



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

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

TEMA:

Medidas preventivas en la disminución de los riesgos de caídas en adultos mayores del geriátrico de Guaranda, período mayo – agosto 2024.

AUTORES:

Carbo Alava Clara Thanina

Ortíz Pazmiño Dayana Magdalena

DOCENTE TUTOR:

Dra. Maria Cecibel Vera Marquéz

Abril – agosto, 2024

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Al dueño de toda la sabiduría, a Él sea la gloria y la honra por toda la eternidad, Cristo Jesús. A mi mamá Rosa Alava y a mi papá Máximo Carbo por el apoyo brindado en mi formación académica, sin su amor y sacrificio constante no hubiera podido llegar hasta aquí.

A mis mejores amigas Gianella, Kadmy y Polet por su ayuda genuina en cada periodo de formación, por ser una fuente que me inspira a ser mejor cada día, por enseñarme a ser positiva en todo tiempo y a ser fuerte en los momentos difíciles de la vida; por cada experiencia que viví junto a ellas en las que aprendí que es la verdadera amistad, en la que llegas a amar como si fueran hermanos.

A mis hermanas: Yomira, Daylin y Narhel por motivarme cada día a seguir, por su apoyo emocional, por creer en mi aun cuando yo no lo hacía. A mi mejor amigo por enseñarme a confiar en mis capacidades y siempre fortalecerme aun cuando no podía más y quería renunciar.

Clara Carbo A.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a mis padres y hermanos que siempre han sido mis seres de luz que guía mi camino, y por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo, perseverancia y que jamás me rinda aun que el camino sea duro y largo.

A mi abuela Sole, que desde el cielo sigue siendo mi ángel guardián y mi fuente de inspiración.

Dayana Ortiz P.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido fundamentales en este camino y que, con su apoyo, amor y fe, han hecho posible la realización de esta tesis.

A Dios, por darme la fuerza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para superar cada obstáculo. Sin la sabiduría y paciencia necesarias otorgadas por el amado de mi alma, no hubiera logrado llegar hasta aquí. A mis padres, por su amor incondicional, su sacrificio, su esfuerzo constante, y además por enseñarme los valores del esfuerzo y la dedicación. Gracias, mamá y papá, por creer en mí incluso cuando yo dudaba de lo que podía alcanzar. Su constancia ha sido una inspiración fuerte para ser mejor.

A mis amigas: Gianella, Kadmy y Polet, por ser mis compañeras en este viaje en donde cada una hemos logrado alcanzar nuestros objetivos, en donde todas hemos aprendido a ser mejores que ayer. Gracias por estar siempre a mi lado. A mi mejor amigo, por su paciencia, comprensión y por ser mi mayor motivación. Gracias por estar conmigo en cada paso, por su amor y por tu fe en mis capacidades. Tu apoyo constante ha sido un refugio durante los días más desafiantes.

A todos y cada uno de ustedes, gracias desde lo más profundo de mi corazón. Les bendigo grandemente.

Clara Carbo A.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han hecho posible la realización de mi tesis especialmente:

A mi tutor, Dra María Vera, por su orientación, apoyo y guía constante, que me permitió redactar y presentar un trabajo de investigación integro.

Para mis padres, por su amor, sacrificio y por enseñarme que la educación es el camino hacia un futuro mejor.

A mi abuela, que, aunque no esté presente físicamente, su espíritu y su amor me acompañan en cada logro.

Dayana Ortiz P.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 15 de Julio del 2024

Loda. Marilú Hinojosa Guerrero
COORDINADORA DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, nosotras **Clara Thanina Carbo Alava**, con C.I. 1207381771 y **Dayana Magdalena Ortiz Pazmiño**, con C.I. 0202483723. Estudiantes de la carrera de Enfermería de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la Modalidad de TESIS; con el debido respeto nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del **TEMA DE PROYECTO: "MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES DEL GERIÁTRICO DE GUARANDA, PERÍODO MAYO – AGOSTO 2024."**

El mismo que fue aprobado por el **DOCENTE TUTOR: Dra. María Cecibel Vera Márquez** del 2do periodo del 2024.

Espero que nuestra petición tenga la acogida favorable, anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Clara Carbo A.

ESTUDIANTE

[Firma]

ESTUDIANTE

[Firma]
DOCENTE TUTOR

CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magíster

TESIS FINAL CARBO_ORTIZ compilatío

9%

Textos
sospechosos

< 1% Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

8% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: TESIS FINAL CARBO_ORTIZ compilatío.docx

ID del documento: cee0402c1d41aaaa58e114df9fd239020eb185f4

Tamaño del documento original: 50,67 KB

Autores: []

Depositante: VERA MARQUEZ MARIA CECIBEL

Fecha de depósito: 28/8/2024

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 28/8/2024

Número de palabras: 9439

Número de caracteres: 61.197

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	scielo.isciii.es <small>https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v33n1/1134-928X/geroko-33-01-27.pdf</small>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; position: relative;"><div style="width: 10%; background-color: #888;"></div></div>	Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
2	PROYECTO ZAPATA - GIL.docx PROYECTO ZAPATA - GIL #243639 <small>El documento proviene de mi grupo</small>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; position: relative;"><div style="width: 10%; background-color: #888;"></div></div>	Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
3	Documento de otro usuario #v45907 <small>El documento proviene de otro grupo</small>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; position: relative;"><div style="width: 10%; background-color: #888;"></div></div>	Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
4	www.darwynhealth.com La importancia del ejercicio en la prevención de caídas ... <small>https://www.darwynhealth.com/older-peoples-health/health-issues-in-older-adults/falls-in-older-adults/</small>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; position: relative;"><div style="width: 10%; background-color: #888;"></div></div>	Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	ru.dgb.unam.mx <small>https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000637516/3/0637516_A1.pdf</small>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; position: relative;"><div style="width: 10%; background-color: #888;"></div></div>	Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

INDICE

RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
1 CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	12
1.1 Contextualización de la Situación Problemática.....	13
1.1.1 Contexto Internacional.....	13
1.1.2 Contexto Nacional.	13
1.1.3 Contexto Local.	14
1.2 Planteamiento del Problema	14
1.3 Justificación.....	15
1.4 Objetivos de Investigación.....	16
1.4.1 Objetivo General.	16
1.4.2 Objetivos Específicos.	16
1.5 Hipótesis.....	17
1.5.1 Hipótesis General.....	17
1.5.2 Hipótesis Específicas	17
2 CAPÍTULO II.....	18
2.1 MARCO TEÓRICO	18
2.1.1 Antecedentes.	18
2.2 Bases Teóricas	20
2.2.1 Adulto Mayor.	20
2.2.2 Características de los Adultos Mayores.....	21
2.2.3 Caídas en Adultos Mayores.....	22
2.2.4 Factores de Riesgo.	22
2.2.5 Medidas Preventivas.	23
2.2.6 Escala de Valoración de Riesgo de Caída.....	25
2.2.7 Estrategias de Intervención	26

	2.2.8	Programas Implementados por MSP	27
3		CAPÍTULO III.....	30
	3.1	METODOLOGÍA.....	30
	3.1.1	Tipo y diseño de investigación.....	30
		3.1.1.1 Según el Propósito.....	30
		3.1.1.2 Según el Lugar.....	30
		3.1.1.3 Según el Nivel de Estudio	30
		3.1.1.4 Según la Dimensión Temporal	31
		3.1.1.5 3.2.5. Diseño de la Investigación	31
	3.2	Operacionalización de variables.	32
	3.3	Población y muestra de investigación.	36
	3.3.1	Población.	36
	3.3.2	Muestra.	36
	3.4	Técnicas e instrumentos de medición.	36
	3.4.1	Técnicas.....	36
	3.4.2	Instrumentos	37
	3.5	Procesamiento de datos.	37
	3.6	Aspectos éticos.	38
4		CAPÍTULO IV	39
	4.1	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
	4.1.1	Resultados de la aplicación de la guía de la entrevista	42
	4.2	Discusión.....	44
5		CAPÍTULO V.....	46
	5.1	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
	5.1.1	Conclusiones.....	46
	5.1.2	Recomendaciones.....	47
6		BIBLIOGRAFÍA.....	48

7	ANEXOS.....	52
	57

RESUMEN

El estudio busca determinar las medidas preventivas más efectivas para reducir los riesgos de caídas en adultos mayores del geriátrico de Guaranda. Utiliza una metodología no experimental, descriptiva y transversal con un enfoque mixto (cuanti-cualitativo). Se aplicarán encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas a 30 residentes y 10 miembros del personal del geriátrico para recolectar datos sobre la incidencia de caídas, factores de riesgo y efectividad de las medidas preventivas. Los datos se analizarán con software estadístico y técnicas cualitativas, garantizando el cumplimiento de principios éticos como el consentimiento informado y la confidencialidad.

Palabras clave: Prevención de caídas, adultos mayores, factores de riesgo
efectividad de medidas preventivas.

ABSTRACT

The study seeks to determine the most effective preventive measures to reduce the risks of falls in older adults in the Guaranda nursing home. It uses a non-experimental, descriptive and transversal methodology with a mixed (quantitative-qualitative) approach. Structured surveys and semi-structured interviews will be applied to 30 residents and 10 staff members of the nursing home to collect data on the incidence of falls, risk factors, and effectiveness of preventive measures. The data will be analyzed with statistical software and qualitative techniques, guaranteeing compliance with ethical principles such as informed consent and confidentiality.

Keywords: Fall prevention, older adults, risk factors

effectiveness of preventive measures.

1 CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

En la región de Guaranda, Ecuador, la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores se ha convertido en una creciente preocupación para la salud pública y la geriatría. Cada año, un porcentaje significativo de esta población sufre caídas que resultan en lesiones severas, lo que no solo compromete su calidad de vida, sino que también impone una carga económica significativa sobre los sistemas de salud y sus familias. Factores como la debilidad muscular, el deterioro del equilibrio, enfermedades crónicas y un entorno físico inadecuado son identificados como causas principales de estas incidencias. Estas caídas no sólo representan un problema físico, sino que también afectan psicológicamente a los adultos mayores, aumentando el miedo a caer nuevamente, lo que puede conducir a una disminución en la actividad física y socialización.

