



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE  
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN  
EL CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO NOVIEMBRE 2023-ABRIL2024.**

**AUTORES:**

**RIVERA ZAPATA JAMILES ESTEFANIA**  
**SAONA MORALES YULEIDY SUGEI**

**TUTOR:**

**LIC. TANIA ESTRADA CONCHA**  
**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**  
**NOVIEMBRE 2023 - ABRIL 2024**

## **DEDICATORIA**

Llena de amor y esperanza decido dedicar mi tesis a Dios por darme la vida, la voluntad y la oportunidad de estudiar; por ser el pilar fundamental durante este largo camino llamado Universidad, por sostenerme en mis días nublados y no permitir que decaiga, aun entre todas las pruebas que se me presentaron en medio de este proceso.

A la memoria de mi amado padre Eduardo, esta tesis es un tributo a tu fe y amor incondicional hacia mí; tus consejos siempre me impulsan alcanzar nuevas metas y a perseguir mis sueños con pasión y determinación. Aunque ya no pueda abrazarte físicamente tu presencia perdura en cada logro, en cada victoria y en cada momento de mi vida. Hoy, dedico este logro a ti, mi querido gallito, en gratitud eterna por todo lo que me has dado. Que tu espíritu siga iluminando mi vida mientras continúo este viaje, y que tu memoria viva en cada página de esta tesis y en cada logro que alcanzaré en el futuro. Te amo y te extraño cada día.

A mis padres Néstor, Charito y Lupita cuyo amor inquebrantable ha sido la fuerza impulsora detrás de mi éxito académico, su fe en mi ha sido mi mayor inspiración, los amo y hare que siempre estén orgullosos de la hija que criaron.

A mi prometido Andrés, tu presencia ha sido mi refugio en los momentos de duda y mi fuente de inspiración en los momentos de desafío, espero que, al igual que nuestro amor, este trabajo inspire, fortalezca y perdure en el tiempo.

A mis hermanos que son la mejor bendición que mi papi y Dios me dio.

A mis abuelitos que desde el cielo estoy segura están orgullosos, se fueron antes de verme lograr este sueño, pero sé que allá festejan este maravilloso logro alcanzado por su nieta.

## **IN MEMORIAM**

En honor a mis ángeles del cielo

Eduardo, Mamacita,

Mami Luci y Papa Víctor

**Jamiles Estefania Rivera Zapata**

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi familia, por todo su amor y por motivarme a seguir hacia adelante.

Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin morir en el intento, gracias mamá por las traspasadas que pasabas conmigo y tu compañía, gracias papá por tu esfuerzo económico que siempre me brindaste, sin interés alguno.

También a mis hermanos, por brindarme su apoyo moral en esas noches que tocaba investigar.

Y, finalmente, a los que no creyeron en mí, con su actitud lograron que tomará más impulso.

**Yuleidy Sugei Saona Morales**

## AGRADECIMIENTO

Quiero tomarme un momento para dirigirme a la protagonista de esta increíble historia. JAMI aunque luego de haber estado estudiando otra carrera y decidir dejarla para empezar de nuevo y de escuchar críticas de la gente en decir que no lo ibas a lograr por empezar de cero, tú te levantaste cada mañana con determinación, a pesar de los obstáculos que encontraste mientras trabajabas y estudiabas, nunca renunciaste a tus sueños y luchaste con valentía por alcanzarlos. Quiero agradecerte por tu incansable trabajo y por tu compromiso contigo misma. Gracias por cada hora de estudio y trabajo, por cada sacrificio durante estos 7 años de estudios universitarios. Gracias por creer en ti mismo cuando otros dudaban, este logro es tuyo, porque has sido tu propio motivadora y tu propia inspiración. Gracias por demostrar una y otra vez que eres capaz de lograr grandes cosas cuando te comprometes contigo mismo y con tus metas.

Que este título sea un recordatorio permanente de tu fuerza interior y de tu capacidad para alcanzar lo que te propones.

Eduardito papa gracias por ser mi sol, mi estrella y mi luna; agradezco lo que en vida me diste e hiciste por mí, gracias por ser esa motivación, tu legado de amor ha quedado impregnado en mi vida.

Quiero agradecer a las personas que me ayudaron durante este proceso, Jefe gracias por tu apoyo incondicional durante mis dos carreras, Tatiana Narvárez gracias por apoyarme mientras llegaba de la universidad al trabajo, América Romero gracias por los horarios flexibles en la farmacia para que yo pudiera estudiar sin complicaciones; Bianka Rivera gracias por ayudarme a subir tareas de último momento mientras yo estaba trabajando, María Belem Álava y Anderson Paguay gracias por su apoyo en la tesis,

A mi tutora de tesis Lic. Tania Estrada Concha a pesar de nuestras diferentes formas de pensar, agradezco su orientación y compromiso, su mentoría ha sido fundamental para mi crecimiento profesional.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Técnica de Babahoyo por brindarme la oportunidad de cursar mis estudios superiores en sus distinguidas instalaciones. Durante mi tiempo en esta institución, he sido testigo del

compromiso excepcional de la universidad con la excelencia académica, la investigación innovadora y el desarrollo integral de sus estudiantes.

A todos los profesores, mentores y profesionales de la salud que han contribuido a mi formación académica y desarrollo intelectual, les estoy profundamente agradecido. Su sabiduría y guía han enriquecido enormemente mi experiencia.

A mis tíos, primos, sobrinos y amigos gracias por su aliento constante, palabras de ánimo y comprensión durante este viaje académico. Su apoyo ha sido mi roca en los momentos difíciles.

**Jamiles Estefania Rivera Zapata**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi principal agradecimiento es para Dios, el todo Poderoso, de quien todo procede. El cual me ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante, ya que sin el nada sería posible.

También quiero agradecer a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca desistir frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

Son muchos los docentes que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí. Sin ustedes los conceptos serían solo palabras, y las palabras se las lleva el viento

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para adquirir conocimientos

**Yuleidy Sugei Saona Morales**

## RESUMEN

El presente trabajo de integración curricular hizo especial énfasis en los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores, debido a que es un problema de alto impacto actualmente. El objetivo fue Determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, periodo noviembre 2023- abril 2024. Esta investigación fue con enfoque cualitativo, de tipo exploratoria y método inductivo. La recolección de datos se hizo mediante la implementación de fichas de observación a una población de 25 adultos mayores y un cuestionario a 5 profesionales de salud; destinados a obtener información relevante del tema sujeto a investigación. Se recomienda fomentar la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud, servicios sociales y la comunidad para mejorar la calidad de la atención y promover el bienestar integral de esta población. Se concluyo que la investigación realizada en el Centro de Salud Barreiro ha permitido identificar y analizar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores, destacando la complejidad y la interrelación de aspectos biológicos, psicosociales y ambientales en la salud neurológica de esta población vulnerable.

**Palabras claves:** Factores de riesgo, adulto mayor, enfermedades neurológicas.

## **ABSTRACT**

The present curricular integration work placed special emphasis on the risk factors that influence the development of neurological diseases in older adults, because it is a high-impact problem today. The objective was to determine the risk factors that influence the development of neurological diseases in older adults treated at the Barreiro health center, period November 2023- April 2024. This research was carried out with a qualitative approach, exploratory and inductive method. Data collection was carried out through the implementation of observation sheets to a population of 25 older adults and a questionnaire to 5 health professionals; intended to obtain relevant information on the subject of research. It is recommended to foster interdisciplinary collaboration between health professionals, social services, and the community to improve the quality of care and promote the comprehensive well-being of this population. It was concluded that the research carried out at the Barreiro Health Center has allowed to identify and analyze the risk factors that influence the development of neurological diseases in older adults, highlighting the complexity and interrelationship of biological, psychosocial and environmental aspects in the neurological health of this vulnerable population.

## INDICE

INDICE.....	9
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA.....	12
1.1.1. Contexto internacional.....	12
1.1.2. Contexto nacional.....	12
1.1.3. Contexto local.....	13
1.2. Planteamiento del problema.....	13
1.3. Justificación.....	14
1.4. Objetivos de la investigación.....	15
1.4.1 Objetivo General.....	15
1.4.2 Objetivos Específicos.....	15
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases teóricas.....	17
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.....	27
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	27
Método de investigación.....	27
Modalidad de investigación.....	27
Variables.....	28
3.2 Operacionalización de variables.....	28
3.3. Población y muestra de investigación.....	29
3.3.1. Población.....	29
3.3.2. Muestra.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de medición.....	30
3.4.1. Técnicas.....	30
3.4.2 Instrumentos.....	31
3.5 Procesamiento de datos.....	31
3.6. Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
4.1. Resultados.....	33
4.2 Discusión.....	34
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.2 Recomendaciones.....	37

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 38  
ANEXOS..... 44

## CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN

La creciente preocupación por el impacto de las enfermedades neurológicas en la población adulta mayor ha motivado la realización de este estudio en el Centro de Salud Barreiro. En la actualidad, el envejecimiento y la complejidad de los factores de riesgo asociados a estos padecimientos representan un desafío significativo para los sistemas de salud a nivel mundial. (Eurofarma, 2023)

La presente investigación se enfoca en identificar y analizar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores, considerando la interacción de aspectos biológicos, psicosociales y ambientales en la salud neurológica de esta población vulnerable. La importancia de abordar de manera integral estos factores radica en la implementación de estrategias preventivas efectivas que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores y promuevan entornos saludables y accesibles para su bienestar.

En este contexto, la detección temprana de los factores de riesgo identificados, como el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, la mala alimentación y la falta de acceso a servicios de salud, se presenta como un pilar fundamental para la implementación de intervenciones preventivas adecuadas. Asimismo, la comprensión profunda de estos factores contribuirá a mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de las personas afectadas en el Centro de Salud Barreiro. (Geriatricarea, 2021)

Este estudio se enmarca en el contexto local de la ciudad de Rita de Babahoyo, donde la investigación de los factores de riesgo relacionados con enfermedades neurológicas en adultos mayores adquiere una relevancia particular para identificar poblaciones vulnerables y diseñar intervenciones terapéuticas y preventivas acordes a las necesidades de la comunidad.

