

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA



**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE
ADULTOS MAYORES EN AREAS URBANO
MARGINADAS DE MONTERREY**

Por

LIC. JOSE VITOR DA SILVA

**Como requisito parcial para obtener el Grado de
MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad
en Salud Comunitaria**

Febrero, 1997

C 33
.1
FM
HQ1061

AUTOOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE

ADULTOS MAYORES EN AREAS URBANO

MARGINADAS DE MONTERREY



1080071197

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA



AUTOCHIDAD Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS

MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS

AUTOCHIDAD Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES EN AREAS URBANO MARGINADAS DE MONTERREY

POR:

Por

LIC. JOSE ANTONIO DA SILVA

Como requisito parcial para obtener el grado de MAESTRIA EN ENFERMERIA con Especialidad en Salud Comunitaria



FEBRERO, 1997

Febrero, 1997

74
H 1061

D3



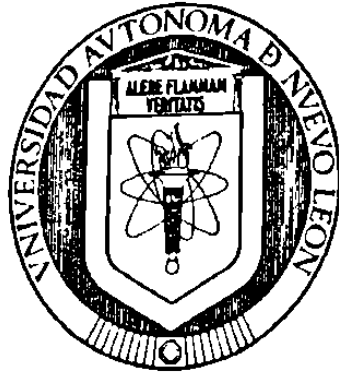
FONDO
TESIS

31197

U R U R

L
DO
TESIS MAESTRIA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS
MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS
DE MONTERREY**

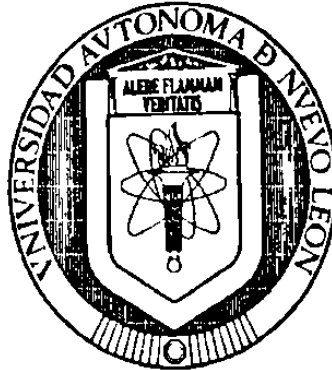
POR:

LIC. JOSÉ VÍTOR DA SILVA

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRIA EN ENFERMERIA CON
ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA**

FEBRERO, 1997

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA



AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS
MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS
DE MONTERREY

PRESENTA:

LIC. JOSÉ VITOR DA SILVA

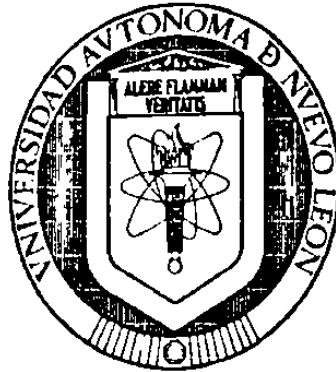
ASESOR:

LIC. ESTHER C. GALLEGOS CABRIALES

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRIA EN ENFERMERIA
CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA

FEBRERO, 1997

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS
MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS
DE MONTERREY**

PRESENTA:

LIC. JOSÉ VITOR DA SILVA

ASESOR:

LIC. ESTHER C. GALLEGOS CABRIALES

ASESOR ESTADÍSTICO

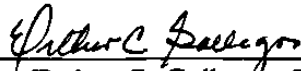
DR. MARCO VINICIO GÓMES MEZA

**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRIA EN ENFERMERIA
CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA**

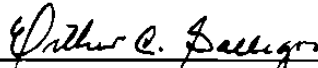
FEBRERO, 1997

**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS
MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS
DE MONTERREY**

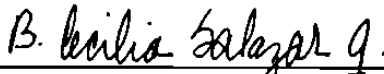
Aprobación de Tesis



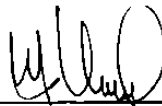
Lic. Esther C. Gallegos Cabriaes MA
Asesor de Tesis



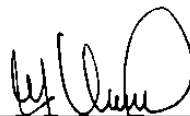
Lic. Esther C. Gallegos Cabriaes MA
Presidente



Lic. Bertha Cecilia Salazar Gonzalez MES
Secretario



Lic. Magdalena Alonso Castillo MSP
Vocal



Lic. Magdalena Alonso Castillo MSP
Secretario de Postgrado

AGRADECIMIENTOS

A la **Fundación W.K. Kellogg** por la beca concedida que me proporcionó la oportunidad de estudiar maestría en enfermería e intercambiar valores socioculturales y profesionales; hechos que me han proporcionado elementos suficientes para un desarrollo personal, familiar y profesional.