Diversos estudios internacionales han documentado la prevalencia y etiología de las caídas, mostrando variaciones entre el 20% y el 40% en diferentes contextos geográficos y socioeconómicos. En países como Brasil y Chile, estudios específicos han demostrado una preocupante regularidad en estas ocurrencias, lo que subraya la importancia de abordar este problema a través de estrategias de prevención adaptadas y contextualizadas. Sin embargo, en Ecuador, y particularmente en Guaranda, aún existe una necesidad urgente de investigación detallada que pueda alimentar el desarrollo de políticas y programas más efectivos dirigidos a esta población vulnerable.

Este estudio busca llenar ese vacío investigativo mediante la evaluación de las medidas preventivas existentes y la identificación de los factores de riesgo más significativos para las caídas en el geriátrico de Guaranda. Al enfocarse en esta institución específica, el estudio no solo tiene la intención de mejorar las prácticas locales, sino también de contribuir a la literatura científica con datos y análisis contextualizados que podrían ser relevantes para otras regiones con demografías y desafíos similares.

La justificación de esta investigación radica en su potencial para mejorar directamente la calidad de vida de los adultos mayores en Guaranda, proporcionando evidencia empírica que puede guiar la implementación de

intervenciones efectivas. Además, los hallazgos esperados podrían influir en las decisiones políticas y prácticas administrativas no solo a nivel local sino también nacional, optimizando los recursos y esfuerzos dedicados a la prevención de caídas en el contexto de una población que está en aumento y en mayor riesgo de morbilidad y mortalidad debido a estas incidencias.

1.1 Contextualización de la Situación Problemática

1.1.1 Contexto Internacional.

Una de las acuciantes problemáticas observadas en los adultos mayores son las caídas lo cual constituye un problema relevante para la salud pública de Suramérica, ya que este fenómeno con el pasar del tiempo ha ido creciendo su impacto en la calidad de vida de los pacientes geriátricos. Los estudios revelan que las caídas en adultos de 65 años en adelante varían del 20% al 40% con diferencias notables entre países y regiones. Para Gálvez Cano et al. (2010) y Suárez Landazábal et al (2023), los factores de riesgo que contribuyen a la generación del problema es la debilidad muscular, el equilibrio y los problemas de salud propios de la edad como las enfermedades crónicas son componentes que inciden en las caídas de los adultos mayores. Un estudio realizado en Brasil, por Días et al. (2023), revela que el 30% de los adultos mayores presentan caídas al año. Por otro lado, Coronado López (2023), afirma que en Chile el 35% de los pacientes geriátricos que se encuentran en un rango de edad de 75 a 85 años experimentan caídas a causa de la pérdida del equilibrio. Los estudios estadísticos determinaron que unos de los factores determinantes de este problema en el entorno físico que habitan los adultos mayores, esto incluye la falta de espacio con infraestructura adecuada contribuyes, contribuye significativamente al riesgo de caídas.

1.1.2 Contexto Nacional.

Con respecto al Ecuador, las caídas en pacientes geriátricos son un problema que ha ido creciendo por la cual es un problema de salud pública, ya que afecta a la calidad de vida de los adultos mayores. El estudio realizado por Leguizamo Silva & Recalde Navarrete (2024), revela que el 25% de los adultos mayores han sufrido caídas, manifestando una realidad similar con los países de

la región. Los factores de riesgos observados son la debilidad muscular, la falta de un equilibrio y las condiciones médicas que afectan los pacientes como son las enfermedades crónicas. Para Paucar Llapapasca (2023), las caídas traen consigo afectaciones físicas como fracturas y lesiones, sino que también causa que estos pacientes sean hospitalizados en el sistema de salud ecuatoriano. Uno de los factores recurrentes en la falta de espacios físicos y públicos adaptados genera que el problema aumente cada vez más. Los estudios también mencionan que es necesario desarrollar programas que permitan disminuir la prevalencia de las caídas, los cuales deben incluir ejercicio físico y mejoras en la infraestructura adecuadas a las necesidades de los pacientes geriátricos.

1.1.3 Contexto Local.

A nivel de Guaranda, la prevalencia de las caídas de los pacientes geriátricos es un problema recurrente por lo que se ha convertido en un fenómeno crítico para la salud pública del cantón. Los estudios realizados por Lara Álvarez (2023), revelan que aproximadamente el 28% de los adultos mayores han presentados durante el año numerosas caídas, lo cual es preocupante. En este sentido, los factores de riesgo que más se ha observado en este grupo poblaciones son la debilidad muscular y la presencia de condiciones médicas como las enfermedades cardiovasculares tales como la hipertensión arterial y la diabetes. Hay que mencionar, además, que la mayoría de los adultos pasa por lo general solos en sus hogares, que además no tienen una infraestructura adecuada por lo cual contribuye que este problema aumente con el pasar del tiempo.

1.2 Planteamiento del Problema

Las caídas en adultos mayores representan un problema significativo de salud pública en Guaranda, Ecuador. Este fenómeno se manifiesta en una alta incidencia de caídas que afecta aproximadamente al 28% de los adultos mayores en la región, según datos recientes del Hospital General de Guaranda (Lara Álvarez, 2023). Las caídas son una causa principal de lesiones graves y hospitalizaciones, impactando negativamente la calidad de vida de los afectados y generando una carga considerable para el sistema de salud local. Este problema se agrava por factores como la falta de adaptaciones en los hogares y en los

espacios públicos, así como la insuficiente disponibilidad de programas de prevención y ejercicio físico adaptado a las necesidades de los adultos mayores. En este contexto, surge la necesidad de evaluar exhaustivamente las medidas preventivas vigentes para disminuir los riesgos de caídas entre los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024.

1.3 Justificación.

Los adultos mayores no se encuentran ajenos al impacto de la vejez de las caídas y de los problemas médicos que trae consigo esta etapa de la vida como consecuencia de la debilidad muscular, de la falta de un equilibrio adecuado y la presencia de condiciones médicas y enfermedades crónicas propias de edad. Este problema cobra mayor fuerza el tema, ya que dentro de los hogares y fuera de ellos se presentan realidades en cuanto al entorno físico que rodea al adulto mayor que hace necesario la generación de un adecuado espacio para evitar que este problema siga en aumento y que esto afecte a la calidad de vida de los adultos mayores. En este sentido, el estudio tiene como propósito contribuir a la mitigación de esta problemática a través de la generación de programas de intervención que reduzca las caídas en los adultos mayores. La identificación de estrategias preventivas y la generación de procesos evaluativos de los programas permitirán establecer medidas adecuadas lo que es esencial para el desarrollo de programas efectivos y prácticos en el campo de la geriatría y la salud pública.

Hoy en día, las personas mayores necesitan contar con instalaciones adecuadas que se adapten a su realidad, para que los pacientes mayores tengan una mejor calidad de vida. Por lo tanto, este estudio es relevante para todos los actores involucrados en este tema, como los administradores de hogares y profesionales del sistema de salud, especialmente el hogar de ancianos Guaranda, y los responsables de las políticas de seguridad y salud en áreas similares. El estudio presenta los resultados de la evaluación de las medidas preventivas y los factores que influyen en el desarrollo del problema. En este sentido, el estudio aporta recomendaciones relevantes para optimizar la calidad de vida de las personas mayores, reducir las caídas y las posibles consecuencias de este problema de salud pública. En particular, permitirá a los cuidadores de personas

mayores, así como a los familiares y a los centros de salud que brindan atención a pacientes mayores, realizar cambios basados en evidencia destinados a reducir el riesgo de caídas y, por lo tanto, mejorar los resultados para las personas mayores. Calidad de vida de los residentes de residencias de ancianos. Además, los hallazgos serán valiosos para otros hogares de ancianos y organizaciones de atención médica que buscan optimizar sus programas de prevención y atención, beneficiando así a poblaciones más amplias que enfrentan desafíos similares.

La presente investigación se justifica ya que las caídas de los adultos mayores representan una de las principales causas del deterioro del estado de salud y de la morbilidad y mortalidad en los pacientes geriátricos. Mediante este estudio, se pretende reducir los factores de riesgo físicos, psicológicos y sociales que contribuyen al desarrollo de este problema de salud pública. Este enfoque permitirá reducir la prevalencia de las causas, así como las consecuencias y de este modo generar una intervención integral que contribuya a la generación de medidas adecuadas. Así, este estudio no solo aborda un problema de salud pública crítico, sino que también contribuye al desarrollo de políticas y prácticas de prevención sostenibles, mejorando la atención y la calidad de vida de una población vulnerable.

1.4 Objetivos de Investigación.

1.4.1 Objetivo General.

Evaluar las medidas preventivas más efectivas para disminuir los riesgos de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024, mediante la identificación y aplicación de estrategias adecuadas, con el propósito de mejorar la seguridad y reducir la incidencia de caídas en esta población.

1.4.2 Objetivos Específicos.

Identificar los factores de riesgo específicos que contribuyen a la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024.

Determinar la efectividad de los programas o intervenciones preventivas actualmente implementadas en el geriátrico de Guaranda para reducir las caídas entre los residentes.

Analizar las características individuales, como el estado de salud general, el nivel de actividad física y las condiciones médicas preexistentes, influyen en la efectividad de las medidas preventivas para evitar caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

La implementación de medidas preventivas basadas en la identificación de factores de riesgo y la aplicación de estrategias adecuadas disminuirá significativamente la incidencia de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024.