La investigación propuesta busca aportar conocimientos significativos que contribuyan a la prevención y el tratamiento oportuno de enfermedades neurológicas en adultos mayores, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y promover el bienestar de esta población, al mismo tiempo que se contribuye a la sociedad en general con aportes valiosos inmersos en este trabajo, mismos que están vinculados a la línea de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de

la Universidad Técnica, salud física y mental, a su vez con la sublínea estilos de vida y comportamiento.

## **1.1 CONTEXTUALIZACIÓN PROBLEMÁTICA.**

### **1.1.1. Contexto internacional.**

Desde una perspectiva internacional, los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores son objeto de creciente preocupación. La Organización Mundial de la Salud ha identificado que el envejecimiento es uno de los principales determinantes del aumento de estas enfermedades, pero también señala otros factores como la genética, el estilo de vida, las enfermedades crónicas, la actividad intelectual y social, la malnutrición, las condiciones psiquiátricas, las lesiones cerebrales, el aislamiento y la farmacología como elementos que pueden aumentar el riesgo. (OMS, 2022)

Las enfermedades neurológicas en adultos mayores representan del 10 al 15% de la población mundial, esta elevada prevalencia refleja la necesidad urgente de abordar estas patologías de manera integral y a profundidad en todas las etapas de la vida del individuo debido a que la complejidad de estas enfermedades y su impacto en la calidad de vida de las personas mayores subraya la importancia de investigar y comprender sus factores de riesgos. (Bayòn, 2022)

### **1.1.2. Contexto nacional.**

En el contexto ecuatoriano, los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores reflejan no solo las tendencias internacionales, sino también particularidades propias del país. Ecuador enfrenta desafíos específicos, la población adulta mayor se ve afectada por factores como la falta de acceso a servicios de salud, así como a desafíos socioeconómicos que pueden influir en su salud y ser factores relevantes. (Cañizares, 2019)

Ecuador tiene una población de 1'229.089 adultos mayores de los que el 11% vive solo. (INEC, 2022). El solo hecho de que ese porcentaje de la población estudiada viva solo podría aumentar su vulnerabilidad a problemas de salud física y mental debido al aislamiento social y falta de apoyo emocional, factores que se han asociado con un mayor riesgo de enfermedades neurológicas. Es decir, el bienestar emocional de los adultos mayores ecuatorianos juega un papel crucial en su salud

neuroológica, ya que se ha demostrado que el estrés, la ansiedad y la depresión pueden contribuir al desarrollo de condiciones como la demencia y el deterioro cognitivo.

En Ecuador, la atención médica se fundamenta en el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que tiene como objetivo satisfacer las necesidades de la sociedad para asegurar que las personas disfruten de un óptimo estado de salud. Por consiguiente, la atención primaria de salud desempeña un papel crucial en la prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades neurológicas, siendo esta la forma más efectiva de abordar los factores de riesgo asociados a estas condiciones y promover el bienestar de la población estudiada. (Wong, 2019)

### **1.1.3. Contexto local**

La ciudad Santa Rita de Babahoyo cuenta con una población de alrededor de 153.776 habitantes es crucial investigar los factores de riesgo relacionados con estas condiciones neurológicas. (Ortiz, 2018)

Investigar estos factores de riesgo en la localidad estudiada permite identificar poblaciones altamente vulnerables y diseñar intervenciones preventivas y terapéuticas adecuadas. Además, la comprensión profunda de estos factores ayuda a mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de las personas afectadas. (Calderòn, 2019)

## **1.2. Planteamiento del problema**

Los factores de riesgos sociales, nutricionales, espirituales, biológicos, psicológicos, económicos y físicos que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, periodo 2023-abril 2024. Lo que destaca la importancia de investigar a fondo su impacto para implementar estrategias preventivas más completas y mejorar la atención integral a esta población vulnerable.

Desde esa perspectiva, la muerte neuronal junto al envejecimiento fisiológico puede conducir al desarrollo, en mayor o menor grado, de enfermedades neurológicas que afectan diversas áreas del cerebro, incluyendo las mentales, emocionales,

sensitivas y motoras. (Rodríguez, Una revisión bibliográfica al Sistema de salud de las enfermedades neurológicas., 2023)

### **Pregunta del problema.**

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores?

### **Preguntas del problema específicos**

¿Cuáles son los principales factores de riesgo que influyen en desarrollar enfermedades neurológicas en adultos mayores?

¿Cuáles son las enfermedades neurológicas que afectan a los adultos mayores?

¿Cuál es la relevancia de fomentar el manejo de estilos de vida saludable que retarden el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores?

### **1.3. Justificación**

El modelo humanístico de Jean Watson, centrado en la Teoría del Cuidado Humano destaca la importancia de comprender y abordar estos tres aspectos interrelacionados: el cuerpo, la mente y el alma. Esta conexión y equilibrio son fundamentales para promover la salud y el bienestar en cualquier paciente. (Orenga Villanueva, 2018).

En la sociedad actual, las enfermedades neurológicas o neurodegenerativas se manifiestan en una de cada tres personas en el mundo lo que indica que son altamente prevalentes. (Enriquez, 2018), Esta prevalencia justifica la importancia crítica de investigar a fondo los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de estas enfermedades, especialmente en una población tan vulnerable como la adulta mayor atendida en el Centro de Salud Barreiro durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024. La comprensión de estos factores de riesgo es fundamental para desarrollar estrategias efectivas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento, lo que a su vez puede reducir la incidencia y el impacto negativo de estas enfermedades en la sociedad.

Por tanto, los beneficios derivados de esta investigación son diversos y significativos. En primera instancia generará mayor conocimiento sobre las causas,

factores de riesgo y mecanismos subyacentes de las enfermedades neurológicas, lo que permitirá desarrollar intervenciones más precisas y eficaces.

A la par, este estudio beneficiará directamente a los pacientes, sus familias, a la academia y sociedad en general. Al identificar los factores de riesgo específicos, sentará las bases para el desarrollo de enfoques preventivos en el futuro. A través de la información, educación y concientización, se buscará alentar a la ciudadanía de Barreiro a adoptar nuevos estilos de vida que minimicen el riesgo de enfermedades neurológicas.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1 Objetivo General**

- Determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, periodo noviembre 2023- abril 2024.

##### **1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Identificar los principales factores de riesgo que influyen en desarrollar enfermedades neurológicas en el adulto mayor.
- Definir las enfermedades neurológicas que afectan a los adultos mayores.
- Fomentar el manejo de estilos de vida saludable que retarden el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores.

## **CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes.**

Según José Miguel Láinez, presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN). “El cerebro humano consta de 100.000 millones de neuronas que son capaces de realizar más de 10 millones de conexiones (sinapsis) gracias a las cuales podemos hablar, leer, escribir, pensar, aprender, sentir, respirar, comer o movernos. Sin el cerebro perderíamos nuestra esencia como seres humanos, por lo que las enfermedades neurológicas tienen un fortísimo impacto en nuestra salud general, y prevenirlas debe ser una prioridad” (Meneses, 2022)

Según el rector de la Sociedad Española de Neurología, una de las claves a la hora de prevenir la aparición de enfermedades neurológicas o neurodegenerativas es el mantener una buena reserva cognitiva, que no es sino la capacidad del cerebro para funcionar, aunque pierda un poco de algunas funciones: “Se trata de estimular el cerebro con todo tipo de actividades intelectuales: leer, estar un poco informado, mantenerse activo. La reserva cognitiva probablemente no aumenta significativamente la cantidad de neuronas, pero sí la conectividad entre ellas, lo que hace que funcionen de forma mucho más eficaz”. Y luego está el beneficio de mantener unos hábitos de vida saludables, como evitar el tabaquismo, la hipertensión, el consumo de alcohol, la depresión, la inactividad física y mental, la diabetes o la contaminación del aire, así como seguir una dieta mediterránea y tener un estado anímico lo más optimista posible; todo ello ayuda a reducir la prevalencia y progresión de muchas patologías como el alzhéimer, el ictus o la epilepsia. (Meneses, 2022)

Pero no se trata solo de educar y concienciar sobre hábitos preventivos. Para la Federación Mundial de Neurología, también es necesario invertir y mejorar el acceso a la atención médica porque, aunque el 70 % de la carga de los trastornos neurológicos recae en países en desarrollo, solo un 28 % de ellos han impulsado planes de lucha contra estas enfermedades. Una atención que, además, ha de ser capaz de abordar necesidades muy diversas e incluso con perspectiva de género. (Meneses, 2022)

## **2.2. Bases teóricas**

### **Definición del adulto mayor**

Conforme a la OMS, (2019) los adultos mayores se definen como aquellas personas de 60 a 74 años; de 75 a 90 son consideradas viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A toda persona que sea mayor a los 60 años se le llamará hombre de la tercera edad o adulto mayor. Aunque la ancianidad o la vejez sea una etapa más de la existencia como cualquiera otra, existen otras definiciones científicas, biológicas, médicas, geriátricas y psicológicas de la longevidad. El adulto mayor se define, entonces, no solo por la edad cronológica, sino también por las características biológicas, médicas, psicológicas y sociales que acompañan a esta etapa de la vida.