A la **Escuela de Enfermería “Wenceslau Braz”** de la ciudad de Itajubá , MG y al Departamento de Enfermería de la **Facultad de Medicina “Dr. José Antonio Garcia Coutinho”** de la ciudad de Pouso Alegre, MG, Brasil por todo apoyo brindado a lo largo de estos dos años para la culminación de mi meta. A la **Facultad de Enfermería de la UANL** y en especial a la **Secretaría de Postgrado** por mi aceptación en el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería y por la atención, apoyo y amistad.

A la **Lic. Esther Gallegos** mis agradecimientos y respecto por el apoyo personal, familiar, y académico así como por su disposición y asesoría para el desarrollo de esta investigación.

A la **Lic. Isabel Torres Navarro** por la asesoría del estudio cualitativo, por su disponibilidad y apoyo brindados.

Al **Ing. Marco Vinicio Gómez Meza, Ph.D.**, por su valiosa asesoría estadística.

Al **Lic. Juan Manuel Russildi Garza**, por el apoyo estadístico durante el desarrollo de esta investigación.

A los maestros de la **Facultad de Enfermería de la UANL**, en especial a los que compartieron conmigo sus experiencias y conocimientos a lo largo de mi trayectoria como estudiante de postgrado.

Al personal administrativo y de la biblioteca por su atención y apoyo; a la **Lic. Guadalupe Martínez Márquez** por su asistencia en redacción y ortografía.

A los compañeros de maestría por la amistad, incentivo, apoyo e intercambio profesional.

Al personal del **Centro de Salud “Vicente Guerrero”** por la disponibilidad y amistad en los momentos de necesidad.

A los adultos mayores del programa: **“Salud de los Adultos Mayores”** del Centro de Salud “Vicente Guerrero” por su colaboración y amistad.

A los licenciados en enfermería, **Rigoberto Alvarez Banda y Jayme Ruiz Morales** por el apoyo, amistad e interés en la conclusión de esta investigación.

Mi especial agradecimiento a todos los amigos, compañeros y personas que hicieron comfortable la estancia de mi familia en este país, en especial en Monterrey.

DEDICATORIAS

A Dios por el don de la vida, por su guía y por ser mi refugio.

A mis padres: **Sr. José Anatalino da Silva y Sra. Conceição Maria Santiago da Silva** , mis hermanos, y familiares.

A mi esposa **Célia Maria da Costa Silva**, por su paciencia, apoyo incondicional y por ayudar en mi crecimiento profesional y en el logro de esta meta, todo mi amor y cariño. A mis hijos: **Elaine Cristina da Costa Silva, Rodrigo Vitor da Costa Silva y Michele Cristina da Costa Silva** que son mis valores en esta vida.

A mis cuñadas **Adelaide Costa y Elza Costa** que mucho nos apoyaron a larga distancia...

A mis amigas **Ir. Maria do Carmo Costa, Ir. Lucyla Junqueira Carneiro y Rosa Maria Nascimento Moreira** quienes fueron muy importantes en esta etapa de mi vida.

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo	Página
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Hipótesis.....	6
1.3 Preguntas de Investigación.....	7
1.4 Objetivos.....	8
1.5 Importancia del Estudio.....	8
1.6 Limitaciones del Estudio.....	9
1.7 Definición de Término.....	9
2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	13
2.1 Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado.....	13
2.1.1 Conceptos de la Teoría.....	14
2.1.2 Ubicación del Problema de Investigación en el Contexto de la Teoría.....	16
2.1.2.1 Factores Condicionantes Básicos.....	16
2.1.2.2 Capacidades de Autocuidado.....	19
2.1.2.3 Acciones de Autocuidado.....	21
2.2 Calidad de Vida.....	24
2.3 Estudios Relacionados.....	27
2.3.1 Estudios Acerca de la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado.....	28
2.3.2 Estudios sobre Calidad de Vida.....	30
3. METODOLOGÍA.....	34
3.1 Diseño.....	34
3.2 Sujetos.....	34
3.3 Instrumentos.....	35
3.4 Procedimientos para la Recolección de Información.....	43
3.5 Análisis de Datos.....	46
3.6 Ética del Estudio.....	46