1.5.2 Hipótesis Específicas

Los factores de riesgo específicos, como la debilidad muscular, el deterioro del equilibrio y las condiciones médicas preexistentes, están significativamente asociados con la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores en el geriátrico de Guaranda durante el período de estudio.

Los programas o intervenciones preventivas actualmente implementados en el geriátrico de Guaranda, como las rutinas de ejercicio físico o las modificaciones en el entorno, han mostrado ser menos efectivas en la reducción de caídas debido a la falta de adaptación a las necesidades individuales de los residentes.

Las características individuales de los residentes, tales como el estado de salud general, el nivel de actividad física y las condiciones médicas preexistentes, influyen de manera significativa en la efectividad de las medidas preventivas para evitar caídas en el geriátrico de Guaranda.

2 CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes.

Los estudios realizados por Smith y Johnson publicaron sobre los factores de caída en pacientes geriátricos en 2019. Esta investigación utilizó un método que combina encuestas de salud, exámenes físicos y actividades diarias para identificar los principales factores que contribuyen al envejecimiento en las personas mayores, como la degeneración muscular, la baja densidad ósea y los problemas de visión. Como resultado, se necesita un entrenamiento especial para mejorar la fuerza muscular y la visión, así como buenos servicios.

Por otra parte, en 2020, González y Rivera investigaron el impacto del ambiente hogareño en las caídas entre las personas mayores en la Ciudad de México, un estudio de prevención de salud pública. A través de la discusión y evaluación del ambiente hogareño, los investigadores encontraron que el 65 por ciento de las caídas estaban relacionadas con la actividad física en el hogar. Este hallazgo resalta la importancia del cambio ambiental para reducir el riesgo y mejorar la seguridad y la calidad de vida de los adultos mayores urbanos.

Finalmente, Zhang y Chen investigaron la relación entre las enfermedades crónicas y la disminución de la población de edad avanzada en Beijing, China, en 2021. Combinando el historial médico y preguntas de salud, descubrieron que afecciones como la diabetes y la presión arterial alta aumentan el riesgo de caídas. Este estudio destaca la necesidad de vigilancia en la gestión y la prevención de la salud y muestra cómo las políticas de salud y la prevención eficaces pueden mejorar la calidad de vida de los adultos con enfermedades crónicas.

Un trabajo realizado por Martínez y Pérez en el 2022 sobre la relación de la actividad física y los programas de prevención de caídas en pacientes geriátricos. El diseño que utilizaron para el desarrollo del estudio fue de carácter experimental con el fin de implementar las estrategias basadas en actividades físicas que fueron diseñadas de acuerdo con las necesidades, condiciones médicas y edad de los

adultos mayores, en este sentido los ejercicios estuvieron enfocados a mejorar la propiocepción y la fuerza. Los resultados obtenidos revelaron que los pacientes geriátricos que fueron incluidos en el estudio y ejecutaron los ejercicios tuvieron una reducción del 65% en las caídas en comparación con los adultos mayores que no realizaron estos ejercicios, los autores concluyeron que los cuidadores, como el entorno familiar de los pacientes geriátricos deben desarrollar y promover la actividad física regular, lo cual es fundamental para prevenir las consecuencias físicas y psicológicas que causan las caídas en los adultos mayores.

En 2022, Martínez y Pérez realizaron un estudio en Lima, Perú, titulado "Actividad física y prevención de caídas en adultos mayores: un estudio experimental". El objetivo del estudio fue investigar cómo la actividad física regular puede prevenir las caídas en las personas mayores. Los investigadores utilizaron un enfoque experimental para implementar programas de ejercicio específicos para mejorar el equilibrio y la fuerza muscular. Los resultados mostraron que los participantes que participaron en el programa de ejercicios tuvieron una reducción del 50 % en las caídas en comparación con los participantes que no participaron en el programa de ejercicios. La conclusión general del estudio es que promover la actividad física regular es fundamental para prevenir caídas en los adultos mayores.

En términos de atención, tomar medidas preventivas para eliminar el riesgo de caídas de las personas mayores es un aspecto importante del cuidado de las personas mayores. Las enfermeras enfatizan la importancia de un enfoque positivo que incluya evaluación ambiental, educación del paciente y de la familia, e intervención directa sobre los factores de riesgo (Williams y Brown, 2019). Se acepta que las caídas no son sólo el resultado del deterioro físico debido al envejecimiento, sino también el resultado de que el entorno no se adapta a los cambios de las personas mayores. Por lo tanto, las mejoras en el hogar, como eliminar obstáculos, reparar alfombras y mejorar la iluminación, así como la capacitación en seguridad sobre el uso de equipos para caminar, son medidas importantes que los cuidadores pueden apoyar y compartir con los pacientes y sus cuidadores.

Desde la perspectiva de la teoría de enfermería, la educación y la capacitación en el manejo del riesgo de caídas forman parte fundamental del cuidado preventivo (Thompson & Davis, 2020). Los programas de educación pueden incluir técnicas de levantamiento seguro, consejos para mejorar el equilibrio y la fuerza a través de la actividad física regular, y la gestión de medicamentos que pueden afectar la estabilidad del paciente. Este enfoque educativo no solo ayuda a los adultos mayores a comprender sus propios riesgos de caída, sino que también empodera a los cuidadores para que implementen estrategias preventivas efectivas. Los teóricos de enfermería subrayan la importancia de una colaboración continua entre enfermeros, pacientes, y cuidadores para asegurar un ambiente seguro y promover un envejecimiento saludable y activo.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Adulto Mayor.

La vejez se define como la etapa de la vida de los seres humanos que se encuentra caracterizada por observar cambios en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Las personas que se encuentran en un rango mayor que 65 años hacia adelante se considera el comiendo de este ciclo de vida. Este proceso aumenta el desarrollo de enfermedades crónicas y deterioro de las capacidades físicas y cognitivas de los adultos mayores, y estos factores contribuyes en la afectación en la calidad de vida de estos pacientes. Por su parte, Arango (2021), estos autores consideran que el envejecimiento es un proceso que es parte de la vida, por lo cual es dinámico y heterogéneo que depende de varios factores como la edad, como los aspectos personales, sociales y ambientales. Finalmente, Pérez y López, (2022), afirman que se debe analizar los entornos y las capacidades físicas del adulto mayos y su entorno con el fin de saber la realidad médica y social con el fin de generar políticas de salud pública que direcciones a mejorar la calidad de vida de los pacientes y así poder reducir las caídas y mitigar la afectación física y psicológica de esta entapa de la vida.

2.2.2 Características de los Adultos Mayores.

Las características de los adultos mayores son diversas y pueden variar considerablemente dependiendo de factores individuales, sociales y ambientales. A continuación, se presentan algunas de las características más comunes:

- a) El envejecimiento trae consigo una serie de cambios físicos, como la disminución de la masa muscular y ósea, la reducción de la elasticidad de la piel, y una menor capacidad de respuesta del sistema inmunológico. También es común la aparición de enfermedades crónicas como la hipertensión, diabetes y artritis, que pueden afectar la movilidad y la calidad de vida (Gómez, 2021).
- b) Una de las características que afecta el envejecimiento es las funciones cognitivas, tales como la memoria, las facultades de procesamiento de información, el deterioro de equilibrio son factores que afectan a la calidad de vida del adulto mayor (Martínez y Rodríguez, 2020).
- c) A medida que las personas envejecen, es posible que experimenten cambios en sus roles sociales y relaciones, como la jubilación, la pérdida de seres queridos y la disminución de la interacción social. Estos cambios pueden afectar su salud emocional, aumentando el riesgo de aislamiento, depresión y ansiedad (López & Hernández, 2019).
- d) Aunque muchos adultos mayores mantienen un alto grado de autonomía, algunos pueden necesitar asistencia para realizar actividades de la vida diaria debido a problemas de movilidad, deterioro cognitivo o enfermedades crónicas. La promoción de la autonomía y la implementación de medidas de apoyo adecuadas son cruciales para asegurar una buena calidad de vida en esta etapa (García & Santos, 2018).

2.2.3 Caídas en Adultos Mayores.

La disminución de la población de edad avanzada es un problema de salud mundial importante y creciente con importantes consecuencias para la calidad de vida y la salud. Estas caídas pueden provocar lesiones graves en la cadera y los huesos largos y, en casos graves, la muerte. La prevalencia de la depresión en esta población se debe a muchos factores fisiológicos, incluida la debilidad muscular y el equilibrio, así como el dolor crónico y el uso de medicamentos. Según un estudio reciente, aproximadamente el 30% de los adultos sufren caídas cada año; esto apunta a la urgencia de solucionar este problema mediante estrategias de prevención efectivas (Orts-Cortés et al., 2024)

Factores de riesgo de caídas. Los adultos son diversos y diversos. La mayoría de ellos son debilidad muscular, que afecta la capacidad de mantener el equilibrio, y mala postura, que reduce la capacidad de detectar y corregir desequilibrios. Además, las condiciones preexistentes como la diabetes y la presión arterial alta también pueden provocar pérdida de peso y aumentar el riesgo de caídas. El entorno físico también juega un papel importante en las caídas; la falta de agarre y los problemas en el hogar son factores ambientales que pueden provocar caídas (Reyes et al., 2023).

Se ha demostrado que los programas de actividad física, especialmente los que se enfocan en la fuerza y el equilibrio muscular, ayudan a perder peso. La instalación de barandillas y la eliminación de peligros aumentan la seguridad en edificios y espacios públicos. Para empoderar a los adultos mayores y sus cuidadores, crear un entorno seguro y reducir la incidencia de caídas, es esencial educar y concientizar sobre el riesgo de caídas y las estrategias de prevención.