El proceso de envejecimiento es comúnmente una experiencia tanto fisiológica como psicológica. Implica un floreciente declive en las funciones orgánicas y psicológicas, lo que conlleva al deterioro de las capacidades sensoriales y cognitivas. Estas pérdidas suelen variar en cada individuo. Es evidente que los adultos mayores o de la tercera edad necesitan mayor atención médica que las personas jóvenes debido a su mayor vulnerabilidad a padecer diversas enfermedades. (Guerrero, 2019)

### **Esferas de atención en el adulto mayor**

En el ámbito de la atención al adulto mayor, es fundamental realizar una evaluación gerontológica integral, que abarque diversos aspectos como la salud, funcionalidad, estado psicológico, nutrición, situación social y económica, entre otros. Esta evaluación debe ser un proceso continuo y adaptable a las necesidades individuales, considerando también el entorno social y familiar del usuario. En este contexto, se hace hincapié en la importancia de abordar todas las áreas que influyen en la calidad de vida de las personas mayores, incluyendo aspectos funcionales, cognitivos, afectivos, sociales y físicos. (Rodríguez, Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor., 2019)

Dentro de la esfera funcional se considera a la capacidad de una persona para realizar actividades diarias sin necesidad de supervisión, instrucciones o asistencia, es decir, la capacidad de realizar tareas y cumplir roles sociales en la vida diaria. Asimismo, la capacidad funcional está estrechamente relacionada con el concepto de autonomía, que se define como el grado en que hombres y mujeres son capaces de actuar en sus propios términos; significa tomar tus propias decisiones, asumir responsabilidades y así reorientar tus acciones. (Rodríguez, Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor., 2019)

### **Valoración de la esfera clínica**

En la persona adulta mayor, las enfermedades tienen presentaciones atípicas (infecciones sin elevación de la temperatura, infartos de miocardio sin dolor, etc.), y adicionalmente, para favorecer su manejo integral se han integrado síndromes geriátricos como inmovilidad, caídas, deterioro cognitivo, malnutrición, sarcopenia, esto hace necesario familiarizarse con ellos, conocerlos, identificarlos e iniciar un manejo multidisciplinario. Hay que recordar que el propio envejecimiento fisiológico eleva la incidencia de enfermedades y éstas repercuten en aspectos funcionales, lo que favorece la incapacidad. En esta valoración es importante aplicar la anamnesis, el examen físico y exámenes complementarios. (medicina, 2017)

### **Valoración de la esfera mental**

Se compone del área cognitiva y afectiva, con esto conoceremos las variables implicadas en la fragilidad de ambas áreas. La parte cognitiva depende de muchos factores, entre otros están los factores orgánicos, psicosociales, las patologías que tiene la persona (hipertensión, diabetes, problemas tiroideos, etc.), los factores de riesgo para las distimias del anciano y, la más frecuente, la depresión (UNAM, 2017)

### **Valoración Integral del adulto mayor.**

A medida que avanza la edad y los sujetos envejecen, es aún más importante mantener un equilibrio funcional de todos los órganos y sistemas para mantener niveles óptimos de funcionamiento. Los rasgos característicos del envejecimiento, donde confluyen los rasgos internos del envejecimiento fisiológico y la presentación especial de las enfermedades, requieren un sistema de evaluación especial. (Cortès, 2019)

La evaluación geriátrica integral es un proceso de diagnóstico multidimensional e interdisciplinario que se enfoca en determinar la gravedad de los dominios médico, psicológico, funcional, social y familiar de los problemas de una persona mayor, así como los medios para desarrollar un plan integral de atención y tratamiento. Estudios recientes han demostrado que los pacientes ancianos hospitalizados que se sometieron a VGI tienen más probabilidades de sobrevivir en sus hogares, es decir, tienen menos probabilidades de experimentar deterioro funcional o muerte y experimentaron una mejora cognitiva durante hasta 12 meses en comparación con otros pacientes con las mismas características. (Reyes, 2019)

### **Teoría de Jean Watson y el cuidado del adulto mayor.**

El modelo de enfermería establece que “la enfermería se preocupa por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del enfermo y el restablecimiento de la salud”. Se centra en la promoción de la salud, así como en el tratamiento de enfermedades. Según Watson, el cuidado es fundamental para la práctica de enfermería y promueve la salud mejor que una simple cura médica. Ella cree que un enfoque holístico del cuidado de la salud es fundamental para la práctica del cuidado en enfermería. (Watson, 2024)

Watson también definió tres de los cuatro conceptos del metaparadigma en enfermería, incluyendo la persona o ser humano, la salud y la enfermería. Se refirió al ser humano como una persona valiosa en sí misma que debe ser cuidada, respetada, nutrida, comprendida y asistida; en general, la visión filosófica de una persona como un yo integrado completamente funcional. Un ser humano es visto como mayor y diferente de la suma de sus partes. Mientras tanto, la salud se define como un alto nivel de funcionamiento general físico, mental y social, un nivel

general de mantenimiento adaptativo del funcionamiento diario, la ausencia de enfermedad o la presencia de esfuerzos que conducen a la ausencia de enfermedad. y enfermería es una ciencia de las personas y de la experiencia salud-enfermedad mediada por interacciones asistenciales profesionales, personales, científicas y éticas. (Watson, 2024)

La teoría humanista del cuidado clasifica al paciente como una entidad absoluta, incluyendo aspectos emocionales, sociales, físicos y espirituales. La base fundamental del cuidado del paciente comienza con establecer comunicación entre la enfermera y el paciente, permitiéndole ingresar a su entorno y así actuar adecuadamente y saber cómo accede el paciente. Uno de los principales objetivos de esta teoría es lograr un alto nivel de satisfacción de las necesidades de los usuarios con un enfoque humano, empático, armonioso y confiable. (Rodríguez, 2021)

### **Clasificación del adulto mayor.**

Cuando se habla de las personas mayores de la tercera edad, de forma general se piensa en personas mayores de 55 años que presentan cambios físicos (canas, arrugas, fragilidad), físicos (incontinencia, amnesia) y sociales (aislamiento, abandono), independientemente de su calidad de vida, tratamiento, hábitos y planes de desarrollo para un mejor manejo. El último consenso de la Asociación Internacional de Psicogeriatría (IPA) divide a la población en grupos de edad a efectos de diagnóstico. (Vèlez, 2019)

Este consenso divide a las personas adulto-mayores jóvenes entre 55 y 64 años, a los mayores maduros entre 65 y 74 años, a los adultos mayores entre 75 y 84 años, a los ancianos mayores de 85 años y a los de 90 años y centenarios. A medida que aumenta la esperanza de vida, las personas mayores de 55 años constituyen ahora una gran proporción de la población mundial. (Vèlez, 2019)

### **Tipos de enfermedades neurológicas**

Las enfermedades neurológicas engloban a un grupo de enfermedades que afectan al sistema nervioso central (el cerebro y la médula espinal) y el sistema nervioso periférico (músculos y nervios). Se estima que las enfermedades

neurológicas son capaces de afectar aproximadamente a siete millones de personas, lo que equivale al 16% de la población total. La demencia es el tipo de enfermedad neurológica más común y es un síndrome causado por una enfermedad cerebral, generalmente crónica o progresiva, en la que hay alteración de funciones corticales superiores, incluida la memoria, el razonamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. (Mansilla, 2019)

La epilepsia es un trastorno neurológico crónico mundial que afecta a ambos sexos y se manifiesta en todas las edades. El término también se aplica a un gran grupo de afecciones caracterizadas por un síntoma común llamado crisis, que puede ocurrir en el contexto de una lesión cerebral que puede ser sistémica, tóxica o metabólica. Estos eventos llamados convulsiones provocadas o síntomas agudos se consideran manifestaciones agudas de la lesión y es posible que no se repitan una vez que se haya eliminado la causa subyacente o haya pasado la fase aguda. (Suárez, 2020)

A la epilepsia el autor antes mencionado la define como un trastorno cerebral caracterizado por una tendencia persistente a producir convulsiones y las consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales de esta condición. La definición de epilepsia requiere la aparición de al menos una crisis. Una crisis epiléptica o convulsión se define como una aparición temporal de signos y/o síntomas resultantes de una actividad neuronal anormal excesiva o sincrónica en el cerebro.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurodegenerativo crónico, de aparición lenta, caracterizado por síntomas predominantemente motores (bradicinesia, temblor en reposo, rigidez y problemas posturales). También se asocia con una variedad de síntomas no motores, que, junto con los síntomas motores de aparición tardía, como inestabilidad postural y caídas, dejar de caminar, problemas del lenguaje y dificultad para tragar, se encuentran actualmente entre los síntomas más comunes. (Guevara, 2019)

Además de los síntomas motores, en la enfermedad de Parkinson (EP) pueden aparecer algunos síntomas no motores como hiposmia (disminución del sentido del olfato), movimientos oculares rápidos, cambios en los patrones de

sueño, cambios de personalidad, dolor, parestesia y depresión, que puede aparecer incluso antes que los síntomas motores. Los problemas del tracto urinario, la hipotensión ortostática y los trastornos neuropsiquiátricos (demencia, alucinaciones y delirio) generalmente se vuelven evidentes y problemáticos después de varios años de progresión de la enfermedad. (Guevara, 2019)

### **Enfermedades neurológicas comunes en adultos mayores**

La demencia, enfermedad de Parkinson, enfermedad cerebrovascular, depresión, ansiedad, delirium y los trastornos del sueño.

### **Progresión de las enfermedades neurológicas en adultos mayores**

Según la Organización Mundial de la Salud, (2019) la salud en los adultos mayores es una función (cuanto mayor sea la función, mejor será la salud). La aparición de discapacidad y dependencia se da a través de intervenciones en factores modificables como la fragilidad. Su frecuente asociación con enfermedades neurológicas, desde patología cerebrovascular hasta neurodegenerativa, es un incentivo para familiarizar a los profesionales con la integración de la fragilidad en su práctica clínica habitual, tanto como indicador temprano de la progresión de la enfermedad como herramienta útil en la toma de decisiones terapéuticas.

La fragilidad es un marcador pronóstico importante en geriatría: cuanto mayor es la fragilidad, mayor es el riesgo de que un desencadenante provoque un evento adverso, como, por ejemplo: el deterioro funcional y/o psíquico, reacción adversa a medicamentos, hospitalización, ingreso en residencias de ancianos y mortalidad. Por tanto, cuando la persona frágil se enfrenta a la misma enfermedad, incluso leve, corre el riesgo de sufrir una pérdida de función mayor y más duradera y tiene menos probabilidades de recuperar la situación funcional anterior. (Castro, 2019)

Por esta razón se entiende a la fragilidad como un estado anterior a la discapacidad y la dependencia. Se considera un síndrome geriátrico de alta prevalencia en ancianos, etiología multifactorial y presentación atípica, y su abordaje debe ser multidimensional. Aunque existe una conexión con comorbilidad y discapacidad, es una entidad diferente y no está asociada a ninguna enfermedad.

