>Laptop</li> <li>Material didáctico</li> <li>Sillas</li> <li>Refrigerio</li> <li>Material para dinámica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia</li> <li>Director asistencial</li> <li>Fisiatría</li> <li>Terapista ocupacional</li> <li>Terapista físico</li> <li>Educadora para la salud</li> </ul>
<b>Posturas Incorrectas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Restaurar en lo máximo las capacidades funcionales y corregir lesiones por posturas incorrectas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienvenida</li> <li>Dinámica integradora</li> <li>Evaluación postural</li> <li>Desarrollo del tema</li> <li>Exploración de conocimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recurso humano</li> <li>Material didáctico</li> <li>Espacio físico</li> <li>Refrigerio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia</li> <li>Director asistencial</li> <li>Fisiatría</li> <li>Terapista ocupacional</li> <li>Terapista físico</li> <li>Educadora para la salud</li> </ul>
<b>Higiene Postural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Re-educar vicios posturales en el adulto mayor y su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienvenida</li> <li>Exploración científica</li> <li>Desarrollo del tema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos humanos</li> <li>Material científico</li> <li>Espacio físico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerencia</li> <li>Director asistencial</li> </ul>

	entorno familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Socio drama/ laboratorio</li> <li>• Ejercicios posturales</li> <li>• Dinámica</li> <li>• Exploración de conocimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Silla</li> <li>• Mesa</li> <li>• Cama</li> <li>• Material para dinámica</li> <li>• Refrigerio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiatría</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Terapista físico</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>
<b>Que Debe Hacer Ante El Dolor Por Malas Posturas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concientizar al usuario a tomar medidas oportunas ante acciones para un excelente diagnóstico y evaluación en su debido tratamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Exploración científica desarrollo del tema</li> <li>• Dinámica integradora</li> <li>• Ejercicios posturales</li> <li>• Evaluación referente al tema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos humanos</li> <li>• Material de apoyo</li> <li>• Espacios físico</li> <li>• Materiales desacuerdo a la dinámica de integración</li> <li>• Refrigerio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia</li> <li>• Director asistencial</li> <li>• Fisiatría</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Terapista físico</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>
<b>Ejercicios En Adultos Mayores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incentivar al usuario adulto mayor a realizar ejercicios pasivos para mejorar tanto el sistema circulatorio, respiratorio, óseo, músculos, y metabólico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida</li> <li>• Desarrollo del tema</li> <li>• Presentación videos</li> <li>• Series de ejercicios</li> <li>• Exploración de conocimientos</li> <li>• Dinámica</li> <li>• Presentación mimos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos humanos</li> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> <li>• Folletos</li> <li>• Espacio físico</li> <li>• Material dinámica Refrigerio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia</li> <li>• Director asistencial</li> <li>• Fisiatría</li> <li>• Terapista ocupacional</li> <li>• Terapista físico</li> <li>• Educadora para la salud</li> </ul>

## **CONCLUSIONES**

- Existe poco interés de la sociedad por mantener una correcta postura sobre todo en los adultos mayores de quienes son parte de este estudio.
- En las zonas urbanas marginales se ha evidenciado el deficiente conocimiento de posturas adecuadas en el sistema músculo esquelético empezando desde la niñez en los centros educativos hasta adultez en sus labores de la vida diaria.
- Tanto en la institución de salud como el entorno familiar adulto mayor pasan desapercibido la importancia de la ergonomía
- La falta de ejercicios musculares en los adultos mayores facilitan que los mismos se atrofien desarrollando múltiples patologías músculo esquelético llegando así a una impotencia funcional
- En la institución existen charlas educativas no obstante un programa exclusivamente para actividades de ejercicios moderados y evaluados que favorezcan a una higiene postural.