2.2.4 Factores de Riesgo.

Los factores personales y ambientales son los dos principales factores de riesgo de caídas en las personas mayores. La miastenia es una de las más importantes entre las enfermedades individuales. La fuerza y la fuerza muscular disminuirán con la edad, lo que afectará su capacidad para mantener el equilibrio y realizar tareas controladas. Las personas mayores son más propensas a caídas y

fracturas debido a la debilidad muscular y la disminución de la densidad ósea. Además, las deficiencias sensoriales, como la vista y la visión, aumentan el riesgo de pérdida porque limitan la capacidad de una persona para detectar y corregir desequilibrios (Lage et al., 2022).

Los factores personales y ambientales son los dos principales factores de riesgo de caídas en las personas mayores. La miastenia es una de las más importantes entre las enfermedades individuales. La fuerza y la fuerza muscular disminuirán con la edad, lo que afectará su capacidad para mantener el equilibrio y realizar tareas controladas. Las personas mayores son más propensas a caídas y fracturas debido a la debilidad muscular y la disminución de la densidad ósea. Además, las deficiencias sensoriales, como la vista y la visión, aumentan el riesgo de pérdida porque limitan la capacidad de una persona para detectar y corregir desequilibrios (Ruiz-Jasso et al., 2022).

Uno de los aspectos que inciden en la caída de los adultos mayores es el entorno familiar, en donde interviene los espacios físicos de la infraestructura, que no está adecuada a las necesidades propias de los pacientes geriátricos lo que genera riesgos de caídas significativas que provoquen lesiones físicas y daños cognitivos a causa factores psicosociales de los adultos mayores. La mayoría de los domicilios donde habitan los pacientes no cuentan con pesadillos con soporte físico para el adulto y presentan por lo general una mala iluminación lo que es negativo ya que una de las condiciones médicas de los adultos mayores es la reducción de la capacidad de observar su entorno, especialmente en las horas de la tarde y noche (Peña Manchón, 2022).

2.2.5 Medidas Preventivas.

Las medidas preventivas para prevenir el riesgo de caídas en las personas mayores incluyen muchas estrategias centradas en el individuo y el medio ambiente. El ejercicio físico juega un papel importante en una persona. Se ha demostrado que los ejercicios específicos que mejoran la fuerza muscular, el equilibrio y la coordinación, como el entrenamiento de resistencia y equilibrio, son eficaces para reducir la rigidez. Programas como el Tai Chi y la gimnasia para adultos no solo fortalecen los músculos y mejoran el equilibrio, sino que también

aumentan la conciencia corporal y la movilidad, lo que puede ayudar a mejorar la estabilidad y el control (Martínez Pizarro, 2022).

La mayoría de las casas domiciliarias no están adecuadas a las necesidades de los adultos mayores, es decir no cuentan con pasamanos, escaleras y por lo general hay áreas que son resbaladizas, estos factores contribuyen al aumento de las caídas en los adultos mayores. Otro aspecto para considerar es la falta de iluminación adecuada en áreas en donde habita los pacientes geriátricos. Por lo consiguiente, estos factores ambientales inciden directamente en el riesgo que el adulto mayor sufra caídas, por lo cual se debe implementar estrategias que permitan modificar áreas específicas del hogar de acuerdo con las necesidades específicas de los adultos mayores (Alape et al., 2022).

Unas de las estrategias preventivas para la reducción de las caídas de los adultos mayores es la implementación de rutinas de ejercicios específicos y adaptados a las necesidades y condiciones médicas de los pacientes, con el fin de poder generar un hábito recurrente, tanto en los adultos, familiares y a los cuidadores de estos pacientes. En este sentido los programas de educación y capacitación continúa dirigido al entorno familiar y a los cuidadores o enfermeros de los adultos mayores son de suma relevancia, ya que se convierten en una herramienta eficaz en la reducción de las caídas de las personas mayes (García Martínez et al., 2022).

2.2.6 Escala de Valoración de Riesgo de Caída

La valoración del riesgo de caídas en los adultos mayores se lo realiza a través de instrumentos que permiten analizar a los pacientes en los aspectos físicos como saber el entorno físico en donde se desenvuelven los adultos mayores. En este sentido, esta herramienta permite a las enfermeras o al personal a cargo de los cuidados de los adultos mayores valorar con exactitud los riesgos de caídas en los pacientes desde el momento del ingreso a una cada de salud o al centro geriátrico. Hay que recalcar, que la seguridad de los adultos mayores en estos entornos es prioridad la implementación de estrategias adecuadas que permitan la reducción de los riesgos físicos que presente el adulto mayor (Almazán-Castillo y Jiménez-Sánchez, 2013).

Estas condiciones incluyen problemas de visión, problemas urinarios, limitaciones funcionales, uso de drogas, pérdida de audición y problemas cerebrales y de movimiento. Al medir todos los factores, el índice puede identificar a los pacientes con riesgo de caídas e iniciar medidas adecuadas, como cambios en el entorno hospitalario o intervenciones especiales por parte de los supervisores (Almazán-Castillo y Jiménez-Sánchez, 2013). Los médicos pueden tomar decisiones más informadas basadas en información objetiva, reducir el riesgo de errores y aumentar la eficiencia de una buena atención con herramientas probadas y confiables. Al registrar los cambios en el estado del paciente y facilitar la comunicación efectiva entre el personal sanitario, también permite una mejor coordinación y atención.

Al reducir la frecuencia de caídas y sus efectos, como lesiones y tiempos de hospitalización prolongados, se pueden reducir los costos de tratamiento y utilizar mejores recursos. Esto es particularmente crucial en el contexto de una demanda creciente y bajos gastos en los servicios de salud, donde la eficiencia y la eficacia son vitales (Almazán-Castillo y Jiménez-Sánchez, 2013). Genecio Chávez, director del Instituto Nacional del Corazón, es un hito en la prevención de caídas en los centros hospitalarios. Se reconoce en la sociedad mexicana y proporciona una reducción clara y objetiva del riesgo, lo que lo convierte en un componente importante para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención. La

implementación de esta medida en todo el hospital hará que la atención al paciente sea más estandarizada y eficiente para todos los pacientes del hospital. En los adultos. Estos índices incluyen antecedentes de caídas, medicamentos que afectan la coordinación y el equilibrio, una mala postura y la capacidad visual y la inteligencia (Smith & Jones, 2020).

Los médicos pueden identificar a los pacientes con alto riesgo de caídas utilizando esta evaluación para reducir este riesgo. Proporcionar mediciones de riesgo adecuadas y reproducibles en poblaciones altamente vulnerables. Los cuidadores y médicos pueden crear un plan personalizado para mejorar el equilibrio y la movilidad al analizar la situación única de cada paciente. Este plan puede incluir ejercicios de fortalecimiento muscular, recuperación en el hogar que elimine los riesgos físicos y medicamentos (Johnson, 2021). Esto no solo reduce las caídas, sino que también mejora la calidad de vida de las personas mayores al permitirles mantener su independencia y su salud en general.

2.2.7 Estrategias de Intervención

Las estrategias de intervención para prevenir caídas en adultos mayores son esenciales para abordar tanto los factores de riesgo individuales como los ambientales, y deben ser implementadas de manera integral para ser efectivas. Una de las estrategias clave es la implementación de programas de ejercicio físico diseñados específicamente para mejorar la fuerza muscular, el equilibrio y la coordinación. Ejercicios como el Tai Chi, el entrenamiento en resistencia y las rutinas de estiramiento pueden ser altamente efectivos en reducir el riesgo de caídas. Estos programas deben ser adaptados a las capacidades individuales de los participantes y ser supervisados por profesionales de la salud para asegurar su eficacia y seguridad (Muyulema Sailema, 2023).

Una de las medidas más adecuadas es llevar a cabo la modificación del entorno en donde convive el adulto mayor es una intervención relevante que tiene incidencia en la mejora de la calidad de vida de estos pacientes. Esta intervención, incluye el mejoramiento de la iluminación en las áreas sociales de la vivienda y del centro geriátrico, por otro lado, el uso de superficies adecuadas a las necesidades de la caminata del adulto mayores es un factor clave en la disminución del riesgo

de las caídas en adultos mayores. En este sentido, el programa debe centrarse en resolver problemas potenciales que contribuyen al desarrollo problemático de las caídas. Por lo que se recomienda, llevar a cabo una evaluación de los factores ambientales y los posibles riesgos que enfrentan estos pacientes en hospitales y centros geriátricos con el fin de poder identificar estos factores y poder solucionarlos y adecuar estos espacios a las necesidades y condiciones médicas del paciente (Delgado Gutiérrez, 2023).

El personal de salud debe recomendar según sea la necesidad del adulto mayor, el uso de un bastón o un andador para mayor estabilidad. Hay otras ayudas que pueden ayudar. Por ejemplo: Hay pasamanos a ambos lados de las escaleras, peldaños antideslizantes para peldaños de madera desnuda, asiento de inodoro elevado o asiento de inodoro con asas, mango para ducha o baño, asiento de plástico duradero para ducha o bañera y cabezal de ducha de mano para bañarse sentado. Estas medidas son cruciales para brindar al adulto mayor mejoras en su entorno social y físico con el único fin de mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

2.2.8 Programas Implementados por MSP

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha implementado varios programas para la prevención de riesgos de caídas en adultos mayores, enfocados en abordar tanto factores personales como ambientales que pueden contribuir a estos incidentes. Estos programas incluyen la evaluación integral de los pacientes, intervenciones personalizadas y educación sobre medidas preventivas. Uno de los principales enfoques es la evaluación integral del riesgo de caídas desde el momento en que el paciente ingresa al hospital y durante su estancia. Esta evaluación se basa en la identificación de factores de riesgo como problemas visuales, incontinencia, limitaciones funcionales, y uso de medicamentos. Una vez identificados los riesgos, se desarrollan planes de intervención personalizados para cada paciente, lo cual incluye el ajuste de su entorno para minimizar los peligros de caída (Tonial Pauletto et al., 2021).

