

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION**



**ESTIMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA  
FISIOLOGICA Y CAIDA EN EL ADULTO MAYOR**

**Por**

**LIC. MARIA DEL ROSARIO RODRIGUEZ PEREZ**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Con Enfasis en Salud del Adulto Mayor**

**MARZO 2001**



2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

2016

ESTABLISHED 1862

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY

RESPECTABLY



1080093323

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

DIVISION DE POSGRADO E INVESTIGACION



ESTIMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA  
PSICOLÓGICA Y CAIDA EN EL ADULTO MAYOR

Por

ENFERMERA DEL ROSARIO RODRIGUEZ PEREZ

Requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  
Especialidad: Enfoque en Salud del Adulto Mayor

MARZO 2001

RC952

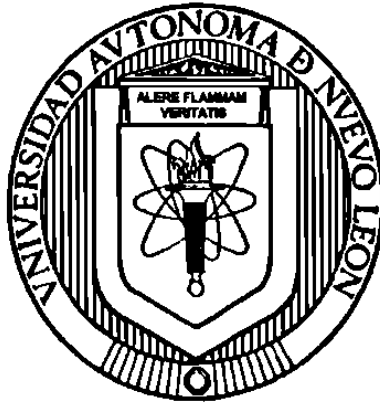
.5

R6

2001



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**ESTÍMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA  
FISIOLÓGICA Y CAÍDA EN EL ADULTO MAYOR**

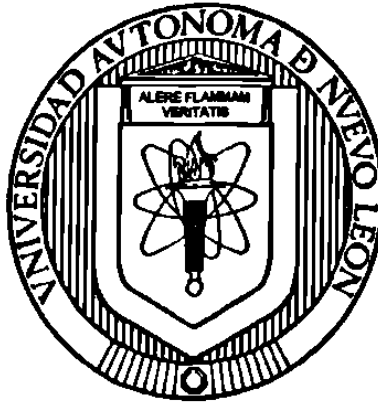
**Por**

**LIC. MARÍA DEL ROSARIO RODRÍGUEZ PÉREZ**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud del Adulto Mayor**

**MARZO 2001**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**ESTÍMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA  
FISIOLÓGICA Y CAÍDA EN EL ADULTO MAYOR**

**Por**

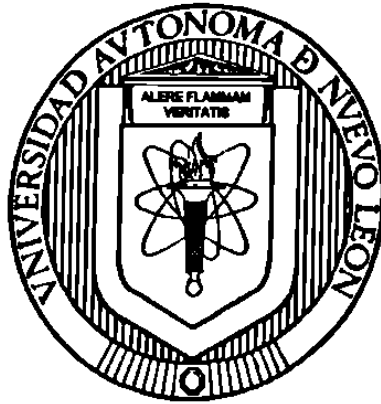
**LIC. MARÍA DEL ROSARIO RODRÍGUEZ PÉREZ**

**DIRECTOR DE TESIS  
VELIA MARGARITA CÁRDENAS VILLARREAL, M.E.**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud del Adulto Mayor**

**MARZO 2001**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DIVISIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**ESTÍMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA  
FISIOLÓGICA Y CAÍDA EN EL ADULTO MAYOR**

**Por**

**LIC. MARÍA DEL ROSARIO RODRÍGUEZ PÉREZ**

**ASESOR ESTADÍSTICO  
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD**

**Como requisito parcial para obtener el grado de  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA  
Con Énfasis en Salud del Adulto Mayor**

**MARZO 2001**

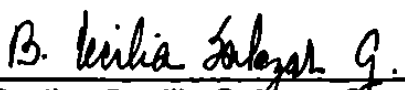


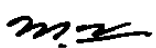
**ESTÍMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA FISIOLÓGICA Y CAÍDA  
EN EL ADULTO MAYOR**

**Aprobación de Tesis:**

  
\_\_\_\_\_  
Velia Margarita Cárdenas Villarreal, M.E.  
Director de Tesis

  
\_\_\_\_\_  
Velia Margarita Cárdenas Villarreal, M.E.  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Bertha Cecilia Salazar González, PhD.  
Secretario