No forma parte del envejecimiento normal y no está presente en muchas personas mayores. La importancia de la detección temprana radica en que puede ser reversible con el diagnóstico y el tratamiento, reduciendo así la frecuencia de eventos adversos asociados y retardando la progresión hacia la discapacidad y la dependencia. (Cancino, 2018)

### **Factores de Riesgo de Enfermedades Neurológicas en Adultos Mayores**

A principios del siglo XX se describió por primera vez, la prevalencia y preocupación por el desarrollo de las enfermedades neurológicas aunque hasta la actualidad las investigaciones están encaminadas a comprender la etiología, patogénesis y factores de riesgo que pueden conducir al desarrollo de enfermedades neurodegenerativas, la mayoría de estas enfermedades se producen de forma esporádica y el crecimiento es cada vez más exponencial en la población de edad avanzada. (Díaz, 2021)

El autor mencionado define a los factores de riesgos como aquella característica a nivel biológico, psicológico, familiar, comunitario o cultural que encabezan y están ligados a obtener probablemente resultados negativos. Es por ello, que varios factores de riesgo pueden aumentar la susceptibilidad a las enfermedades neurológicas, como el envejecimiento, el sexo y la genética. Sin embargo, también existen factores de riesgo modificables en términos de condiciones médicas tratables y elecciones de estilo de vida, que desempeñan un papel importante en el desarrollo de estas enfermedades. Aunque la edad, la genética y los antecedentes familiares no se pueden cambiar, se pueden cambiar o modificar otros factores de riesgo para reducir el riesgo de deterioro cognitivo y demencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) detalló recomendaciones para reducir el riesgo de deterioro cognitivo y demencia, como realizar actividad física, dejar de fumar y controlar la hipertensión y la diabetes. Un informe que evaluó la evidencia sobre el impacto de los factores de riesgo modificables en el deterioro cognitivo y la demencia concluyó que existe evidencia moderadamente sólida, desde una perspectiva poblacional, de que la actividad física regular y el manejo de los factores de riesgo, especialmente diabetes, obesidad, tabaquismo e

hipertensión se asocia con un riesgo reducido de deterioro cognitivo y puede estar asociado a disminuir el riesgo de padecer alguna enfermedad neurodegenerativa.

### **Factores de riesgo modificables**

Hipertensión, obesidad, consumo de alcohol, tabaco, diabetes.

### **Factores de riesgo no modificables**

Antecedentes familiares, envejecimiento, sexo, genética.

### **Tipos de riesgo asociados a enfermedades neurológicas**

Las enfermedades neurológicas son una de las principales causas de muerte y discapacidad en muchos países del mundo. Dentro de los tipos de riesgo asociados a enfermedades neurológicas se encontró al sedentarismo, la hipertensión arterial, el tabaquismo y la obesidad. Los principales factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos (IHS) son la hipertensión arterial y la aterosclerosis; pero también se asocian el tabaquismo, la diabetes mellitus, la dislipidemia, la hipertrofia ventricular izquierda, la fibrilación auricular y la enfermedad de las arterias coronarias. (Bonilla, 2019)

Asimismo, (Bonilla, 2019) señala que la presión arterial alta puede provocar daño cerebral difuso, afectando las funciones mentales de la orientación, memoria, atención, concentración, habla y capacidades intelectuales. Algunos adultos mayores con encefalopatía hipertensiva pueden mostrar lesiones localizadas en la sustancia blanca del cerebro en pruebas de imágenes cerebrales llamadas resonancia magnética, similares a las observadas en la esclerosis múltiple (una enfermedad desmielinizante del sistema nervioso central), que pueden dificultar el diagnóstico.

### **Impacto de los factores de riesgo en la salud neurológica de adultos mayores**

En la vejez, la salud mental está determinada no sólo por el entorno físico y social, sino también por el impacto acumulativo de experiencias de vida anteriores y factores estresantes específicos asociados con el envejecimiento. La exposición a la adversidad, la pérdida significativa de capacidades intrínsecas y la disminución de la funcionalidad pueden provocar angustia psicológica. (Salazar, 2021)

El aislamiento social y la soledad, que afectan a alrededor de una cuarta parte de las personas mayores, son factores de riesgo clave para desarrollar enfermedades mentales en la vejez. Lo mismo se aplica al abuso de personas mayores, que incluye cualquier forma de abuso o negligencia física, verbal, psicológica, sexual o económica. Una de cada seis personas mayores sufre violencia, a menudo a manos de sus propios cuidadores. El abuso de personas mayores tiene graves consecuencias y puede provocar depresión y ansiedad. (Lizàrraga, 2021) esto debido a que muchos adultos mayores cuidan de cónyuges con enfermedades crónicas como la demencia. Las responsabilidades de brindar cuidados pueden ser abrumadoras y afectar la salud mental del cuidador.

Algunas personas mayores corren un mayor riesgo de sufrir depresión y ansiedad debido a las malas condiciones de vida, la mala salud física o la falta de acceso a apoyos y servicios de calidad. Esto incluye a los adultos mayores que viven en residencias y a las personas con enfermedades crónicas (como enfermedades cardíacas, cáncer o accidentes cerebrovasculares), enfermedades neurológicas (como demencia) o trastornos por abuso de sustancias. (Espinoza, 2022)

### **Ley de amparo al adulto mayor**

En Ecuador, el gobierno aprobó 103 leyes, el 30% de las cuales estaban dirigidas a la población adulta mayor. Según la Ley del Adulto Mayor y la Constitución ecuatoriana, estas leyes tienen como objetivo garantizar el nivel de vida y brindar a los ciudadanos buena alimentación, vestido, vivienda digna, atención de la salud física y mental, servicios sociales y desarrollo personal. Desde entonces, el Ministerio de Economía e Inclusión Social (MIES) es el organismo encargado de implementar políticas nacionales que beneficien a las personas mayores que viven en pobreza y pobreza extrema. (MIES, 2019).

Según (Cifras, 2022) Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo,

las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 37 de la constitución del Ecuador. El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.

3. La jubilación universal.

4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.

## **CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.**

### **3.1 Tipo y diseño de investigación.**

El presente trabajo de investigación sobre los factores de riesgos que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro durante el periodo noviembre 2023 – abril 2024 será de tipo exploratoria.

Las investigaciones de tipo exploratoria tienen como objetivo fundamental examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, no bien definido o muy poco conocido con el fin de obtener una mayor comprensión general del tema en cuestión. Adicionalmente, la investigación exploratoria permite generar hipótesis que impulsan el desarrollo de un estudio más profundo del cual se puede obtener un resultado y una conclusión. (Rodríguez, 2017)

#### **Método de investigación**

El método que mejor se alinea con este estudio es el inductivo. Esto se debe a que la investigación comenzará con la observación detallada de los factores de riesgo en la población de adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, seguido por la identificación de patrones o tendencias dentro de estos datos observacionales. Este es particularmente adecuado para ya que permite la formulación de teorías a partir de la observación directa. Así, se facilita la exploración y descripción amplia de los factores de riesgo asociados a las enfermedades neurológicas en la población estudiada, promoviendo una comprensión más profunda y fundamentada en evidencias reales y observaciones específicas. (Zamora, 2018)

#### **Modalidad de investigación**

La metodología que se utilizará en el presente documento científico es de tipo cualitativa ya que permite recopilar, analizar e integrar información para dar una mejor comprensión del problema a través de la identificación de características o cualidades del problema estudiado. (Alban, 2020)

Este tipo de estudio cualitativo permite analizar exhaustivamente, con el más mínimo detalle los comportamientos o características del grupo objeto a estudiar. (Urbina, 2020)



<p><b>(Dependiente)</b> <b>Enfermedades</b> <b>Neurológicas</b></p>	<p>Las enfermedades neurológicas engloban a un grupo de enfermedades que afectan al sistema nervioso central (el cerebro y la médula espinal) y el sistema nervioso periférico (músculos y nervios). (Mansilla, 2019)</p>	<p>biológicos,  psicológicos,  sociales.</p>	<p>Genética, sexo.  Nivel educativo, estrés, estado anímico  Aislamiento social, Pobreza.</p>	<p>Cuestionario para entrevistar profesionales de salud que trabajan con los adultos mayores.</p>
---	---	--	---	---

*Elaborado por Jamiles Rivera, Yuleydi Saona (2024).*

### **3.3. Población y muestra de investigación.**

#### **3.3.1. Población.**

La población objetivo de este estudio está conformada por 25 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro durante el período de noviembre 2023 a abril 2024. La misma que ha sido elegida debido a su vulnerabilidad a enfermedades neurológicas y a la necesidad de investigar los factores de riesgo que influyen en su desarrollo.

Además, se suman cinco profesionales de la salud que serán quienes respondan al cuestionario de la entrevista para lograr una visión integral sobre el tema investigado.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra de este estudio estará compuesta por 25 adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro durante el período de noviembre 2023 a abril 2024. Esta población objetivo ha sido seleccionada debido a su vulnerabilidad a enfermedades neurológicas, lo que justifica la necesidad de investigar los factores de riesgo que influyen en su desarrollo. Además, se incluirán en el estudio 5 profesionales de la salud, quienes responderán al cuestionario de nuestra entrevista. Este enfoque de muestreo nos permitirá obtener una comprensión integral de los factores de riesgo neurológico en la población de adultos mayores, así como las perspectivas de los profesionales de la salud que los atienden. . (Velázquez, 2023)

### **3.4. Técnicas e instrumentos de medición.**

#### **3.4.1. Técnicas**

En el desarrollo de esta investigación, se emplearán técnicas de recopilación de datos fundamentales: entrevistas a profesionales de la salud especializados en enfermedades neurológicas.

#### **Entrevistas**

Por otro lado, las entrevistas a profesionales de la salud expertos en el campo proporcionarán una perspectiva especializada y enriquecedora sobre los factores determinantes en el desarrollo de estas enfermedades, aportando conocimientos clínicos y científicos que complementarán los datos recopilados a través de las fichas de observación.

Las entrevistas son esenciales para la recolección efectiva de datos y se consideran una de las herramientas más comunes en investigaciones. Al explorar múltiples facetas, proporcionan una perspectiva completa sobre el tema en cuestión. El éxito de las entrevistas radica en la planificación y estructuración adecuada de la investigación. (Folgueiras, 2019).

### **3.4.2 Instrumentos**

#### **Fichas de observación**

Las fichas de observación elaboradas por las investigadoras de este tema, serán utilizadas para registrar detalladamente los factores de riesgo presentes en las enfermedades neurológicas, permitiendo una recolección sistemática y estructurada de información relevante.