## **RECOMENDACIONES**

- Estimular a la sociedad a desarrollar una correcta postura, exclusivamente para adultos mayores.
- Se debe Impulsar tareas que vayan encaminadas con las actividades de la vida diaria involucrando los centros educativos, centros de salud y familia para poder llegar a la adultez manteniendo en lo breve posible una buena postura.
- Se debe impartir información acerca de una higiene postural tanto en la institución de salud, el usuario y cuidador del anciano
- Incentivar al usuario a realizar ejercicios que le ayuden y mejoren el buen funcionamiento del organismo manteniendo una postura correcta.
- Involucrar a la institución aplicando el modelo educativo preventivo al grupo de ancianos de la consulta externa implementando una cultura ergonómica.

## Bibliografía

- Aragunde, J. L. (2000). *Educacion Postural Soutullo, José María Pazos Couto* .  
España : INO Reproducciones S.A.
- espackman, w. &. (2011). *Terapia Ocupacional* (Vol. 11a EDICION ). Argentina  
: Medica Panamericana S.A.C.F.
- Humberto Ñaupas Paitan, E. M. (2014). *Metodologia de la Investigacion  
Cuantitativa-Cualitativa y Redaccion de la Tesis* . Bogota : Buena Semilla  
.
- LATARJET, L. T. (2011). *CCOMPENDIO DE ANATOMIA DESCRIPTIVA* .  
Mallorca - Barcelona : Salvat Editores S.A.
- MSP. (2012). *MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL  
DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIA E INTERCULTURAL*.  
QUITO\_ECUADOR: MSP ECUADOR.
- SEK, U. I. (Julio 2015). Estudio ergonomico sobre trastornos músculo  
esqueletico por posturas forzadas en odontologos en el Hospital de  
especialidades de las fuerzas armadas N1. (Pag 14).
- Spackman, W. &. (2011). *Terapia Ocupacional* (Vol. 11a Edicion ). Argentina :  
Mdica Panamericana S.A.C.F.
- Tarrés, P. D. (2010). *TERAPIA OCUPACIONAL EN GERIATRIA* (Vol. Tercera  
edicion ). España : Fareso .
- Tideiksaar, R. (2005). *CAIDAS EN ANCIANOS PREVENCION Y  
TRATAMIENTOS* . Barcelona-España : Masson S.A.
- V., F. M. (1997). *FISIOTERAPIA*. Quito- Ecuador : Sur Editores .
- Vázquez, C. d. (2012). *NEUROREEHABILITACION* . Madrid- Esapaña :  
Panamericana S.A. Quintanapalla .
- Vázquez, C. d. (2012). *Neurorrehabilitacion* . Madrid: Medica Panamerica S.A.  
Quintanapalla.

# Anexos

**ESCALA DE LAWTON PARA LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ELEMENTOS</b>	<b>PUNTOS</b>
¿Puede preparar los alimentos usted mismo?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿es completamente incapaz de preparar sus alimentos?	2 1 0
¿Puedes realizar las tareas de sus casa o sus propios trabajos manuales?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿es usted completamente incapaz de realizar la tareas caseras?	2 1 0
¿Puede lavar su propia ropa?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿Es incapaz de lavar su ropa?	2 1 0
¿Puede tomar usted solo la medicacion prescrita por el medico?	Con independencia; La dosis correctas en los horarios determinados; con ayuda (alguien prepara el medicamento o le recuerda que tiene que tomarlo); o bien ¿es usted incapaz de tomar por sí mismo los medicamentos prescritos por el medico?	2 1 0
¿Puede usted llegar a un sitio para lo cual es necesario caminar una cierta distancia?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿es usted completamente incapaz de desplazarse al menos que se tome medidas especiales para ello ?	2 1 0
¿Puede ir a la panaderia?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿ es usted completamente incapaz de ir a la panadería ?	2 1 0
¿Puede manejar adecuadamente su dinero?	Con independencia; Con alguna ayuda; o bien ¿es completamente incapaz de manejar adecuadamente su dinero?	2 1 0

<i>¿Puede utilizar el teléfono por sí mismo?</i>	<i>Con independencia;</i>	<b>2</b>
	<i>Con alguna ayuda o bien</i>	<b>1</b>
	<i>Es usted completamente incapaz de utilizar l teléfono por si mismo?</i>	<b>0</b>

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE GUAYAQUIL**

**ENCUESTA REALIZADAS A ADULTOS MAYORES**

**Responsable:** Lcda. MONSERRATE MARLENE PILAY

**Lugar:** HRZ- Consulta Externa

1) ¿Conoce usted que es higiene postural?