  
\_\_\_\_\_  
Marco Vinicio Gómez Meza, PhD.  
Vocal

  
\_\_\_\_\_  
Magdalena Alonso Castillo, M.S/P.  
Subdirector de Posgrado e Investigación

## **DEDICATORIA**

**Por quien soy y hace posible mi existencia: MI PADRE CELESTIAL ya que me ha permitido culminar esta Tesis y con ello comprender a mi semejante a través de la fatiga, la enfermedad y el amor que me ha compartido, e inmensamente sensible al convivir con los adultos mayores que han colaborado en este trabajo y durante mi formación académica, he asimilado todo lo bello y lo mejor que me brindaron, su sabiduría, su necesidad de ser comprendidos, escuchados, queridos y valorados.**

**Por quienes estoy y han hecho posible que tenga perseverancia, tenacidad y terquedad hacia aquello que tiene noble causa;**  
**A JOSÉ, papá aunque físicamente no estés conmigo, sé que estás contento por que he llegado a esta etapa de mi profesión.**  
**Y AURORA, mi alumna y maestra más cercana para comprender y explicarme los cambios en el proceso de envejecer conforme pasa el tiempo, aparte del lazo materno que me une a ti.**

**FRATERNALMENTE A MIS HERMANAS: JULIETA, LUPE Y BETTY,  
CUÑADOS, SOBRINOS Y SOBRINOS-NIETOS.**

## **AGRADECIMIENTOS**

**A todos los Adultos Mayores que tuve la oportunidad de conocer y aprender de ellos; POR SIEMPRE ESTARÁN EN MIS ORACIONES.**

**A la Dra. Olivia Guadalupe Bernal Rodríguez, Directora de la Unidad de Medicina Familiar No. 15 del IMSS, por permitirme realizar esta Tesis con población derechohabiente de esa Unidad de Atención Médica. Por su espíritu transformador, humanismo y su gran interés que muestra por el adulto mayor.**

**Al Dr. Eusebio González Quiróga gran emprendedor de servicios comunitarios a los ancianos. Porque compartimos similares ideales al respecto.**

**Al Dr. Héctor Cobos Aguilar, por esa perspectiva de la Educación Médica y su ejemplo, por su asesoría y amistad.**

**A la Dra. María de Lourdes Razo Beltrán por su asesoría geriátrica, apoyo, entusiasmo, crítica y atención médica que me brindo a lo largo de esta preparación académica.**

**A la Lic. Velia Margarita Cárdenas Villarreal, M.E. mi Directora de Tesis, por la culminación de esta. Por su apoyo continuo, tiempo y paciencia, por respetar y discutir mis ideas para lograr un consenso.**

**A mi Maestro Marco Vinicio Gómez Meza, PhD. Por su asesoría estadística, su sencillez y su disponibilidad docente.**

**A mis Maestras: M.S.P. Magdalena Alonso Castillo, M.E. Ma. Del Refugio Durán López, M.S.P. Dora E. Silva Luna, M.C.E. Santiago Esparza Almanza, PhD. Bertha Cecilia Salazar González y PhD. Esther Gallegos Cabriales, por contribuir al desarrollo de la visión de Enfermería que demanda nuestro País actualmente.**

**Al M.S.P. Lucio Rodríguez Aguilar, por su gran calidad empática y a la Lic. Ana María Castillo de Treviño, por su cordialidad.**

**A mis amigas Carmen y Rosita GRACIAS por su apoyo valioso.**

**A mis amistades quienes externaron apoyo e interés hacia mi persona y en general a quienes indirectamente contribuyeron en la realización de este trabajo y durante mi formación académica. Reciban mi gratitud.**

**A Rubén, Juany, Xóchitl, Ezequiel, Betty y Gaby, con afecto.**

## RESUMEN

María del Rosario Rodríguez Pérez      Fecha de Presentación Marzo 2001  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Facultad de Enfermería

**Título del Estudio:** ESTÍMULOS CONTEXTUALES, RESPUESTA FISIOLÓGICA Y CAÍDA EN EL ADULTO MAYOR.

**Número de páginas:** 82

Candidato para el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud del Adulto Mayor.