### **3.5 Procesamiento de datos**

El procesamiento de los datos obtenidos a través de las entrevistas y las fichas de observación se llevará a cabo mediante un análisis minucioso de cada elemento recolectado. En primer lugar, se transcribirán las respuestas obtenidas de los cuestionarios aplicados a profesionales médicos, lo que facilitará la organización y el análisis posterior de la información. Este paso es crucial para asegurar que se capten las perspectivas amplias y fundamentadas sobre los factores de riesgo en pacientes con enfermedades neurológicas.

Las fichas de observación, diseñadas específicamente para capturar datos relevantes sobre estos factores de riesgo, serán examinadas detalladamente. Cada ficha será analizada individualmente para identificar patrones, tendencias y elementos repetitivos que resalten los riesgos más significativos asociados con las condiciones neurológicas estudiadas. Este análisis permitirá filtrar la información más pertinente y recurrente, lo que contribuirá significativamente a la solidez de los resultados finales de la investigación.

Posteriormente, se procederá a la síntesis de la información, donde los datos más relevantes y repetitivos identificados serán comparados y contrastados para establecer conexiones claras entre los diversos factores de riesgo observados. Este enfoque asegura una comprensión profunda de las dinámicas y riesgos específicos presentes en la población estudiada, permitiendo así la generación de conclusiones sólidas y basadas en evidencia.

Finalmente, la interpretación de los datos recabados se alinearán con el marco teórico establecido desde el inicio de la investigación, asegurando que los hallazgos se integren de manera coherente con los conocimientos existentes sobre las enfermedades neurológicas.

### **3.6. Aspectos éticos**

En el desarrollo del estudio sobre los factores de riesgo asociados a las enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Barreiro, durante el periodo de noviembre de 2023 a abril de 2024, se mantiene un estricto apego a los principios éticos de creación y difusión del conocimiento. Este compromiso con la ética implica una dedicación inquebrantable a la honestidad, la integridad y el compromiso social por parte de las futuras profesionales de la salud encargadas de esta investigación. Se asegura que toda la investigación se realizará con un profundo sentido de responsabilidad, evitando cualquier práctica que pueda ser considerada como deshonesta o que constituya un plagio.

Esta postura se enmarca con los lineamientos éticos y de integridad académica, particularmente con aquellos estipulados en el Artículo 62 del Instructivo de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad Técnica de Babahoyo, que condena todas las formas de fraude académico y plagio. Este compromiso ético se extiende a garantizar que se evitarán todas las formas de apropiación indebida de ideas o resultados y cualquier acción que pueda comprometer la honestidad y credibilidad intelectual del trabajo investigativo. (UTB, 2021)

La transparencia, la integridad durante la recolección, análisis y presentación de datos subraya la determinación de adherirnos estrictamente a los estándares éticos y académicos, asegurando que nuestro trabajo no solo contribuya significativamente al cuerpo de conocimiento sobre las enfermedades neurológicas en la población de adultos mayores, sino que también refleje el compromiso a nuestra formación como futuras profesionales de la salud.

## **CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.**

### **4.1. Resultados**

Para los resultados de este estudio, se realizaron 25 fichas de observación a adultos mayores, pacientes del Centro de Salud Barreiro y entrevistas a cinco profesionales de la salud que respondieron a diez preguntas del formulario anexo.

Entre los principales hallazgos se encontró que la población de adultos mayores presenta múltiples factores de riesgo que podrían influir en el desarrollo de enfermedades neurológicas. Según las 25 fichas de observación analizadas, se identificaron patrones como un estilo de vida sedentario, consumo de tabaco y alcohol, alimentación poco saludable falta de frutas, verduras y cereales en la dieta diaria, presencia de enfermedades crónicas, antecedentes familiares neurológicos, estrés crónico, sentimientos de tristeza y problemas económicos para el tratamiento de enfermedades. Además, se detectaron signos de aislamiento social y manifestaciones físicas que podrían estar asociadas con el desarrollo de enfermedades neurológicas en esta población.

Por otra parte, las entrevistas realizadas a los profesionales de la salud arrojaron resultados consistentes con las observaciones. Los factores de riesgo más frecuentes mencionados por los profesionales incluyeron otras enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, depresión. Asimismo, se destacó la importancia de factores biológicos, psicológicos y sociales como el consumo de alcohol, envejecimiento, historial familiar, factores genéticos, estilos de vida, lesiones cerebrales, estrés crónico, exposición a toxinas, trauma psicológico y desigualdades socioeconómicas en la predisposición a enfermedades neurológicas en adultos mayores.

Por último, la implementación de charlas semanales durante el proceso de esta investigación, fue de vital importancia a los adultos mayores incluyendo a sus cuidadores, para fomentar estilos de vida y alimentación saludable que ayuden a este rango de personas a retardar la progresión de enfermedades neurológicas.

Los resultados de esta investigación subrayan la necesidad de abordar de manera integral los factores de riesgo en adultos mayores para prevenir el desarrollo de enfermedades neurológicas. La detección temprana de estos factores y la implementación de intervenciones preventivas, como evaluaciones de salud regulares, estimulación cognitiva, ejercicio físico, dieta balanceada, control del estrés, apoyo emocional, son fundamentales para mejorar el manejo y tratamiento de estas enfermedades.

Además, es crucial resaltar que la identificación temprana de estos factores de riesgo en adultos mayores y la adopción de medidas preventivas ya que no solo benefician a nivel individual, sino que también tienen un impacto significativo a nivel comunitario y social. Al abordar de manera proactiva los factores que predisponen al desarrollo de enfermedades neurológicas en esta población vulnerable, se puede contribuir a la reducción de la carga de enfermedad, la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores y la optimización de los recursos de salud destinados a la atención de estas patologías. Asimismo, al fomentar la conciencia sobre la importancia de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades neurológicas, se promueve una cultura de cuidado y bienestar en la comunidad, generando un impacto positivo a largo plazo en la salud pública y en la sostenibilidad de los sistemas de salud.

## **4.2 Discusión**

La investigación realizada en el Centro de Salud Barreiro sobre los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores ha arrojado resultados significativos que requieren una discusión detallada y crítica en relación con el marco teórico existente en este campo. Los hallazgos obtenidos a través de las fichas de observación a los pacientes y las entrevistas a los profesionales de la salud revelan la conexión de diversos factores que pueden contribuir al surgimiento de enfermedades neurológicas en esta población vulnerable.

En primer lugar, es fundamental destacar que la hipótesis de esta investigación fue verificada, porque si se detectan los factores de riesgo se puede

prevenir el desarrollo de enfermedades neurológicas. Considerando la relevancia de abordar los factores de riesgo de manera integral, no solo los aspectos biológicos y genéticos, sino también los determinantes sociales, psicológicos y ambientales que pueden influir en la salud neurológica de los adultos mayores. La presencia de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y la depresión, así como los antecedentes familiares y los estilos de vida poco saludables, la falta de ejercicio físico, emergen como elementos clave que deben ser abordados en estrategias de prevención y manejo de enfermedades neurológicas.

La detección temprana de factores de riesgo como el sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, la alimentación inadecuada y el estrés crónico, junto con la promoción de estilos de vida saludables, la estimulación cognitiva y el apoyo emocional, se posicionan como estrategias clave para mitigar el impacto de las enfermedades neurológicas en la población adulta mayor.

Asimismo, esta discusión pone de manifiesto la importancia de considerar el contexto social y económico en el que se desenvuelven los adultos mayores, ya que la falta de acceso a servicios de salud, la pobreza y el aislamiento social pueden actuar como factores de riesgos adicionales que aumentan la vulnerabilidad a enfermedades neurológicas.

## CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

### 5.1. Conclusiones

De manera general se puede concluir que la investigación realizada en el Centro de Salud Barreiro ha permitido identificar y analizar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores, destacando la complejidad y la interrelación de aspectos biológicos, psicosociales y ambientales en la salud neurológica de esta población vulnerable. Los hallazgos obtenidos subrayan la importancia de abordar de manera integral estos factores de riesgo para implementar estrategias preventivas efectivas y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

- De manera específica, se concluye que la interacción de múltiples factores, tanto biológicos como sociales, juega un papel crucial en la aparición y progresión de estas enfermedades. La presencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, obesidad, la presencia de traumatismo craneoencefálicos; antecedentes familiares, estilos de vida poco saludables y factores psicosociales como el estrés y el aislamiento social, resaltan la complejidad de abordar la salud neurológica en esta población vulnerable.
- La detección temprana de los factores de riesgo identificados en la investigación, como el sedentarismo, es decir que no se encuentran postrados, sin embargo, no realizan ningún tipo de actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, la mala alimentación, por deficiencia de consumo de ácidos grasos, vitaminas E, D y B y antioxidantes, la falta de acceso a servicios de salud, es fundamental para desarrollar estrategias preventivas efectivas que contribuyan a reducir la incidencia y el impacto de las enfermedades neurológicas en los adultos mayores.
- Se finaliza en que la importancia de considerar el contexto social y económico en el que se desenvuelven los adultos mayores resalta la necesidad de políticas y programas de salud pública que aborden de manera integral los determinantes sociales de la salud. La pobreza, el aislamiento

social y la falta de acceso a servicios básicos pueden actuar como factores de riesgo adicionales que incrementan la vulnerabilidad a enfermedades neurológicas, por lo que es imperativo diseñar intervenciones que promuevan entornos saludables y accesibles para esta población.

- En esta investigación se concluye que la importancia de un enfoque interdisciplinario en la atención de la salud neurológica de los adultos mayores, que integre aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales en la prevención y el tratamiento de estas enfermedades. La colaboración entre profesionales de la salud, servicios sociales y la comunidad en general es esencial para abordar de manera integral los factores de riesgo y promover el bienestar integral de esta población.
- En última instancia, se apunta a la necesidad de desarrollar charlas educativas como estrategias de salud pública centradas en la prevención, la detección temprana y el manejo integral de los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores. Al promover la conciencia sobre la importancia de estilos de vida saludables, la estimulación cognitiva y el apoyo emocional, se puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de esta población vulnerable.