Sí  No

2) ¿Cuál es la posición habitual en las actividades de la vida diaria?

Inclinado  cómodo

3) ¿Para levantar objetos del piso usted se agacha doblando las rodillas?

Sí  No

4) ¿Al momento de sentarse apoya la espalda contra respaldo y los pies apoyados en el suelo?

Sí  No

5) ¿Ha realizado ejercicios para fortalecer músculos y articulaciones?

Sí  No

Evaluación  
de pacientes



Valoración  
Funcional



Ejercicios  
terapeuticos

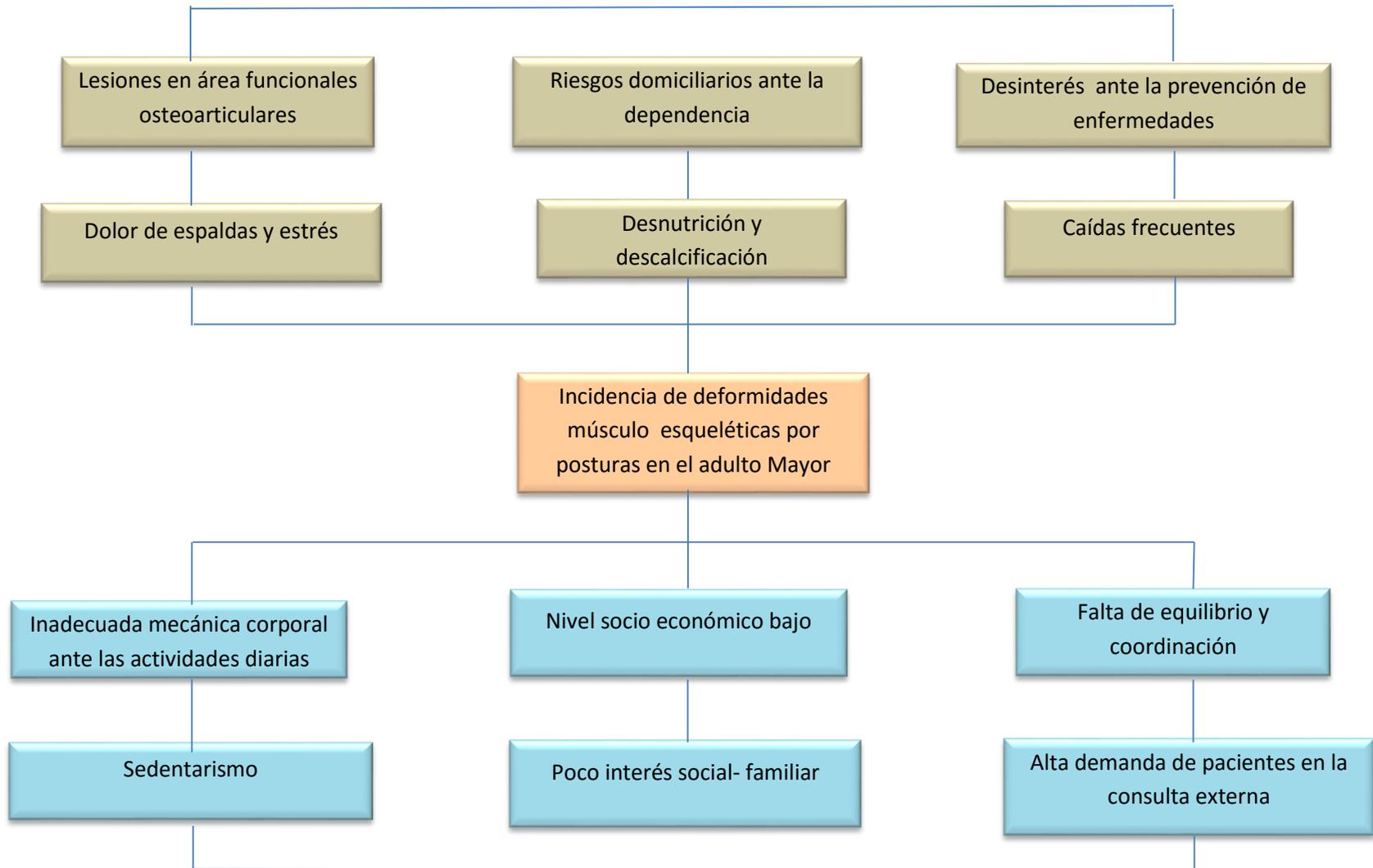


Charla y  
encuesta



## ÁRBOL DE PROBLEMAS

Efectos



Causas

## CDIU

Categorías	Dimensiones	Instrumentos	Unidad de análisis
Factores Culturales	Insuficiente conocimiento de esquema corporal	Observación	Adultos mayores
Educativos	-Escaso programa de prevención estructurados -Poco conocimiento en adulto mayor de tecnología virtual	Entrevista y Observación	Trabajadores de la salud Adulto mayor
Económicos	-Jubilación prematuras por enfermedades catastróficas irreversibles y músculo esqueléticas -Altos costos de medicamentos	Archivo Entrevistas y observación.	Adultos mayores Establecimiento de salud
Físicos	Severas lesiones por sedentarismo y posturas inadecuadas, secuelas progresivas por deformidades. No productivo sumando carga y gastos económicos.	Evaluaciones Test posturales Evoluciones	Usuarios de consulta externa Equipo de salud
Social	Sensación de ser carga familiar Desinterés de	Entrevista.	Familia Adulto mayor Comunidad

	comunicación familiar y su entorno sumándose los problemas afectivos familiares.		