### **Propósito y Método de Estudio:**

El propósito fue determinar que estímulos contextuales (internos y externos) y aspectos fisiológicos predicen la caída en el adulto mayor que reside en la comunidad. Se utilizó como marco teórico el modelo de Roy (1991). El tipo de estudio fue descriptivo correlacional. El tamaño de la muestra estuvo compuesta por 100 adultos mayores de 65 años y más, con un nivel de significancia de .05 y un error de estimación de .085, el muestreo fue probabilístico estratificado (dos estratos, menores de 75 y mayores de 75 años) con igual asignación. Se utilizaron cinco instrumentos: 1) Estado Mental (Pfeiffer, 1975), 2) Aspectos Demográficos, Historia de Enfermedades Crónicas y Caídas (Rodríguez, 2000), 3) Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton, 1989), 4) Equilibrio y Marcha (Tinetti, 1996) y 5) Seguridad Domiciliaria (National Safety Council, 1982). Para el análisis estadístico se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y el modelo de Regresión Logística.

### **Contribuciones y Conclusiones:**

Los resultados muestran que 35% de la población adulta mayor sufrió alguna caída durante el último año. La proporción de caídas para hombres y mujeres fue igual, la edad no influyó en la probabilidad de sufrir caída. Las variables que mostraron predicción de caídas fueron, la ingestión de medicamentos (a mayor consumo, más caídas) y el equilibrio y marcha (a mayor disfuncionalidad, más caídas).

Se concluye que tanto los estímulos contextuales como el modo fisiológico son predictores de caídas.

El modelo de Adaptación de Roy es útil en el abordaje de la evaluación de factores de riesgo que pueden constituirse en caída, en general la investigación aporta datos importantes que pueden considerarse para la mejora o puesta en marcha de Modelos de Atención Gerontológica Domiciliaria para Enfermería, cuyo énfasis sea la promoción de la salud y prevención del daño.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Helia M. Córdova V.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Capítulo</b>		<b>Página</b>
<b>I</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	
1.1	Planteamiento del Problema .....	4
1.2	Marco Teórico Conceptual .....	7
1.3	Definición de Términos .....	10
1.4	Estudios Relacionados.....	11
1.5	Hipótesis .....	16
<b>II</b>	<b>METODODLOGÍA</b>	
2.1	Diseño de Estudio .....	17
2.2	Población .....	17
2.3	Muestreo y Muestra .....	18
2.4	Criterios de Selección .....	18
2.5	Material .....	19
2.6	Procedimiento de Recolección de la Información .....	22
2.7	Análisis de Datos .....	25
2.8	Ética del Estudio .....	26
<b>III</b>	<b>RESULTADOS</b>	
3.1	Confiability de los Instrumentos .....	28
3.2	Estadística Descriptiva	
3.2.1	Características de la Población.....	29
3.2.2	Descripción de los Estímulos Contextuales Internos .....	29
3.2.3	Descripción de los Estímulos Contextuales Externos .....	32
3.2.4	Descripción del Modo Fisiológico .....	32
3.2.5	Respuesta Adaptativa a la Caída .....	36
3.3	Estadística Inferencial .....	38
<b>IV</b>	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>47</b>
4.1	Conclusiones.....	49
4.2	Recomendaciones .....	50