## **5.2 Recomendaciones**

- Se recomienda establecer un enfoque integral y multidisciplinario en la atención de la salud neurológica de adultos mayores, que considere tanto los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales, a través de estrategias de salud pública, charlas educativas centradas en la prevención, detección temprana y la colaboración entre profesionales de la salud, servicios sociales y la comunidad para abordar de manera holística los factores de riesgo y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

- Se recomienda ejecutar los programas establecidos en el centro de salud para detectar tempranamente factores de riesgo como el sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, y mala alimentación en adultos mayores. Estas estrategias preventivas pueden contribuir significativamente a reducir la incidencia y el impacto de las enfermedades neurológicas en esta población.
- Se recomienda continuar brindando las charlas educativas, con una mayor frecuencia y en distintos lugares para promover entornos saludables y accesibles que reduzcan la vulnerabilidad en enfermedades neurológicas de tal manera que se pueda abarcar un mayor número de población de adultos mayores.
- Se recomienda fomentar la colaboración entre profesionales de la salud, servicios sociales y la comunidad para abordar de manera integral los factores de riesgo en enfermedades neurológicas de adultos mayores. Esta sinergia de esfuerzos puede mejorar la calidad de la atención y promover el bienestar integral de esta población.
- Se recomienda priorizar el desarrollo de estrategias enfocadas en la estimulación cognitiva y apoyo emocional de los cuidadores de los adultos mayores, para mejorar la calidad de vida y la sostenibilidad de los sistemas de salud a largo plazo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aguilar. (2020). Retos para la impartición de Justicia: Anàlisis de polítiques públics e inaplicación de jurisprudencia. *Revista de Salud y políticas públicas de la UNIANDES.*, 25-32.

- alava, b. (2022). enfermedades. *pwepita*, 2.
- Alban. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación-acción). *Repositorio de la UNIANDES.*, 163-173.
- Àlvarez. (2019). Evaluación de la calidad de la atención al adulto mayor en el primer nivel de salud. *Revista Cubana de Medicina Gneral Integral.*, 1-10.
- Artunduaga. (2019). Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. . *Revista Mèdica Navarra*, 49-56.
- Bayòn. (2022). Enfermedades degenerativas ¿Un dilema de síndromes o de enfermedades? *Revista de Neurología de la Universidad Autonoma de Buenos Aires.*, 480-491.
- Blasco , H. (2021). El impacto de las redes sociales en las personas y en la sociedad: redes sociales, redil social, ¿o telaraña? *UAM(49)*. doi: <https://doi.org/10.15366/tarbiya2021.49.007>
- Bonilla. (2019). Estudio de frecuencia de los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad cerebrovascular isquémica no embólica en un hospital de tercer nivel. *Revista Neurológica Colombiana,*, 14-25.
- Càceres. (2019). Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-15.
- Caina. (2020). Análisis de las políticas públicas del adulto mayor en el Albergue san Juan de Dios de la ciudad de Quito en la actualidad . *Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito.*, 22-35.
- Calderòn. (2019). Mortalidad y discapacidad posterior a un primer episodio de enfermedad cerebrovascular. *Revista Ecuatoriana de Neurología.*, 61-66.
- Cancino. (2018). Factores de riesgo y precursores del Deterioro Cognitivo Leve (DCL): Una mirada sinóptica. *Revista Mèdica de Colombia.*, 13-18.
- Cañizares. (2019). Enfermedades Neuro-Psiquiàtricas en Atención Primaria en una Zona Rural de la Sierra Ecuatoriana en el 2018. *Revista Ecuatoriana de Neurología.*, 1-4.
- Carranza. (2019). Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza”, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del servicio de medicina . *Revista de Enfermería Herediana*, 3-9.
- Castro. (2019). Enfermedad de Parkinson: criterios diagnósticos, factores de riesgo y de progresión, y escalas de valoración del estadio clínico. *Revista Neurológica Colombiana*, 30-36.
- Cervera, R. C. (2017). MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN EN RELACIONES INTERNACIONALES. *UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID*, 24.
- Cifras, E. e. (2022). *Derechos de grupos de atención prioritaria*. Ecuador : Ecuador en Cifras .
- Conrado. (2022). Cuestionario de entrevistas en la investigación . *ucf.edu.cu*, 16.
- Cortès. (2019). Evaluación integral del adulto mayor. *Revista mèdica de Chile.*, 72-75.

- Díaz. (2021). Factores de riesgo modificables para el accidente isquémico transitorio no cardioembólico. *Revista de neurología Mexicana*, 10-26.
- Dueñas. (2019). Percepción de la familia sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera según la teoría de Jean Watson al paciente adulto mayor. *Revista de Medicina del Hospital Nacional Hipólito.*, 17-34.
- Enriquez. (2018). Una revisión de técnicas básicas de neuroimagen para el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas. *Repositorio de la Universidad de los Andes.*, 59-90.
- Escobar. (2019). Factores de riesgos prevalentes en pacientes ingresados por enfermedad cerebrovascular. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 33-44.
- Espinoza. (2022). Funciones cognitivas y salud mental en personas mayores durante la pandemia por COVID-19, factores de riesgo y factores protectores: una revisión sistemática cualitativa. *Revista médica de Chile*, 28-32.
- Eurofarma. (2023). Día mundial de la salud. *Eurofarma tu vida mueve la nuestra*.
- Fernandez. (2021). Salud pública y factores de riesgo: vigilancia de factores de riesgo de enfermedades neurológicas. *Revista Argentina de Neurología.*, 22-37.
- Folgueiras, P. (2019). La entrevista. 11.
- Forero, J. (2018). *La recepción, las audiencias, los hábitos de consumo y la producción de contenidos*. Universidad Católica de Manizales.
- Galbàn. (2019). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. *Revista cubana de salud pública.*, 33-41.
- Gálvez. (30-37). Utilidad de la valoración integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública.*, 2018.
- García. (2021). Estrategias de prevención y detección de factores de riesgo neurológicos. *Revista Médica Clínica Las Condes.*, 69-74.
- Geriatricarea. (2021). Enfermedades crónicas en la población adulta mayor. *Revista digital del sector socio sanitario*.
- González. (2019). Caracterización clínica-epidemiológica de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 6-19.
- Guerrero. (2019). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Publicación de la Universidad Internacional SEK*, 121-131.
- Guevara. (2019). Prevalencia de las enfermedades neurológicas. *Revista Neurologica de Colombia.*, 74-81.
- Hernandez. (2020). La familia y el adulto mayor. *Revista médica de la Universidad de los Andes.*, 47-52.
- Herrera. (2020). Manejo de trastorno de marcha del adulto mayor. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 20-25.

- INEC. (2022). Patología neurologías presentes en adultos mayores de 60 años. *Boletín de datos y estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.*, 1-14.
- Jiménez. (2020). Enfermedades neurológicas y psiquiátricas en el anciano. *Revista Médica Cubana*, 36-47.
- Lizàrraga. (2021). Factores de riesgo asociados a la depresión del adulto mayor. . *Revista Médica de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría Cubana.*, 13-22.
- Mansilla. (2019). Enfermedades neurológicas y problemas de atención. *Revista Neurológica Colombiana.*, 19-24.
- medicina, R. d. (13 de marzo de 2017). *Scielo*. Obtenido de Mexico: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422017000300038&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422017000300038&script=sci_arttext)
- Mendoza. (2022). Calidad del cuidado de Enfermería a la persona mayor institucionalizada: una mirada desde la teoría de Jean Watson Montería-2022. *Revista de Enfermería Cubana*, 12-15.
- Meneses, N. (06 de 10 de 2022). *Formacion EL PAIS*. Obtenido de <https://elpais.com/economia/formacion/2022-10-06/la-investigacion-en-enfermedades-neurológicas-prioritarias-ante-el-envejecimiento-de-la-poblacion.html>
- MIES. (2019). Ley del Adulto Mayor. . *Ministerio de Economía e Inclusión Social.*, 12-25.
- Moya. (2021). El rol de la reserva cognitiva en la progresión del deterioro cognitivo leve a demencia: un estudio de cohorte. *Revista de Neurología Argentina*, 14-23.
- Ochoa. (2019). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Revista de lengua y literatura Peruana.*, 22-29.
- OMS. (2006). *Trastornos Neurológicos, desafíos para la salud pública*. Bibliografía Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2019). Clasificación del adulto mayor. *Publicación de la Organización Mundial de la Salud.*, 2-12.
- OMS. (2022). Trastornos Neurológicos: Desafíos para la salud pública. *Publicación Catalogada en la Biblioteca de la Organización Mundial de la Salud.*, 12-264.
- Orenga Villanueva, E. (2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. *Universitat Internacional de Catalunya*, 59.
- Ortiz. (2018). La enfermedad cerebrovascular en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología.*, 7-8.
- Paredes. (2021). Programa de acción de política pública desde la participación de los adultos mayores de la ciudad de Tulcán para su inclusión en espacios públicos. *Repositorio de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo.*, 55-69.
- Parra. (2019). Adultos mayores funcionales: un concepto en Salud. *Repositorio de la Universidad de Navarra*, 32-45.

- Ramírez. (2020). Prevalencia y factores de riesgo asociados a enfermedad cerebro vascular en un área rural de Honduras: un estudio poblacional de casos y controles. . *Rev Méd Postgrade Med UNAH*, 10-26.
- Reyes. (2019). Valoración integral de adultos mayores en centros gerontológicos de Guayaquil. *Revista Científica de la UNEMI*, 16-23.
- Rodríguez. (2017). Investigación exploratoria. *Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro.*, 79-88.
- Rodríguez. (2019). Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor. *Revista de atención geriátrica de Cuba.*, 35-41.
- Rodríguez. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Revista de Enfermería de la UBA*, 6-21.
- Rodríguez. (2023). Una revisión bibliográfica al Sistema de salud de las enfermedades neurológicas. *Repositorio de la UNIANDES.*, 10-24.
- Rojas. (2020). Morbilidad y mortalidad del adulto mayor en un servicio de medicina de un hospital general del Perú. *Revista peruana de epidemiología.*, 99-107.
- Rozo. (2019). Efecto de la implementación de un programa de estimulación cognitiva en una población de adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Bogotá. . *Revista Chilena de Neuropsicología*, 12-18.
- Ruiz. (2019). Adulto Mayor, políticas públicas y servicios sociales. *Revista de salud y políticas publicas.*, 11-22.
- Salazar. (2021). Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá. *Repositorio de la Universidad de los Andes.*, 17-31.
- Sanchez. (2019). Calidad de vida psíquica y estado de salud física en el adulto mayor. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.*, 37-39.
- Suárez. (2020). Síndrome de sobrecarga en familiares encargados del cuidado de pacientes con enfermedad neurológica crónica. *Revista de la sociedad peruana de medicina interna.*, 12-18.
- Torrado. (2019). Envejecimiento poblacional: una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia. . *Revista Novedades en Población.*, 10-19.
- Trejo. (2023). La asistencia telefónica de las enfermedades neurológicas: una revisión sistemática. . *Revista de Neurología de la UBA*, 67-77.
- UNAM, R. d. (13 de marzo de 2017). *medigraphic*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/un173h.pdf>
- Urbina. (2020). Investigación Cualitativa. *Repositorio de la Universidad de Valencia.*, 28-32.
- UTB. (2021). *Instructivo de la Unidad de Integración Curricular*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Velázquez, E. (04 de 08 de 2023). Guía básica de Muestreo Aleatorio Simple. *Guía básica de Muestreo Aleatorio Simple*, pág. 10.