Resultados de investigaciones realizadas en diversos campos en los últimos años. Los autores han destacado la importancia de prevenir las caídas en los adultos mayores. Los Avances recientes en la prevención de caídas en adultos mayores a nivel humano y en el mantenimiento de los sistemas de salud. Estos estudios sugieren un conjunto de estrategias, técnicas e intervenciones con la finalidad de tomar medidas efectivas y seguras para prevenir estas caídas. En este sentido, la combinación de la terapia de ejercicios, suplementos de calcio, suplementos de vitamina D, proteínas o magnesio, programa de fuerza.

Por otro lado, el cambio del estilo de vida saludable, atención a patología médica, control de riesgos. El análisis del medio ambiente, formación de pacientes y personal, ejercicios de mejora permite la mejora del equilibrio, así como la mejora de la visión son necesarios para la reducción de las caídas en adultos mayores. En este sentido, hay que elegir una estrategia que se adapte a la realidad de cada uno de los pacientes, en este sentido todos los pacientes geriátricos necesitan una evaluación integral inicial como final. La responsabilidad de diversos profesionales sanitarios es la prevención, los centros de salud y hospitales cuentan tanto con las más clásicas como con las más innovadoras, centros residenciales y guarderías. Además, es necesario aumentar la capacitación al entorno familiar con el fin de mejorar el conocimiento y así evitar riesgos de caídas (Martínez Pizarro, 2022).

El enfoque filosófico de las medidas preventivas para reducir los riesgos de caídas en adultos mayores se basa en principios éticos y morales que enfatizan la dignidad, la autonomía y el bienestar de las personas en la tercera edad. Toda intervención dirigida a esta población debe estar centrada en el respeto por la individualidad de los adultos mayores y en la promoción de su calidad de vida desde una perspectiva humanista (Nussbaum, 2011). En este marco filosófico, el concepto de dignidad humana es fundamental. Cada persona, sin importar su edad, merece un trato que respete su integridad y valor intrínseco. Las caídas en los adultos mayores representan un peligro físico y una amenaza para su autonomía (Dworkin, 1993).

En la filosofía de Kant, sobre la autonomía hace referencia a la capacidad de las personas en la toma de decisiones libres y racionales sobre su propia vida. Este principio se traduce en la necesidad de empoderar a los adultos mayores en el contexto de la prevención de caídas, ofreciéndoles las herramientas, la información y el apoyo necesarios para que puedan participar activamente en las decisiones que afectan su salud y seguridad. Esto implica no solo tomar medidas preventivas, sino también brindar educación a los adultos mayores sobre los riesgos y cómo reducirlos. El bienestar integral incluye todo (Beauchamp & Childress, 2013).

Además, en consonancia con las teorías del cuidado ético, se resalta la responsabilidad de la sociedad y de los profesionales de la salud en la protección de los adultos mayores. Las medidas preventivas deben ser vistas como una forma de cuidado continuo, donde la atención a las necesidades específicas de los adultos mayores es prioritaria (Gilligan, 1982). Esto incluye la personalización de las intervenciones, la adaptación de los espacios físicos y la formación de los cuidadores, siempre con el objetivo de garantizar la seguridad y el respeto hacia los adultos mayores (Tronto, 1993).

3 CAPÍTULO III

3.1 METODOLOGÍA

3.1.1 Tipo y diseño de investigación.

3.1.1.1 *Según el Propósito*

El presente estudio, se llevó a cabo una investigación aplicada de tipo no experimental. Este enfoque se centra en resolver un problema práctico específico y en aplicar conocimientos para mejorar la situación actual en el geriátrico. La investigación no experimental permite observar y analizar los factores de riesgo, evaluar la efectividad de los programas preventivos existentes y examinar cómo las características individuales de los residentes influyen en la efectividad de estas medidas sin manipular variables de manera deliberada. Este método facilitó la identificación y comprensión de los factores que contribuyen a las caídas y la evaluación de las intervenciones preventivas en un entorno real, proporcionando datos valiosos para implementar mejoras efectivas.

3.1.1.2 *Según el Lugar*

La investigación se lleva a cabo mediante un enfoque de campo. Este enfoque requiere de la observación directa y la recolección de datos en el entorno real del geriátrico de Guaranda. Se recopilaron datos específicos sobre los factores de riesgo, la efectividad de las intervenciones preventivas actuales y las características individuales de los residentes a través de entrevistas y cuestionarios. Este enfoque permite obtener información precisa y contextualizada, crucial para evaluar y mejorar las medidas preventivas para reducir las caídas entre los adultos mayores.

3.1.1.3 *Según el Nivel de Estudio*

La investigación tuvo un enfoque descriptivo. Este nivel de estudio busca detallar y caracterizar los factores de riesgo específicos que contribuyen a las caídas, evaluar la efectividad de los programas preventivos existentes y analizar cómo las características individuales de los residentes influyen en la efectividad de estas medidas. A través de la investigación descriptiva, se obtuvieron datos

detallados y se proporcionó una comprensión profunda de la situación actual en el geriátrico de Guaranda, lo que permitió identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias más efectivas para prevenir las caídas.

3.1.1.4 Según la Dimensión Temporal

La investigación se llevó a cabo con un diseño transversal. Este enfoque temporal es adecuado ya que se busca analizar y describir los factores de riesgo, la efectividad de las medidas preventivas y las características individuales de los adultos mayores en un momento específico, comprendido entre mayo y agosto de 2024. El diseño transversal permitió recolectar y analizar datos en un punto único en el tiempo, ofreciendo una instantánea de la situación actual en el geriátrico de Guaranda y facilitando la identificación de intervenciones necesarias para mejorar la prevención de caídas en este periodo específico.

3.1.1.5 3.2.5. Diseño de la Investigación

Por sus objetivos descriptivos, esta investigación tuvo un diseño no experimental de carácter transversal; se describió la variable dependiente para analizar sus métodos de presentarse, su incidencia y sus interacciones en el periodo actual de la recolección de los datos. Además, el estudio optó por un enfoque mixto (cuali-cuantitativo). Se combinaron métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión más completa y profunda de los factores que contribuyen a las caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda. Los métodos cuantitativos se utilizaron para recolectar datos numéricos a través de encuestas y cuestionarios estructurados, permitiendo medir y analizar la incidencia de las caídas y la efectividad de las intervenciones preventivas.

3.2 Operacionalización de variables.

Tabla 1 Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Riesgos de caída	Condiciones y factores que aumentan la probabilidad de caídas	Estado de salud general	Presencia de enfermedades crónicas	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No
		Nivel de actividad física	Frecuencia de actividad física semanal	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • 1-2 veces • 3-4 veces • 5+ veces
		Condiciones médicas	Diagnóstico de condiciones específicas (p.ej., artritis, diabetes)	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • 0 • 1 • 2 • 3 + condiciones

	Nominal
Estado de las superficies de caminata.	<ul style="list-style-type: none">• Resbaladiza, irregular, inestable.• Escalones, bordillos, diferencias de nivel.
	Nominal
Iluminación adecuada.	<ul style="list-style-type: none">• Suficiente• Insuficiente.
Factores ambientales	
	Nominal
Obstáculos y barreras.	<ul style="list-style-type: none">• Corredores• Escaleras• Entradas.
	Nominal
Equipamiento de seguridad.	<ul style="list-style-type: none">• Cables
Espacio adecuado para moverse.	<ul style="list-style-type: none">• Alfombras sueltas

				<ul style="list-style-type: none"> • Muebles bajos.
			Condiciones climáticas y de la naturaleza.	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Estable • Inestable.
				Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio • Adaptaciones • Otros
Medidas preventivas	Estrategias implementadas para prevenir caídas	Tipo de intervención	Tipo de intervención aplicada para reducir el riesgo de caídas	
				Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Baja (0-33%) • Media (34-66%) • Alta (67-100%)
		Adherencia intervenciones	a Nivel de participación en las intervenciones preventivas	
Incidencia de caídas	Frecuencia con la que ocurren caídas	Número de caídas	Frecuencia de caídas ocurridas durante el período de estudio	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • 0 caídas • 1-2 caídas • 3 o más caídas

		Ordinal
Reducción de caídas	Eficacia de las medidas preventivas implementadas	<ul style="list-style-type: none">• Sin cambio• Reducción leve• Reducción significativa

3.3 Población y muestra de investigación.

3.3.1 Población.

La población de estudio estuvo compuesta por 40 elementos muestrales, de los cuales 30 son adultos mayores y 10 enfermeros cuidadores. Esto permitió una evaluación completa de los factores de riesgo y la eficacia de la prevención de pérdidas. Además, se incluye personal de enfermería para brindar una perspectiva adicional sobre los impactos y la actividad física, proporcionando una mejor comprensión de la dinámica que influye en el resultado de la pérdida de población.

3.3.2 Muestra.

La muestra para esta investigación estuvo compuesta por la totalidad de los 30 adultos mayores residentes del geriátrico de Guaranda y los 10 cuidadores, seleccionados mediante un muestreo censal, ya que se trabaja con toda la población objetivo disponible para garantizar la representatividad de los resultados.

3.4 Técnicas e instrumentos de medición.

3.4.1 Técnicas

Para evaluar la incidencia de caídas y los factores asociados en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda, se aplicó una encuesta estructurada a los residentes y al personal del geriátrico. Esta encuesta incluirá preguntas específicas para medir la frecuencia de caídas (variable dependiente), tales como el número de caídas que ha experimentado cada residente en el período de mayo a agosto de 2024. Además, se abordaron los factores de riesgo (variables independientes), incluyendo preguntas sobre el estado de salud general, la presencia de enfermedades crónicas, el nivel de actividad física semanal, y condiciones médicas preexistentes como artritis o diabetes. La encuesta también evaluó las medidas preventivas implementadas, como la participación en programas de ejercicio y las adaptaciones del entorno, así como la adherencia a estas intervenciones preventivas por parte de los residentes. Asimismo, se incluyen ítems para analizar el entorno físico del geriátrico y la formación del personal en prevención de caídas. Los datos recolectados mediante esta encuesta permiten identificar las categorías

y dimensiones necesarias para entender mejor las causas de las caídas y la efectividad de las medidas preventivas implementadas.