Capítulo	Página
4. RESULTADOS.....	47
4.1 Características Sociodemograficas de la Población Estudiada..	47
4.2 Estadísticas descriptivas.....	50
4.3 Datos Correlacionales.....	60
4.3.1 Preguntas de Investigación.....	62
4.4 Estadísticas Inferenciales.....	63
4.4.1 Prueba de Kruskal Wallis.....	63
4.4.2 Prueba de Hipótesis.....	68
5. DISCUSIÓN.....	72
5.1 Conclusiones.....	79
5.2 Recomendaciones.....	80
REFERENCIAS.....	82
 APÉNDICES	
APÉNDICE A.- CEDULA DE VALORACIÓN MENTAL...	87
APÉNDICE B.- REPORTE DE LAS ENTREVISTAS ANTROPOLÓGICAS A ADULTOS MAYORES...	88
APÉNDICE C.- INSTRUMENTO FACTORES CONDICIONANTES BÁSICOS DEL ADULTO MAYOR.....	89
APÉNDICE D.- ESCALA PARA ESTIMAR LA CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO.....	97
APÉNDICE E.- INSTRUMENTO ACCIONES DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR.....	100
APÉNDICE F.- ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA DE FERRANS Y POWERS.....	101
APÉNDICE G.- AUTORIZACIÓN PARA USO DEL ICV...	104
APÉNDICE H.- SUBESCALAS DE CALIDAD DE VIDA.....	105
APÉNDICE I.- INSTRUMENTO CAPACIDADES Y ACCIONES DE AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR DIABÉTICO Y/O HIPERTENSO.....	106

Capítulo**Página**

APÉNDICE J.- VALORACIÓN FÍSICA DEL ADULTO MAYOR.....	110
APÉNDICE K.- PROCEDIMIENTOS DE LA VALORACIÓN FÍSICA (INSTRUCTIVO).....	114

LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
1. Características y Cronbach Alpha de las Subescalas y de la Escala Total de FCBAM.....	39
2. Características y Cronbach Alpha de las Secciones CAC/AMDH y AAC/AMDH.....	41
3. Valores Sistólicos y Diastólicos para Clasificación de la Presión Arterial.....	42
4. Valores del Índice de Masa Corporal para Clasificación del Peso Corporal.....	42
5. Valores Establecidos para Clasificar el Nivel de Glucosa Capilar.....	42
6. Medidas Descriptivas Relativas a los FCBs, CAC, AAC, CACDH, AACDH y CV de los Adultos Mayores.....	51
7. Medidas Descriptivas para las Cuatro Subescalas de CV Según Nivel de Satisfacción e Importancia.....	52
8. Tiempo Diagnosticado de las Enfermedades Crónicas Que Padeían los Adultos Mayores.....	55
9. Nivel de Agudeza Visual de los Adultos Mayores.....	56
10. Nivel de Agudeza Auditiva de la Población Estudiada.....	57
11. Nivel de Higiene y Salud Bucal de los Adultos Mayores.....	57
12. Cifra de Presión Arterial Sistólica y Diastólica de los Adultos Mayores Diabéticos y/o Hipertensos.....	58
13. Índice de Masa Corporal de los Adultos Mayores Diabéticos y/o Hipertensos.....	59

Tabla	Página
14. Nivel de Glucosa Capilar de los Adultos Mayores Diabéticos...	59
15. Condición de las Extremidades Inferiores de los Adultos Mayores Diabéticos.....	60
16. Coeficiente de Correlación de Spearman entre los FCBs Seleccionados, CAC, AAC y CV de los Adultos Mayores.....	61
17. Nivel de Correlación y Significancia entre los FCBs Seleccionados y la CV de los Adultos Mayores a través del Índice de Correlación de Spearman.....	62
18. Prueba de Kruskal Wallis para la Combinación Sexo, Escolaridad e Ingreso Económico con Patrón de Vida, Acción de Autocuidado y Acción de Autocuidado del Adulto Mayor Diabético y/o Hipertenso.....	64
19. Análisis de Regresión Múltiple de las Capacidades de Autocuidado y Factores Condicionantes Básicos de los Adultos Mayores.....	68
20. Análisis de Regresión Múltiple de las Acciones de Autocuidado y los Factores Condicionantes Básicos de los Adultos Mayores.....	69
21. Análisis de Regresión Múltiple de las Acciones de Autocuidado, los Factores Condicionantes Básicos y las Capacidades de Autocuidado de los Adultos Mayores.....	71