- Vèlez. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento.*, 58-74.
- Vilchez. (2021). La vulneración de los derechos del adulto mayor y la aplicación de políticas públicas . *Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito.*, 1224.
- Watson, J. (2024). *Enfermería virtual*. Obtenido de <https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/>
- Wong. (2019). Enfermedades neurológicas en atención primaria. *Revista de Neurología de Argentina.*, 85-89.
- Zamora, F. A. (2018). Metodo inductivo y su refutacion deductista. *Conrado volumen 14*, 14.

## ANEXOS

### Anexo #1

#### CUESTIONARIO PARA ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA SALUD



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Nombre del proyecto de investigación:** Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, periodo noviembre 2023-abril 2024

El presente instrumento tiene como objetivo identificar los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores atendidos en el centro de salud Barreiro, periodo noviembre 2023-abril 2024. La información que Ud. proporcionará será confidencial, se utilizará solo para fines investigativos y se solicita a los participantes responder con sinceridad las preguntas presentadas a continuación:

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo más frecuentes que observa en los adultos mayores que desarrollan enfermedades neurológicas?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales más relevantes que contribuyen al desarrollo de enfermedades neurológicas en esta población?
3. Existen patrones específicos de estilo de vida en los adultos mayores con enfermedades neurológicas ¿podrían identificarse como factores de riesgo?

4. ¿Considera que la pobreza, la falta de acceso a servicios y otros factores comunitarios aumentan el riesgo de enfermedades neurológicas en esta población?
5. ¿Cuáles son las enfermedades neurológicas más comunes que afectan a los adultos mayores?
6. ¿Qué medidas o estrategias recomienda para identificar tempranamente los factores de riesgo en los adultos mayores y así prevenir o retardar el desarrollo de enfermedades neurológicas?
7. ¿Cuál es la importancia de la detección temprana de factores de riesgo en el manejo y tratamiento de enfermedades neurológicas en adultos mayores?
8. ¿Qué herramientas o métodos de evaluación utiliza para identificar los factores de riesgo en los adultos mayores que podrían predisponerlos al desarrollo de enfermedades neurológicas?
9. ¿Cómo podemos mejorar la concientización y promoción de estilos de vida saludables entre los adultos mayores para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades neurológicas?
10. Desde su experiencia, ¿cuáles son los principales desafíos que enfrenta el Centro de Salud Barreiro en la detección temprana y el manejo de factores de riesgo para enfermedades neurológicas en adultos mayores, y qué acciones sugiere?

**ANEXO #2****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN**

Saludos cordiales, somos estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo, parte del equipo de investigación de **FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD BARREIRO, PERIODO NOVIEMBRE 2023- ABRIL2024**. Nos dirigimos a usted con el mayor respeto y consideración para solicitar su participación en nuestra investigación exploratoria que tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores.

Entendemos que su tiempo es valioso y agradecemos sinceramente su disposición para considerar participar con nosotros en este importante proyecto investigativo.

Por favor, tome en cuenta los siguientes puntos antes participar:

**Objetivo del estudio:** El propósito de nuestro estudio es determinar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas en adultos mayores, con el fin de obtener información relevante que contribuya al conocimiento científico en este campo.

**Procedimientos:** La participación en este estudio implica la realización de fichas de observación.

**Confidencialidad:** Todos los datos recopilados durante este estudio serán tratados de manera confidencial. Su nombre y su información personal serán protegidos y no se divulgarán a terceros sin su consentimiento.

Si está de acuerdo en participar en este estudio, por favor firme el formulario adjunto. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con nosotros al correo institucional [jrivera579@fcs.utb.edu.ec](mailto:jrivera579@fcs.utb.edu.ec)

Agradecemos sinceramente su consideración y de antemano le agradecemos por la atención.

**ATENTAMENTE,**

Jamiles Estefania Rivera Zapata

Yuleydi Sugei Saona Morales

**Investigadores**

**Adulto Mayor**

## ANEXO #3

## FICHAS DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA ADULTOS MAYORES		
Fecha de la observación	29 de marzo, 2024	
Objetivo	Identificar los principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo de enfermedades neurológicas.	
FACTORES DE RIESGO		
FACTORES	SI	NO
Sedentarismo	X	
Consumo de tabaco		X
Consumo de alcohol		X
Alimentación saludable frutas, legumbres, cereales.	X	
Sufre de diabetes, hipertensión u obesidad	X	
Orientado en tiempo y espacio	X	
Antecedentes familiares neurológicos		X
Niveles altos de estrés	X	
Problemas económicos para tratar su enfermedad	X	
El adulto mayor muestra signos de aislamiento	X	

Elaborado por Jamiles Rivera, Yuleydi Saona (2024).

**Análisis: 1** Se identifican varios factores de riesgo que podrían influir en el desarrollo de enfermedades neurológicas. A pesar de estar orientado en tiempo y espacio, el adulto presenta un estilo de vida sedentario, no realiza ningún tipo de actividad física, consume tabaco y alcohol, su alimentación es saludable sin embargo existe presencia de hipertensión, obesidad y antecedentes familiares neurológicos.

**Análisis: 2** la paciente presenta múltiples factores de riesgo para enfermedades neurológicas, incluyendo un estilo de vida sedentario, alimentación poco saludable, presencia de diabetes y antecedentes familiares neurológicos como el Alzheimer. Además, se observan signos de aislamiento social.

**Análisis: 3** Se encontró varios factores de riesgo, incluyendo un estilo de vida sedentario, consumo de tabaco y alcohol, alimentación baja en cereales y frutas, presencia de enfermedades como diabetes e hipertensión, antecedentes familiares neurológicos como Parkinson y estrés. Además, se detectan signos de aislamiento. En cuanto a los signos físicos, se observa cambios en su postura. El adulto está orientado, y responde perfectamente ante la observación.

**Análisis:4** presenta factores de riesgo como la mala alimentación y presencia de obesidad, antecedentes familiares neurológicos, como el Parkinson. Se detectan cambios físicos en su postura, pero reacciona favorablemente ante la observación, es decir, está orientado en tiempo y espacio.

**Análisis:5** la paciente muestra factores de riesgo en su mala alimentación y presencia de obesidad. Se detecta cambios físicos en la postura. Reacciona favorablemente a la observación, es decir, está orientada.

**Análisis:6** Presenta un estilo de vida sedentario, no necesita apoyo para deambular, simplemente solo camina al baño y a la cama, consume tabaco y alcohol, su alimentación es poco saludable, presenta antecedentes familiares neurológicos como Parkinson, niveles altos de estrés, y no presenta orientación en cuanto al tiempo y el espacio en su desenvolvimiento diario.

**Análisis:7** paciente orientado en tiempo y espacio, se evidencian factores de riesgo como estilo de vida sedentario, presenta dolor en sus extremidades inferiores al caminar, consume tabaco, tiene una mala alimentación, hipertensión y antecedentes familiares neurológicos como el Parkinson; el estrés, tristeza y problemas económicos, hacen que el paciente presente síntomas de aislamiento.

**Análisis:8** muestra factores de riesgo como la mala alimentación y antecedentes familiares neurológicos como el Alzheimer, además, signos de aislamiento. Se evidencian cambios físicos en la marcha, camina con prosa. No muestra signos de reconocer y comprender la información relacionada con el momento actual (tiempo) y el entorno físico (espacio).

**Análisis:9** el paciente muestra factores de riesgo comunes como vida sedentaria, camina sin ayuda, pero no realiza ningún tipo de actividad física por cambios presentes en su postura, no puede pararse recto sin embargo consume alcohol y tabaco, no está orientado en tiempo ni espacio debido a su enfermedad de Alzheimer.

**Análisis:10** Presenta factores de riesgo como estilo de vida sedentario, es decir no realiza ningún tipo de actividad física, consume tabaco y alcohol, presenta antecedentes neurológicos como accidente cerebrovascular, depresión y tristeza, Muestra cambios físicos en su rostro debido a la

enfermedad desarrollada, el paciente demuestra no reconocer ni comprender el tiempo y espacio donde se encuentra.

**Análisis:11** presenta factores de riesgo como la diabetes y el Alzheimer el paciente se encuentra desorientado en tiempo y espacio, muestra aislamiento y se evidencian cambios físicos en la movilidad.

**Análisis:12** la paciente presenta varios factores de riesgos, como la mala alimentación, obesidad y sedentarismo; muestra aislamiento y se evidencian cambios físicos en la movilidad, debido a su peso, Demuestra reconocer y estar perfectamente orientada en tiempo y espacio.

**Análisis:13** Presenta factores de riesgo como estilo de vida sedentario, mala alimentación, desnutrición. Muestra cambios físicos en su expresión facial debido a un evento cerebrovascular el paciente no reconoce ni comprende sin ayuda, se encuentra postrado en la cama.

**Análisis:14** similar a los casos anteriores, con factores de riesgo comunes y cambios en su postura. Reacciona favorablemente, es decir no tiene ninguna incapacidad para reconocer o situarse, sin embargo, el sedentarismo y la mala alimentación le han llevado a presentar diabetes, obesidad y Parkinson.