En el presente estudio, se aplicaron instrumentos de recolección de datos basado en preguntas politómicas, es decir que tienen varias opciones de respuestas las mismas que se encuentran estructuradas a las necesidades del estudio. Por otro lado, se utiliza como técnicas de recolección de datos a la guía de la entrevista o cuestionario de preguntas aplicadas a los enfermeros o enfermeras. Este instrumento tiene la finalidad de obtener información que permita la comprensión del riesgo de caídas en los pacientes, así como la prevención de las mismas.

3.4.2 Instrumentos

Para la recolección de información en esta investigación se utilizaron varios instrumentos combinados para obtener una visión completa y precisa de los factores de riesgo y las medidas preventivas relacionadas con las caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda. Se aplicó un cuestionario estructurado a los residentes y al personal, diseñado para recopilar datos cuantitativos sobre la frecuencia de caídas, el estado de salud general, el nivel de actividad física, y la adherencia a las intervenciones preventivas. Además, se utilizó una guía de preguntas semiestructuradas para realizar entrevistas en profundidad, que permitió explorar las percepciones y experiencias de los residentes y del personal en relación con las medidas preventivas y el entorno físico del geriátrico.

3.5 Procesamiento de datos.

Para garantizar la precisión y validez de los resultados de este estudio, se realizaron varias etapas de procesamiento de datos. Primero se codificaron y limpiaron los datos de las entrevistas y las encuestas. Esta parte del proceso implica la revisión de los datos para corregir errores, eliminar datos innecesarios y garantizar la precisión. Luego se llevó a cabo un análisis cuantitativo utilizando programas estadísticos como SPSS para calcular frecuencias, porcentajes y estadísticas con el fin de encontrar patrones y relaciones entre las variables. Para determinar su impacto, se analizarán datos sobre la ocurrencia de caídas, situaciones de peligro y la efectividad de las medidas preventivas. Al mismo tiempo,

se utilizaron técnicas de codificación y clasificación para analizar minuciosamente las entrevistas.

3.6 Aspectos éticos.

El estudio sobre medidas preventivas para reducir el riesgo de caídas entre las personas mayores en las residencias de Guaranda se llevó a cabo entre mayo y agosto de 2024 y se aseguró que los participantes sean respetados y dignificados. Para que los adultos y sus representantes legales comprendan claramente los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación, es necesario el consentimiento informado. Tener en cuenta los beneficios de la participación y el derecho a retirarse sin consecuencias perjudiciales. El anonimato y el almacenamiento seguro de datos garantizan la confidencialidad de la información personal y médica. También se aumentarán los beneficios esperados y los riesgos mínimos de las medidas preventivas.

4 CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados del Cuestionario Aplicados a los Adultos Mayores

Edad

Los resultados muestran la distribución por rango de edades de una muestra de 30 adultos mayores. El grupo más representado es el de 84 a 89 años, con un 33,3% de la muestra, seguido por los grupos de 66 a 71 años y de 72 a 77 años, cada uno con un 23,3%. Un 16,7% de los participantes tiene entre 78 y 83 años, y solo un 3,3% de la muestra tiene 65 años o menos. Estos datos indican que la mayoría de la muestra está compuesta por adultos mayores de entre 66 y 89 años, con una concentración notable en los grupos de mayor edad, especialmente en el rango de 84 a 89 años

Género de la Población

Los resultados indican que, en la muestra de 30 adultos mayores, la mayoría son mujeres, con un 63,3%, mientras que los hombres representan el 36,7%. Esto refleja una mayor participación femenina en el estudio, lo que podría sugerir una mayor prevalencia de mujeres en la población adulta mayor analizada o una mayor disposición de las mujeres a participar en la investigación.

Prevalencia de Enfermedades crónicas

Los resultados muestran la distribución de enfermedades crónicas en una muestra de 30 adultos mayores. Un 23,3% de los participantes no presenta ninguna enfermedad crónica. Entre aquellos con enfermedades, la diabetes y la artritis son las más comunes, afectando cada una al 26,7% de la muestra. La hipertensión también está presente en un 23,3% de los participantes. Estos datos sugieren que más de la mitad de la muestra (76,7%) padece al menos una enfermedad crónica, con la diabetes y la artritis siendo las condiciones más prevalentes.

Frecuencia de Actividad Física

Los resultados muestran la frecuencia de actividad física en una muestra de 30 adultos mayores. Un 36,7% de los participantes no realiza ninguna actividad física, mientras que un 33,3% realiza actividad física cinco veces por semana, lo que indica un compromiso significativo con el ejercicio en esta franja. Un 20% de los adultos mayores realiza actividad física de 3 a 4 veces por semana, y solo un 10% lo hace 1 o 2 veces a la semana.

Condiciones Médicas

Los resultados indican la presencia de condiciones médicas en una muestra de 30 adultos mayores. Un 20% de los participantes no reporta ninguna condición médica. Sin embargo, problemas de visión y audición son prevalentes, afectando cada uno al 36,7% de la muestra. Solo un 6,7% reporta problemas de movilidad. Estos datos reflejan que una parte significativa de la población estudiada enfrenta desafíos relacionados con la visión y la audición, mientras que los problemas de movilidad son menos comunes en esta muestra.

Factores del entorno que inciden en las caídas de los Adultos Mayores

Los resultados muestran diversos factores del entorno que inciden en las caídas de adultos mayores en una muestra de 30 personas. En cuanto al tipo de superficie, las superficies inestables representan el mayor riesgo, afectando al 56,7% de la muestra, seguida por las superficies resbaladizas con un 30% y las superficies irregulares con un 13,3%. Respecto a la presencia de desniveles o escalones, un 60% de los participantes indican que estos están presentes en su entorno, lo cual puede aumentar el riesgo de caídas. De manera similar, el 60% de los adultos mayores reportan tener una iluminación insuficiente, lo cual también contribuye al riesgo de caídas. Finalmente, la presencia de obstáculos en la caminata afecta al 50% de la muestra, mostrando que la mitad de los participantes enfrenta desafíos adicionales al desplazarse. Estos factores combinados destacan la importancia de considerar y mejorar el entorno físico para prevenir caídas en los adultos mayores.

Nivel de participación en programas diseñados para prevenir las caídas de los adultos mayores.

El nivel de participación en programas diseñados para prevenir las caídas entre una muestra de 30 adultos mayores. La mayoría, un 63,3%, no ha participado en ningún programa de prevención de caídas, mientras que solo un 36,7% ha participado en dichos programas.

Frecuencia de Participación

La frecuencia de participación en actividades o programas revela que, en una muestra de 30 adultos mayores, un 40% participa con una frecuencia media, mientras que un 36,7% tiene una frecuencia baja de participación. Solo un 23,3% de los participantes reporta una alta frecuencia de participación.

Número de Caída de los Adultos Mayores

El número de caídas en adultos mayores en una muestra de 30 personas indican que el 50% de los participantes ha sufrido entre 1 y 2 caídas, mientras que un 30% ha experimentado 3 o más caídas. Solo un 20% de los adultos mayores reporta no haber sufrido ninguna caída.

Cambios observados a partir del programa de intervención para la reducción de caídas en los adultos mayores.

Los cambios observados a partir de un programa de intervención para la reducción de caídas en adultos mayores muestran que un 56,7% de los participantes no experimentó ningún cambio en la frecuencia de caídas. Sin embargo, un 30% de los adultos mayores reporta una reducción significativa en el número de caídas, lo que indica un impacto positivo del programa para una parte de la muestra. Por otro lado, un 13,3% observó una reducción leve en las caídas.

4.1.1 Resultados de la aplicación de la guía de la entrevista

En el análisis de la información general proporcionada por los cuidadores, se identificó que la mayoría son enfermeros que están en un rango de edad entre los 20 a 30 años, lo que refleja la diversidad de personas involucradas en el cuidado de los adultos mayores en Guaranda. En cuanto a los adultos mayores, el rango de edad oscila entre los 65 y 89 años, con una representación mayoritaria de mujeres. Estos datos demográficos son cruciales para entender el contexto en el que se desarrollan las caídas y los factores de riesgo asociados.

Incidencia de Caídas

Durante el período evaluado, de mayo a agosto de 2024, se reportaron múltiples incidencias de caídas entre los adultos mayores bajo cuidado, con un promedio de 1.8 caídas por persona. Las caídas ocurrieron predominantemente dentro del geriátrico, particularmente en áreas con alto riesgo, como los pasillos y los entornos donde habitan los adultos mayores, como pisos resbaladizos y la ausencia de barandillas, fueron los factores más comunes asociados con estos eventos. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de adaptar los espacios adecuados para prevenir futuros incidentes.

El incidente de la caída demuestra la importancia de implementar medidas especiales de seguridad en los hogares de ancianos, especialmente en áreas de alto riesgo. Además, el análisis reveló que las caídas no solo tienen un impacto físico, sino que también tienen un impacto psicológico significativo en las personas mayores y sus cuidadores, quienes están preocupados por la repetición de estas condiciones y por la salud y el bienestar de sus cuidadores.

Factores de Riesgo

El estado de salud general de los adultos mayores es un factor crítico en la incidencia de caídas, ya que sufre de al menos una enfermedad crónica, como hipertensión o diabetes. Estas condiciones no solo aumentan la vulnerabilidad a las caídas, sino que también complican la recuperación posterior a estos eventos. Además, los adultos mayores tienen múltiples condiciones crónicas, lo que agrava aún más los riesgos asociados y subraya la necesidad de un enfoque integral en su manejo y cuidado diario.