<b>Salud</b>	Patologías propias de la edad agregadas a otras patologías que consecuentemente traen problemas a la salud	Observación Evaluación, Información documentada	Personal de salud Adulto mayores Familia Establecimiento de salud

URKUND

Document: **EXAMEN COMPLEJO DE GRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD "Trabajo de Tesis de Tesis Complejo"** Fecha de Emisión: 2024-09-25 15:31 (UTC-5)

Submitted by: carlos\_jaime\_b@univ.edu.cu

Reciver: wely\_anqueza@univ.edu.cu

Usage: Full Access Policy. [View full usage](#)

if this app. [Signs implementation cases of the present source](#)

Información: **Inicio**

Icono	Nombre
	Comprobante Tesis para Emisión Tesis.docx
	Comprobante Tesis PDF.docx
	Comprobante Tesis.docx
	Comprobante Tesis PDF (2).docx
	Comprobante Tesis PDF (3).docx
	Comprobante Tesis PDF (4).docx
	Comprobante Tesis PDF (5).docx
	Comprobante Tesis PDF (6).docx
	Comprobante Tesis PDF (7).docx
	Comprobante Tesis PDF (8).docx
	Comprobante Tesis PDF (9).docx
	Comprobante Tesis PDF (10).docx

UNIVERSIDAD DE SANJAUL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS MAESTRÍA EN GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD "Trabajo de Tesis de Tesis Complejo" Fecha de Emisión: 2024-09-25 15:31 (UTC-5)

FORMACIÓN: MÁGISTER EN GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD. NOMBRE PRESENTANTE: LUIS ROBERTO MARQUEZ PUEBLA. ASESOR: BELLYS CHAMBERA SUAREZ, PhD

GUARDA EL DÓNDE DEBERÍA SER DEPOSITADO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA POR LA REGISTRO DE TESIS TITULAS