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....51**

**APÉNDICES**

<b>APÉNDICE A</b>	<b>CUESTIONARIO ABREVIADO SOBRE EL ESTADO MENTAL (SPSMQ).....</b>	<b>55</b>
<b>APÉNDICE B</b>	<b>CUESTIONARIO SOBRE ESTÍMULOS INTERNOS E HISTORIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CAÍDAS (CEIHECC).....</b>	<b>56</b>
<b>APÉNDICE C</b>	<b>EVALUACIÓN DE LA MOVILIDAD ORIENTADA AL DESEMPEÑO EQUILIBRIO Y MARCHA (POMA 1-A).....</b>	<b>60</b>
<b>APÉNDICE D</b>	<b>ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA, ESCALA DE LAWTON &amp; BRODY (AVDI) .....</b>	<b>63</b>
<b>APÉNDICE E</b>	<b>LISTA DE COMPROBACION DE SEGURIDAD DOMICILIARIA.....</b>	<b>65</b>
<b>APÉNDICE F</b>	<b>INSTRUCTIVO DE LA EVALUACIÓN DE MOVILIDAD ORIENTADA AL DESEMPEÑO (EQUILIBRIO Y MARCHA).....</b>	<b>68</b>
<b>APÉNDICE G</b>	<b>AUTORIZACIÓN DE USO DEL INSTRUMENTO DE EQUILIBRIO Y MARCHA.....</b>	<b>76</b>
<b>APÉNDICE H</b>	<b>FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>77</b>
<b>APÉNDICE I</b>	<b>INSTRUCCIONES SOBRE COMO CORREGIR RIESGOS DE CAÍDA.....</b>	<b>78</b>
<b>APÉNDICE J</b>	<b>DERIVACIÓN DE CONCEPTOS DEL MODELO TEÓRICO AL EMPÍRICO .....</b>	<b>81</b>
<b>APÉNDICE K</b>	<b>RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO .....</b>	<b>82</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>Página</b>
1. Prueba de Normalidad para Variables Continuas .....	26
2. Alpha de Cronbach de los Instrumentos.....	28
3. Porcentajes de Adultos Mayores con Enfermedad Crónica Degenerativa .....	30
4. Tipo de Medicamentos Ingeridos por el Adulto Mayor.....	31
5. Relación entre Edad del Adulto Mayor con Seguridad Domiciliaria .....	32
6. Medidas de Tendencia Central para los Índices, Estado Mental, Equilibrio, Marcha y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria .....	35
7. Proporción de Sujetos que Manifestaron Caer en el Último Año.....	36
8. Causas que Atribuye el Adulto Mayor al Haber Caído .....	37
9. Tipo de Lesión como Resultado de Caída.....	37
10. Prueba Binomial .....	38
11. Resultados del Análisis de Regresión Logística Considerando el Coeficiente de Determinación que la Variable Dependiente es Caída .....	39
12. Prueba U de Mann-Whitney entre Edad e Índices de (SPSMQ, POMA 1-A, y AVDI).....	41
13. Coeficiente de Spearman para Número de Medicamentos con Índices (Estado Mental, Equilibrio y Marcha y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria) .....	42



<b>14.</b>	<b>Análisis de Regresión Logística entre Modo Fisiológico y Caída .....</b>	<b>44</b>
<b>15.</b>	<b>Análisis de Regresión Logística entre Equilibrio y Marcha y Caída .....</b>	<b>45</b>
<b>16.</b>	<b>Análisis de Regresión Logística, Variables Contextuales con Caída .....</b>	<b>45</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura</b>		<b>Página</b>
1.	Conceptos Seleccionados del Modelo de Adaptación de Roy a la Presente Investigación .....	10
2.	Cantidad de Medicamentos Ingeridos por el Adulto Mayor .....	31
3.	Clasificación del Estado Mental.....	33
4.	Clasificación de la Valoración de Equilibrio .....	33
5.	Clasificación de la Valoración de Marcha .....	34
6.	Clasificación de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria .....	34
7.	Clasificación de la Tensión Arterial en el Adulto Mayor .....	35
8.	Probabilidad de Caída de Acuerdo al Consumo de Medicamentos .....	40
9.	Medias del Índice Actividades Instrumentales de la Vida Diaria por Cantidad de Medicamentos .....	42
10.	Medias del Índice Estado Mental por Cantidad de Medicamentos .....	43