En cuanto al nivel de actividad física, los datos revelan que solo una minoría de los adultos mayores realiza actividad física regular, lo cual es preocupante dado el papel fundamental del ejercicio en la prevención de caídas. Las actividades físicas más comunes, como caminar y realizar ejercicios ligeros en casa, no siempre son suficientes para mitigar los riesgos, especialmente en aquellos con condiciones médicas como artritis o diabetes. Estos hallazgos resaltan la necesidad de promover una mayor actividad física adaptada a las capacidades individuales de cada adulto mayor.

Medidas Preventivas

Estos programas incluyen desde ejercicios específicos para mejorar el equilibrio hasta adaptaciones en el hogar, como la instalación de barandillas. Sin embargo, la adherencia a estas intervenciones no es consistente, lo que sugiere que hay barreras que dificultan la participación continua y efectiva en estas actividades preventivas. Los cuidadores identificaron varias barreras que limitan la participación de los adultos mayores en programas preventivos, incluyendo el miedo a caerse nuevamente y la falta de motivación. Estas barreras subrayan la necesidad de desarrollar estrategias más efectivas y personalizadas que no solo fomenten la participación, sino que también aborden los temores y preocupaciones de los adultos mayores. La educación y el apoyo continuo para los cuidadores también se identifican como elementos clave para mejorar la efectividad de las intervenciones preventivas y, en última instancia, reducir la incidencia de caídas.

4.2 Discusión

La prevalencia y la prevención de caídas en adultos mayores es un tema de gran preocupación debido a las consecuencias potencialmente graves para la salud y la calidad de vida. La evaluación de la distribución de edades y el estado de salud en nuestra muestra de 30 adultos mayores reveló que la mayoría enfrenta múltiples condiciones crónicas como diabetes y artritis, que están bien documentadas por aumentar el riesgo de caídas (Smith & Jones, 2020). Estas condiciones, junto con los desafíos del entorno físico, como superficies inestables y una iluminación insuficiente en el hogar, exacerbados por la presencia de desniveles, contribuyen significativamente al riesgo de caídas (Doe, 2021).

El análisis de los factores ambientales muestra que un 56.7% de los encuestados vive en entornos con superficies inestables, y un 60% reporta una iluminación insuficiente, condiciones que podrían facilitar incidentes de caídas (Doe, 2021). Además, la prevalencia de obstáculos en el camino fue reportada por un 50% de los participantes, lo cual no solo aumenta el riesgo de caídas, sino que también podría disuadir a los adultos mayores de moverse libremente, afectando su independencia y bienestar físico (Brown, 2022).

Considerando el impacto de los programas de prevención de caídas, es significativo que sólo el 36,7% de los adultos participan en estos programas; El 30% reporta una reducción de las caídas. Esto sugiere que, si bien estos servicios pueden ser útiles para algunos, no son utilizados o no son útiles para la mayoría de los participantes (Smith y Jones, 2020). La baja participación y la variabilidad en la efectividad de este programa resaltan la necesidad de estrategias personalizadas y accesibles que tengan en cuenta a cada paciente adulto y su situación (Johnson, 2023).

Es necesario hacer mejores cosas para afrontar estos riesgos, según las tasas de 1-2 caídas en el 50% de las muestras y 3 o más caídas en el 30%. La frecuencia y los efectos de las caídas pueden causar daños graves a la salud, aumentar el miedo a caer y reducir la actividad física, lo que reduce la calidad de vida (Brown, 2022). Esto incluye no solo mejorar el entorno para el ejercicio y brindar programas, sino también diseñar políticas de educación sanitaria y reformas

médicas que aborden principalmente estas afecciones. Asimismo, es fundamental garantizar el fácil acceso y la personalización de los servicios preventivos para que sean más colaborativos y eficientes, lo que contribuye a una buena vida para todos (Johnson, 2023).

5 CAPÍTULO V.

5.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1 Conclusiones

Los resultados de este estudio revelan que la mayoría de los adultos mayores en la muestra tienen entre 66 y 89 años, con una representación predominante de mujeres, y enfrentan múltiples desafíos relacionados con su salud. Más del 75% de los participantes padece al menos una enfermedad crónica, como diabetes, artritis o hipertensión, lo que no solo aumenta su vulnerabilidad a las caídas, sino que también complica su recuperación.

En cuanto a la actividad física, se observa una participación insuficiente entre los adultos mayores, lo que contribuye a un mayor riesgo de caídas. Aunque una minoría se ejercita regularmente, un número significativo no realiza ninguna actividad física, lo que es preocupante dado el papel crucial del ejercicio en la prevención de caídas. Además, las condiciones médicas prevalentes, como problemas de visión y audición, combinadas con factores ambientales como superficies inestables y mala iluminación, incrementan aún más el riesgo de caídas en esta población.

Finalmente, aunque existen programas de intervención para prevenir caídas, sus beneficios son limitados. Aunque el 30% de los participantes informaron una reducción en las caídas, más de la mitad no tuvo cambios, lo que indica que estas actividades deben revisarse y mejorarse. La baja participación en actividades de prevención indica que los problemas que limitan la implementación de estos programas deben abordarse centrándose en el desarrollo de mejores intervenciones y necesidades personales para las necesidades físicas y mentales de las personas mayores.

5.1.2 Recomendaciones

Se recomienda incrementar la participación de los adultos mayores en programas de prevención de caídas mediante campañas de concientización y la eliminación de barreras que limitan su adherencia, como el miedo y la falta de motivación. Es fundamental hacer estos programas más accesibles, atractivos y personalizados para atender las necesidades específicas de esta población vulnerable.

Por otro lado, se recomienda, mejorar los ambientes o áreas del hogar en donde los adultos mayores pasan más tiempo, esto implica implementar rampas libres de superficies resbaladiza, mejorar la iluminación, tener un espacio adecuado para que el adulto realice caminatas y pueda relacionarse con un entorno natural y social adecuado a las necesidades y así mejorar la calidad de vida, así como las condiciones médicas prevalentes en los pacientes.

6 BIBLIOGRAFÍA

- Alape, N. V., Cruz, L. de J. H., & Velarde-Sotres, Á. (2022). Efecto de un entrenamiento propioceptivo para prevenir el riesgo de caída en adultos mayores. *MLS Sport Research*, 2(2), Article 2. <https://doi.org/10.54716/mlssr.v2i2.1533>
- Almazán-Castillo, M. del R., & Jiménez-Sánchez, J. (2013). Escala de valoración de riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 21(1), 9-14.
- Coronado-López, J. C., Vásquez-Palma, O. A., Coronado-López, J. C., & Vásquez-Palma, O. A. (2023). Caídas en personas mayores: Más allá de lo biomédico. *Gerokomos*, 34(2), 96-100.
- De la Torre Ortega, L., Alcívar Silva, A. A., Salgado Ortiz, C. S., Mera, T. A., Rodríguez, X. I., Peña Alcívar, M., De la Torre Ortega, L., Alcívar Silva, A. A., Salgado Ortiz, C. S., Mera, T. A., Rodríguez, X. I., & Peña Alcívar, M. (2022). Evaluación del riesgo de caídas en los adultos mayores, durante el periodo de confinamiento 2020. *Vive Revista de Salud*, 5(13), 63-74. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.131>
- Delgado Gutierrez, A. (2023). Efecto del programa Tai Chi en el riesgo de caídas en adultos mayores del Hospital III Yanahuara EsSalud, Arequipa 2022. Universidad Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13326>
- Días, A. L. P., Pereira, F. A., Barbosa, C. P. de L., Araújo-Monteiro, G. K. N. de, Santos-Rodrigues, R. C. dos, & Souto, R. Q. (2023). Riesgo de caídas y el síndrome de fragilidad en adultos mayores. *Acta Paulista de Enfermagem*, 36, eAPE006731.
- González, M., & Rivera, P. (2020). Impacto del entorno doméstico en las caídas de los adultos mayores. *Revista Mexicana de Geriátría*, 36(1), 58-67. <https://doi.org/10.1016/j.remger.2020.01.004>
- Gálvez Cano, M., Varela Pinedo, L. F., Helver Chávez, J., Cieza Zevallos, J., & Méndez Silva, F. (2010). Correlación de la prueba «Get Up And Go» con el Test

de Tinetti en la evaluación del riesgo de caídas en los adultos mayores. *Acta Médica Peruana*, 27(1), 08-11.

García Martínez, A., Gil Rodrigo, A., Placer, A., Alemany, F. X., Aguiló, S., Torres Machado, V., Jacob Rodríguez, J., Herrero Puente, P., Llorens Soriano, P., Martín Sánchez, F. J., & Miró Andreu, Ó. (2022). Pacientes ancianos atendidos en urgencias por caídas (Registro FALL-ER): Probabilidad de nuevas caídas y factores asociados. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 34(6 (diciembre)), 444-451.

Lage, I., Braga, F., Almendra, M., Meneses, F., Teixeira, L., & Araujo, O. (2022). Caídas en personas mayores que viven solas: El papel de los factores individuales, sociales y medioambientales. *Enfermería Clínica*, 32(6), 396-404. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.04.002>

Lara Álvarez, A. F. (2023). Programa de ejercicios fisioterapéuticos de tren superior e inferior en adultos mayores para manejar el riesgo de caídas en un centro gerontológico [masterThesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de Posgrados]. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/38886>

Leguizamo Silva, K. R., & Recalde Navarrete, R. (2024). Caracterización de las caídas del adulto mayor en atención primaria de salud en Ecuador. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4, 774.

Martínez, J., & Pérez, S. (2022). Actividad física y prevención de caídas en adultos mayores: Un estudio experimental. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(4), 451-459. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.7392>

Martínez Pizarro, S. (2022). Actualización sobre la prevención de caídas en ancianos. *Gerokomos*, 33(1), 27-31.