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Teorías Constituyentes de la Teoría General de Enfermería del Déficit de Autocuidado.....	14
2. Conceptos de la Teoría de Enfermería del Déficit de Autocuidado Relacionados con Calidad de Vida.....	27
3. Características Individuales de los Adultos Mayores.....	48
4. Características Familiares de los Adultos Mayores.....	49
5. Situación de Trabajo de los Adultos Mayores.....	50
6. Horas de sueño de los Adultos Mayores.....	53
7. Percepción del Estado de Salud de los Adultos Mayores.....	53
8. Nivel de Dolor referido por los Adultos Mayores.....	54
9. Tipo de Enfermedad Crónica que padecen los Adultos Mayores.....	55
10. Promedio para la Interacción de los Factores Sexo y Escolaridad para el Índice de Patrón de Vida.....	65
11. Promedio para la Interacción de los Factores Sexo, Escolaridad e Ingreso Económico para el Índice de AAC (Masculino).....	66
12. Promedio para la Interacción de los Factores Sexo, Escolaridad e Ingreso Económico para el Índice de AAC (Femenino).....	66
13. Rango Medio para la Interacción de los Factores Sexo, Escolaridad e Ingreso Económico para las AAC (Masculino).....	67
14. Rango Medio para la Interacción de los Factores Sexo, Escolaridad e Ingreso Económico para las AAC (Femenino).....	67

RESUMEN

José Vitor da Silva

Fecha de Graduación: Febrero 1997

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Enfermería

Título del Estudio: AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES EN ÁREAS URBANO MARGINADAS DE MONTERREY

Número de páginas: 119

Candidato para el grado de Maestría en Enfermería con Especialidad en Salud Comunitaria.

Área de Estudio: Enfermería Comunitaria

Propósito y Método del Estudio: El propósito fue identificar los factores condicionantes básicos, las capacidades y acciones de autocuidado y la relación de estos conceptos con calidad de vida del adulto mayor con y sin enfermedades crónicas. El diseño fue descriptivo, correlacional y transversal, el tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio, simple, y el tamaño de la muestra fue de 169 sujetos. Se aplicaron cuatro cuestionarios diseñados por el investigador: Factores condicionantes básicos, acciones de autocuidado, capacidades y acciones de autocuidado del adulto mayor diabético y/o hipertenso y valoración física. Se utilizaron también dos escalas estandarizadas: Escala para estimar las capacidades de autocuidado de Isenberg y Evans y el Índice de Calidad de Vida de Ferrans y Powers. Se llevaron a cabo entrevistas antropológicas previas al diseño último de los instrumentos.

Contribuciones y Conclusiones: Se obtuvo que los factores estado de salud, patrón de vida y disponibilidad de recursos fueron predictores de las capacidades de autocuidado ($F_{5,165} = 8.157, p = .000, R^2 = .18400$). Los factores estado de salud y patrón de vida fueron predictores de las acciones de autocuidado ($F_{5,163} = 8.27, p = .000, R^2 = .17796$). Las capacidades de autocuidado fueron predictores de las acciones de autocuidado. Lo anterior se observó en dos poblaciones. La primera incluyó toda la muestra ($N = 169$) y el modelo fue significativo ($F_{1,167} = 46.07, p = .000$). La segunda incluyó solamente a los diabéticos y/o hipertensos ($n = 90$) y también el modelo fue significativo ($F_{1,167} = 46.07, p = .000$). Los factores estado de salud y patrón de vida así como las capacidades de autocuidado fueron predictores de las acciones de autocuidado ($F_{6,162} = 14.66, p = .000, R^2 = .32792$). Los hallazgos del estudio apoyan la relación entre las capacidades y acciones de autocuidado y entre cada una de éstas y los factores condicionantes básicos; además se encontró una asociación positiva y significativa entre las acciones de autocuidado y calidad de vida de los adultos mayores.

FIRMA DEL ASESOR: *E. P. C. Salazar*