Definición: **Módulo de Gerencia en Salud** por Profesores en el Área de Gerencia en Salud. AUTORES: Luis Roberto Marquez Puebla, BELLYS CHAMBERA SUAREZ, PhD. INSTITUCIÓN: Universidad Estatal de Guayaquil, FACULTAD: Ciencias Médicas, PROGRAMA: Examen Complejo. FONDO DE PUBLICACIÓN: NO. DE FOLIOS: 30 Folios. RESUMEN: El presente trabajo de tesis tiene como objetivo analizar la efectividad de la implementación de un programa de gerencia en salud en un hospital de tercer nivel de atención, a través de un estudio de caso. El estudio se realizó en el Hospital General de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre el mes de enero del 2023 y el mes de diciembre del 2023. Los resultados del estudio muestran que la implementación del programa de gerencia en salud tuvo un impacto positivo en la eficiencia de los procesos administrativos y en la satisfacción de los usuarios. Se concluye que la gerencia en salud es una herramienta fundamental para mejorar la calidad de la atención y la eficiencia de los recursos en el sector salud.

Nº DE REGISTRO (en base de datos): Nº DE CLASIFICACIÓN: IPDREGISTRACIÓN Nº. (en la web) AGENTE Nº. (en la web) ALBERTO P. SI NO CONTACTO CON AUTORES: Teléfono: E-mail: CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN: Nombre:

Teléfono:

IMPRESIÓN DEL TÍTULO (en la calidad del)

Este es el programa de Examen Complejo MAESTRÍA EN GERENCIA EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD, emitido por el Consejo de Ciencias Médicas, CERMED, que se realizó el estudio de caso presentado como examen Complejo, como requisito para optar el grado académico.

¡Favor revisar cuidadosamente algunos datos e identificar por lo que podemos mejorar su experiencia.

Mostrar todo el contenido

MSc. Bellys Chambera Suarez, PhD  
Reg. CU-15-15628



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL "DR. RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO"

Manta, 5 de mayo 2016

SERVICIO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION  
HOSPITAL DR. RAFAEL RODRIGUEZ ZAMBRANO MANTA

De mis consideraciones.-

Por medio de la presente certifico a la Licenciada Monserrate Marlene Pilay Figueroa con C.I 1302365869 quien labora en el Hospital desde hace 40 años, realizo el estudio de caso con el programa de Titulación previo a la obtención de grado de Magister en Gerencia y Administración de Salud de la Universidad Estatal de Guayaquil con el tema "Deformidades músculo esqueléticas por posturas en el adulto mayor prevención". Modelo preventivo para el cual considero cuatro pacientes adultos mayores atendidos en el área de Terapia Ocupacional de consulta externa.

Para fines legales pertinentes la portadora de este certificado hará uso del mismo como estime conveniente.

Atentamente;

Dr. Raúl Ramírez Ramírez  
MÉDICO FISIATRA  
PASAPORTE E 226341

Memoranda Nro. MSP-HRZ-DAH-2016-1729-M

Manta, 21 de junio de 2016

**PARA:** Sra. Mgs. Mario Beatriz Santos Velez  
Gerente Hospitalario, Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano

**ASUNTO:** Yo, Lcda. Monserrate Pilay Figueroa, por la presente solicito certificación de haber realizado mi tesis en este hospital.

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-HRZ-VUJA-2016-0752-E, me dirijo a usted respetuosamente para dar contestación al mencionado, ya que en base a documento con fecha 20 de Junio del 2016 el Dr. Rolando Gavilínez, Ex Director del Hospital Rafael Rodríguez Zambrano certifica que con fecha 5 de Enero del 2010 él en calidad de Director de aquel periodo autorizó y fue llevado a cabo el estudio de investigación para trabajo de titulación con el tema **DEFORMIDADES MÚSCULO ESQUELÉTICAS POR POSTURAS EN EL ADULTO MAYOR, PREVENCIÓN, MODELO PREVENTIVO** en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de la ciudad de Manta; bajo la dirección de la profesional, LCDA. MONSERRATE MARLENE PILAY FIGUEROA.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
Dr. Victor Ferragudo Velez Acosta  
DIRECTOR ASISTENCIAL DE HOSPITAL



Referencia:  
- MSP-HRZ-VUJA-2016-0752-E

Anexos:  
- 112\_monserrate\_pilay.pdf  
- certificación6538273001466543248.pdf