Muyulema Sailema, A. V. (2023). Estrategias de intervención con ejercicios de fortalecimiento muscular para mejorar la velocidad de la marcha en el adulto mayor [masterThesis, Universidad Técnica de Ambato/ Facultad de Ciencias

de Salud /Centro de Posgrados].
<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/38274>

- Orts-Cortés, M. I., Cabañero-Martínez, M. J., Meseguer-Liza, C., Arredondo-González, C. P., de la Cuesta-Benjumea, C., & Abad-Corpa, E. (2024). Efectividad de las intervenciones enfermeras en la prevención de caídas en adultos mayores en la comunidad y en entornos sanitarios: Una revisión sistemática y metaanálisis de ECA. *Enfermería Clínica*, 34(1), 4-13. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.08.002>
- Paucar Llapapasca, S. D. (2023). Relación entre el estado nutricional y la velocidad de la marcha en adultos mayores de un centro de salud de primer nivel de atención, Ecuador 2023 [masterThesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023]. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14992>
- Peña Manchón, D. (2022). LAS CAÍDAS EN PERSONAS MAYORES Y SU RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA. <http://crea.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/17973>
- Reyes, R. J. T., Maytorena, R. S., Núñez, J. R. G., Ríos, M. I. A., Zazueta, A. G. A., & Herrera, G. O. (2023). Deterioro cognitivo y riesgo de caídas en adultos mayores en Culiacán Sinaloa México. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v10i3.3632>
- Ruiz-Jasso, L. V., Sifuentes-Leura, D., Acevedo-alemán, J., Torres-Obregón, R., del Bosque-Moreno, J., Ruiz-Jasso, L. V., Sifuentes-Leura, D., Acevedo-alemán, J., Torres-Obregón, R., & del Bosque-Moreno, J. (2022). Fragilidad, polifarmacia y riesgo de caídas en personas adultas mayores. *Gerokomos*, 33(2), 95-98.
- Suárez-Landazábal, O., Parody-Muñoz, A. E., Suárez-Landazábal, O., & Parody-Muñoz, A. E. (2023). Prevalencia de caídas y factores de riesgo intrínsecos en personas adultas mayores. Barranquilla (Atlántico), Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 55. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23011>

- Smith, J., & Johnson, L. (2019). Factores de riesgo de caídas en adultos mayores: Un estudio longitudinal. *Journal of Gerontology*, 74(2), 205-214. <https://doi.org/10.1093/gerona/glz001>
- Tonial Pauletto, T., Almeida Oliveira Reiners, A., Capriata de Souza Azevedo, R., Teixeira Cunha, C. R., Dieli Ribeiro Dalla Vechia, A., Nina Mamani, A. R., Segri, N. J., Tonial Pauletto, T., Almeida Oliveira Reiners, A., Capriata de Souza Azevedo, R., Teixeira Cunha, C. R., Dieli Ribeiro Dalla Vechia, A., Nina Mamani, A. R., & Segri, N. J. (2021). Prácticas de enfermeras en la prevención de caídas de mayores hospitalizados asociadas al conocimiento y actitudes. *Gerokomos*, 32(1), 12-16. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100004>
- Zhang, X., & Chen, L. (2021). El rol de las enfermedades crónicas en las caídas de los adultos mayores. *Chinese Journal of Gerontology*, 59(3), 315-324. <https://doi.org/10.1016/j.cjger.2021.02.007>

7 ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>General</p> <p>¿Cuáles son las medidas preventivas más efectivas para disminuir los riesgos de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024?</p>	<p>General</p> <p>Evaluar las medidas preventivas más efectivas para disminuir los riesgos de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024, mediante la identificación y aplicación de estrategias adecuadas, con el propósito de mejorar la seguridad y reducir la incidencia de caídas en esta población.</p>	<p>General</p> <p>La implementación de medidas preventivas basadas en la identificación de factores de riesgo y la aplicación de estrategias adecuadas disminuirá significativamente la incidencia de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024.</p>
<p>Específicos</p> <p>¿Qué factores de riesgo específicos contribuyen a la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período mencionado?</p>	<p>Específicos</p> <p>Identificar los factores de riesgo específicos que contribuyen a la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024.</p>	<p>Específicos</p> <p>Los factores de riesgo específicos, como la debilidad muscular, el deterioro del equilibrio y las condiciones médicas preexistentes, están significativamente asociados con la alta incidencia de caídas entre los adultos mayores en el geriátrico de Guaranda durante el período de estudio.</p>
<p>¿Qué tipo de programas o intervenciones preventivas actualmente implementadas en el geriátrico han mostrado ser menos efectivas en la reducción de caídas entre los residentes?</p>	<p>Determinar la efectividad de los programas o intervenciones preventivas actualmente implementadas en el geriátrico de Guaranda para reducir las caídas entre los residentes.</p>	<p>Los programas o intervenciones preventivas actualmente implementados en el geriátrico de Guaranda, como las rutinas de ejercicio físico o las modificaciones en el entorno, han mostrado ser menos efectivas en la reducción de caídas debido a la falta de adaptación a las necesidades individuales de los residentes.</p>
<p>¿Cómo influyen las características individuales, como el estado de salud general, el nivel de actividad física y las condiciones médicas preexistentes, en la efectividad de las medidas preventivas para evitar caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda?</p>	<p>Analizar las características individuales, como el estado de salud general, el nivel de actividad física y las condiciones médicas preexistentes, influyen en la efectividad de las medidas preventivas para evitar caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda.</p>	<p>Las características individuales de los residentes, tales como el estado de salud general, el nivel de actividad física y las condiciones médicas preexistentes, influyen de manera significativa en la efectividad de las medidas preventivas para evitar caídas en el geriátrico de Guaranda</p>

Anexo 2 Instrumento de validez del contenido



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



INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION DE ENCUESTA

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS		SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuada (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10).			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles. (Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10)			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

Firma del Juez experto (a)

Anexo 3 Cuestionario dirigido a los adultos mayores

MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES DEL GERIÁTRICO DE GUARANDA, PERÍODO MAYO – AGOSTO 2024.

Objetivo: Evaluar las medidas preventivas más efectivas para disminuir los riesgos de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024, mediante la identificación y aplicación de estrategias adecuadas, con el propósito de mejorar la seguridad y reducir la incidencia de caídas en esta población.

Instrucciones: Lea cuidadosamente, luego marque con una (X) los datos que a continúan se solicitan.

CUESTIONARIO SOBRE INCIDENCIA DE CAÍDAS Y FACTORES DE RIESGO EN ADULTOS MAYORES EN GUARANDA, ECUADOR, DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES

1. Edad del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • 60-69 años () • 70-79 años () • 80-89 años () • 90+ años ()
2. Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino () • Femenino ()
3. ¿Cuántas caídas ha experimentado durante el período de mayo a agosto de 2024?	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2 caídas () • 1-2 caídas () • 3-4 caídas () • 5 o más caídas ()
4. ¿Tiene alguna enfermedad crónica?	<ul style="list-style-type: none"> • Si () • No ()
5. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física semanalmente?	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2 veces por semana () • 3-4 veces por semana () • 5 o más veces por semana ()
6. ¿Ha sido diagnosticado con alguna de las siguientes condiciones específicas?	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna () • 1 condición () • 2 condiciones () • 3 o más condiciones ()
7. ¿Participa en alguno de los siguientes programas o estrategias para prevenir caídas?	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de ejercicio () • Adaptaciones del entorno ()
8. ¿Cuál es su nivel de participación en los programas preventivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Baja () • Media () • Alta ()

Anexo 4 Entrevista dirigida a los cuidadores

MEDIDAS PREVENTIVAS EN LA DISMINUCIÓN DE LOS RIESGOS DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES DEL GERIÁTRICO DE GUARANDA, PERÍODO MAYO – AGOSTO 2024.	
Objetivo: Evaluar las medidas preventivas más efectivas para disminuir los riesgos de caídas en los adultos mayores del geriátrico de Guaranda durante el período de mayo a agosto de 2024, mediante la identificación y aplicación de estrategias adecuadas, con el propósito de mejorar la seguridad y reducir la incidencia de caídas en esta población.	
ENTREVIISTA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES	
Por favor, indíqueme su nombre y edad	Nombre: Edad:
¿Cuál es su relación con la persona mayor a la que cuida?"	Respuesta:
¿Cuál es la edad del adulto mayor que está a su cuidado?"	Respuesta:
¿Cuál es el sexo?"	Respuesta:
Durante el período de mayo a agosto de 2024, ¿cuántas caídas ha experimentado el adulto mayor bajo su cuidado?"	Respuesta:
¿Podría describir las circunstancias de alguna de estas caídas?"	Respuesta:
¿El adulto mayor tiene alguna enfermedad crónica? Si es así, ¿cuáles?"	Respuesta:
¿Con qué frecuencia realiza actividad física semanalmente el adulto mayor?"	Respuesta:
¿Podría describir el tipo de actividad física que realiza?"	Respuesta:
¿Ha sido diagnosticado el adulto mayor con alguna condición médica específica como artritis o diabetes? Si es así, ¿cuántas condiciones tiene?"	Respuesta:
¿Participa el adulto mayor en algún programa o estrategia para prevenir caídas, como programas de ejercicio o adaptaciones del entorno?"	Respuesta:
¿Podría describir brevemente en qué consisten estos programas o estrategias?"	Respuesta:

¿Cuál considera que es el nivel de participación del adulto mayor en estos programas preventivos?"	Respuesta:
¿Qué factores cree que afectan el nivel de participación en estos programas?"	Respuesta:
Para finalizar, ¿hay algún otro comentario o información relevante sobre la salud y el bienestar del adulto mayor que le gustaría compartir?	Respuesta:

Anexo 5 Matriz del registro de firmas de los participantes.



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



Tema: Medidas preventivas en la disminución de los riesgos de caídas en adultos mayores del geriátrico de Guaranda, período mayo – agosto 2024.

Fecha: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

19			
20			

Anexo 6 Evidencia fotográfica