**Análisis:15** Presenta signos de aislamiento, cambios en la movilidad, el paciente reacciona de forma óptima, es decir está perfectamente orientado en tiempo y espacio, tiene enfermedades preexistentes como la hipertensión, diabetes y enfermedad cerebrovascular. No consume sustancias dañinas para su salud.

**Análisis:16** Se evidencian factores de riesgos en el estilo de vida, mala alimentación, estrés y tristeza. Presenta cambios físicos en su movilidad, debido al Parkinson. Reacciona de forma positiva, es decir está orientado en sus acciones diarias.

**Análisis:17** Se evidencian altos índices de factores de riesgos; estilo de vida sedentario, consumo de alcohol y tabaco, enfermedades preexistentes como diabetes, obesidad, Parkinson y depresión, muestra cambios físicos en su postura y movimiento debido a la enfermedad. Sin embargo, reacciona favorablemente a la observación, es decir, reconoce la información relacionada al momento actual.

**Análisis:18** Presenta factores de riesgos como el sedentarismo, falta de actividad física paciente no puede salir de casa por la enfermedad de Alzheimer, consume tabaco y alcohol. Reacciona de forma positiva a la observación, es decir está orientado en tiempo y espacio.

**Análisis:19** la paciente muestra factores de riesgo comunes como signos de aislamiento, presenta hipertensión, desnutrición, cambios físicos en su manera de hablar debido a un accidente cerebrovascular, reacciona favorablemente a la observación, está orientada en tiempo y espacio.

**Análisis:20** la paciente presenta altos factores de riesgo como; desnutrición, diabetes e hipertensión, consume alcohol, se evidencia cambios físicos en la postura y movilidad, debido al Parkinson; reacciona de forma negativa a la observación, es decir, está desorientada en tiempo y espacio.

**Análisis:21** Presenta factores de riesgo por su estilo de vida sedentario, es decir no realiza actividad física, obesidad, hipertensión, mala alimentación, cambios físicos en la postura, esclerosis múltiple. El paciente demuestra reconocer su entorno, es decir está orientado en tiempo y espacio.

**Análisis:22** la paciente presenta bajos índices de factores de riesgos en su estilo de vida, se evidencia enfermedad cerebrovascular y cambios físicos en la movilidad, demuestra reconocer su entorno, es decir, está orientada en tiempo y espacio.

**Análisis:23** la paciente muestra factores de riesgo asociados a su estilo de vida sedentario, obesidad, hipertensión se estresa con facilidad, tiene sentimientos de tristeza y muestra cambios físicos en su postura, es decir no puede pararse recta, muestra estar desorientada en tiempo y espacio por el Alzheimer.

**Análisis:24** se observan factores de riesgo en su estado anímico, aislamiento y presenta cambios físicos en su postura y movilidad, diabetes, esclerosis múltiple y estrés; demuestra reconocer su entorno, es decir, responde a la observación perfectamente orientada en tiempo y espacio.

**Análisis:25** se observan factores de riesgo por su estilo de vida sedentario, mala alimentación, desnutrición, Parkinson, insuficiencia renal, muestra sentimientos de tristeza y preocupaciones económicas. Reacciona de forma positiva, es decir, está orientado en su entorno.

## Anexo #4

## ENTREVISTA A PROFESIONALES DE LA SALUD

ENTREVISTAS	
<b>1. ¿Cuáles son los factores de riesgo más frecuentes que observa en los adultos mayores que desarrollan enfermedades neurológicas?</b>	
PROFESIONAL 1	Los factores de riesgo son otras enfermedades como la hipertensión o la diabetes.
PROFESIONAL 2	Depresión, edad, escolaridad, poca estimulación cognitiva.
PROFESIONAL 3	Historial familiar, edad avanzada.
PROFESIONAL 4	Factores genéticos, estilos de vida.
PROFESIONAL 5	Lesiones cerebrales, estrés crónico, exposición a toxinas.
<b>2. ¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos, psicológicos y sociales más relevantes que contribuyen al desarrollo de enfermedades neurológicas en esta población?</b>	
PROFESIONAL 1	La depresión, la etnia y la falta de acceso a servicios básicos.
PROFESIONAL 2	Consumo de alcohol, drogas, factor genético.
PROFESIONAL 3	Genética, envejecimiento, sexo
PROFESIONAL 4	Historial médico, trauma psicológico, aislamiento social.
PROFESIONAL 5	Nivel educativo y ocupación, desigualdades socioeconómicas.
<b>3. ¿Existen patrones específicos de estilo de vida en los adultos mayores con enfermedades neurológicas que podrían identificarse como factores de riesgo?</b>	
PROFESIONAL 1	El sedentarismo y una inadecuada adherencia al tratamiento.
PROFESIONAL 2	Adoptar hábitos nocivos en la juventud, no leer, sedentarismo.
PROFESIONAL 3	Dieta poco saludable, Falta de ejercicio físico.
PROFESIONAL 4	Tabaquismo, Consumo excesivo de alcohol, Falta de sueño.
PROFESIONAL 5	Escaso involucramiento social, falta de estimulación cognitiva, Manejo inadecuado del estrés.
<b>4. ¿De qué manera la pobreza, la falta de acceso a servicios y otros factores comunitarios aumentan el riesgo de enfermedades neurológicas en esta población?</b>	
PROFESIONAL 1	La pobreza sí influye porque se constituye un determinante social en el proceso salud enfermedad que predispone a los síndromes geriátricos.
PROFESIONAL 2	El índice de pobreza es alto esto lleva a una pobre alimentación y a que se desarrollen otras enfermedades.
PROFESIONAL 3	Menos recursos para estilos de vida saludables, acceso limitado a educación y recursos cognitivos.
PROFESIONAL 4	Mayor prevalencia de enfermedades crónicas,

<b>PROFESIONAL 5</b>	La pobreza y la falta de acceso a servicios y recursos comunitarios pueden crear condiciones que aumentan el riesgo de enfermedades neurológicas, tanto directa como indirectamente, a través de múltiples vías que afectan la salud física, mental y cognitiva.
<b>5. ¿Cuáles son las enfermedades neurológicas más comunes que afectan a los adultos mayores?</b>	
<b>PROFESIONAL 1</b>	Alzheimer, hematomas por las caídas que presentan los adultos mayores, demencia, depresión, Parkinson.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Enfermedad de Alzheimer, accidentes cerebrovasculares, parkinson, esclerosis múltiple, epilepsia.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Alzheimer, parkinson
<b>PROFESIONAL 4</b>	Esclerosis múltiple, accidente cerebrovascular.
<b>PROFESIONAL 5</b>	Epilepsia, depresión, ansiedad.
<b>6. ¿Qué medidas o estrategias recomienda para identificar tempranamente los factores de riesgo en los adultos mayores y así prevenir o retardar el desarrollo de enfermedades neurológicas?</b>	
<b>PROFESIONAL 1</b>	Fomentando estilos de vida saludable, actividad física, tratamiento de enfermedades base y el apoyo familiar.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Evaluaciones de salud regulares, estimulación cognitiva, ejercicio físico regular, dieta balanceada, control del estrés, socialización y apoyo emocional.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Evaluación médica regular, promoción de un estilo de vida saludable.
<b>PROFESIONAL 4</b>	Promoción del bienestar social y emocional, educación y concientización.
<b>PROFESIONAL 5</b>	El trabajo en equipo entre profesionales de la salud, cuidadores y la comunidad en general puede ser clave para identificar y abordar los factores de riesgo de manera efectiva
<b>7. ¿Cuál es la importancia de la detección temprana de factores de riesgo en el manejo y tratamiento de enfermedades neurológicas en adultos mayores?</b>	
<b>PROFESIONAL 1</b>	Diagnóstico precoz para un tratamiento oportuno y evitar el desarrollo progresivo de las enfermedades.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Intervención temprana, mejora de resultados.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Reducción de costos de atención médica, empoderamiento del paciente.
<b>PROFESIONAL 4</b>	Investigación y desarrollo de tratamientos, mejora del pronóstico.
<b>PROFESIONAL 5</b>	Implementar intervenciones preventivas, optimizar el tratamiento, mejorar el pronóstico y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
<b>8. ¿Qué herramientas o métodos de evaluación utiliza para identificar los factores de riesgo en los adultos mayores que podrían predisponerlos al desarrollo de enfermedades neurológicas?</b>	

<b>PROFESIONAL 1</b>	Tamizaje rápido, escala geriátrica, diagnóstico de síndrome geriátrico.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Historia clínica detallada, examen físico.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Pruebas neuropsicológicas, Escalas y cuestionarios de evaluación.
<b>PROFESIONAL 4</b>	Evaluación genética, estudios de neuroimagen.
<b>PROFESIONAL 5</b>	Evaluación del estilo de vida y los factores ambientales.
<b>9. ¿Cómo podemos mejorar la concientización y promoción de estilos de vida saludables entre los adultos mayores para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades neurológicas?</b>	
<b>PROFESIONAL 1</b>	Impulsar el club de adultos mayores y la participación con redes de apoyo social.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Educación y divulgación, acceso a información.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Programas de promoción de la salud, participación de profesionales de la salud.
<b>PROFESIONAL 4</b>	Involucramiento familiar y de cuidadores, adaptación culturalmente relevante.
<b>PROFESIONAL 5</b>	Utilización de tecnología, creación de entornos propicios para la salud.
<b>10. Desde su experiencia, ¿cuáles son los principales desafíos que enfrenta el Centro de Salud Barreiro en la detección temprana y el manejo de factores de riesgo para enfermedades neurológicas en adultos mayores, y qué acciones sugiere?</b>	
<b>PROFESIONAL 1</b>	Los principales desafíos son la escasez de insumos, la falta de geriatras para interconsultas en el sistema de salud. Implementar una política de atención integral al adulto mayor, eliminando las barreras y fortaleciendo las redes de apoyo y la interseccionalidad.
<b>PROFESIONAL 2</b>	Recursos limitados, Acceso limitado a especialistas.
<b>PROFESIONAL 3</b>	Dificultades en la detección temprana, coordinación de la atención.
<b>PROFESIONAL 4</b>	Capacitación del personal de salud, utilización de herramientas de detección, apoyo en la gestión de recursos.
<b>PROFESIONAL 5</b>	Falta de conciencia y educación y mejora del acceso a especialistas.

*Elaborado por Jamiles Rivera, Yuleydi Saona (2024).*