



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA  
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

**TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA EL CONTROL DEL ESTRÉS,  
EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DE  
ACCIÓN SOCIAL DEL GOBIERNO AUTÓNOMO  
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE  
MACHACHI, CANTÓN MEJÍA, PROVINCIA DE PICHINCHA.  
SEPTIEMBRE 2014 – FEBRERO 2015**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Previo a la obtención del título de:**

**Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud**

**Paola Alexandra Quezada Sinchiguano**

**RIOBAMBA- ECUADOR**

**2015**

# **CERTIFICACIÓN**

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

---

Lcda. Patricia Ríos

**DIRECTOR DE TESIS**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros del trabajo de titulación certifican que la investigación titulada TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA EL CONTROL DEL ESTRÉS, EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DE ACCIÓN SOCIAL DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE LA CIUDAD DE MACHACHI, CANTÓN MEJÍA. PROVINCIA DE PICHINCHA. SEPTIEMBRE 2014 – FEBRERO 2015; de responsabilidad de la Sra. Paola Alexandra Quezada Sinchiguano ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Lcda. Patricia Ríos

---

**DIRECTORA DE TESIS**

Dra. Virginia Barragán

---

**MIEMBRO DE TESIS**

Riobamba, 24 de Noviembre del 2015

# *AGRADECIMIENTO*

Primeramente expreso mi amor y gratitud a Dios, por darme las fuerzas, la fe, el valor y la inspiración para lograr esta meta alcanzada.

A la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, carrera en la cual me eduqué, y me dio la oportunidad de ser una profesional.

A mis apreciados Docentes de las diferentes materias, gracias por sus enseñanzas y sobre todo por formarnos como profesionales, en especial a la A la Lcda. Patricia Ríos, Directora de Tesis, Dra. Virginia Barragán, Miembro de Tesis, por asesorarme a lo largo de la Tesis y por acompañarme en este camino que hoy culmina en el presente proyecto.

# *DEDICATORIA*

El presente proyecto de Tesis lo dedico con toda mi gratitud y amor a mis bellos padres por el apoyo incondicional a través de toda mi vida, su ejemplo de lucha, esfuerzo, amor y perseverancia han sido la base para este nuevo triunfo en mi vida. De todo corazón mil gracias porque constantemente pusieron toda su confianza en mí, entregándose por completo a la responsabilidad de padres, quienes me concedieron la oportunidad de estudiar y así escalar un peldaño más en mi vida, con el propósito de dejarme la mejor herencia que nadie me podrá quitar si al caso me lleguen a faltar, y que con la bendición de todas las divinidades celestiales, lo logré.

A la persona que Dios puso en mi camino mi amado esposo, quien me ha brindado todo su apoyo incondicional, gracias amor. A mis hijos que fueron y son el motor para seguir escalando hacia la cima del éxito, dejándoles un mensaje que con esfuerzo y dedicación se puede triunfar en la vida.

A mis hermanos que aun estando lejos, siento que están tan cerca, y que gracias a sus palabras, nunca me sentí sola.

A mis amigos y amigas que estuvieron cerca de mi cuando más los necesité, especialmente a Fernanda Flores y Angelito Rea, que cada vez me daban un jalón de orejas para culminar con éxito mis estudios.

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo presentar el desarrollo y resultados obtenidos de la ejecución del proyecto de “Terapias Alternativas para el control del estrés, en adultos mayores que asisten al Patronato de Acción Social del GAD municipal de la ciudad de Machachi, cantón Mejía. Provincia de Pichincha. Trabajo que se aplicó desde Septiembre 2014 a Febrero 2015”, con 30 adultos mayores, la investigación fue un estudio de tipo descriptivo-transversal, no experimental. Se aplicó una encuesta y se realizó el levantamiento de datos e información sobre factores estresores que afectan al adulto mayor, obteniendo como resultados lo siguiente: características generales 73% mujeres, y un 27% por hombres. Con respecto al estado civil, el 40% de los adultos mayores son viudos, con mayor incidencia en las mujeres, siendo la viudez o el duelo un factor estresor que afecta la salud psicológica, otro dato importante es que un 70% de adultos mayores manifiestan casi siempre sentirse solos, otro factor que caracteriza a las personas que padecen del estrés. En conclusión el 70% de adultos mayores no pueden conciliar el sueño fácilmente, esto revela que el adulto mayor posee signos y síntomas de estrés, y un 93% desconocen las terapias anti-estrés. Se concluye que las Terapias Alternativas ayudó favorablemente en beneficio de su salud. Recomendando seguir realizando estas investigaciones ya que el estrés es el mal que padece la humanidad actual.

## **SUMMARY**

This work aims at presenting the development and results of the implementation of the project "Alternative Therapies for Stress management in older adults who attend the Board of Social Action Decentralized Autonomous Municipal Government of the city of Machachi, canton Mejia. Pichincha Province. Work that was applied from September 2014 to February 2015, "with 30 seniors, the research was a descriptive transversal study, non-experimental. A survey was conducted and the collection of data and information about stress factors affecting the elderly was performed, obtaining as results the following: general features 73% female and 27% male. Regarding marital status, 40% of seniors are widowed, with higher incidence in women, being widowed or mourning a stressor factor affecting psychological health, another important fact is that 70% of older adults manifest almost always feel alone, another factor that characterizes people suffering from stress. In conclusion 70% of older adults can not sleep easily, this reveals that the elderly has signs and symptoms of stress, and 93% are unaware of the anti-stress therapies. We conclude that alternative therapies helped favorably to benefit their health. Recommending continue these investigations since stress is the problem affecting humanity today.

## **ÍNDICE**

RESUMEN.....	6
SUMMARY .....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. OBJETIVOS .....	17
A. OBJETIVO GENERAL.....	17
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
III. MARCO TEÓRICO.....	18
A. ESTRÉS.....	18
B. ENVEJECIMIENTO (EDAD ADULTA TARDÍA O VEJEZ).....	25
C. MEDICINA O TERAPIAS ALTERNATIVAS .....	29
IV. METODOLOGÍA.....	37
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN .....	37
B. VARIABLES .....	37
1. Identificación .....	37
2. Definiciones.....	37
3. Operacionalización.....	39
C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	42
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	42
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
VI. PROTOCOLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS EN EL ADULTO MAYOR.....	75
VIII. CONCLUSIONES.....	103
IX. RECOMENDACIONES .....	104
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
XI. ANEXOS.....	109

<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>		<b>Pág.</b>
<b>TABLA N° 1</b>	Adultos mayores según edad y sexo. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>44</b>
<b>TABLA N° 2</b>	Estado civil de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>46</b>
<b>TABLA N° 3</b>	Nivel de instrucción de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>48</b>
<b>TABLA N° 4</b>	Ocupación de adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>50</b>
<b>TABLA N° 5</b>	Discapacidad de adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>52</b>
<b>TABLA N° 6</b>	Tipo de discapacidad de adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>53</b>
<b>TABLA N° 7</b>	Actualmente viven. Adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>55</b>
<b>TABLA N° 8</b>	Relación con la familia de adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>57</b>
<b>TABLA N° 9</b>	Cómo se consideran los adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>58</b>
<b>TABLA N° 10</b>	Estado de salud de los adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>59</b>
<b>TABLA N° 11</b>	Enfermedades crónicas en adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>61</b>
<b>TABLA N° 12</b>	Vida social en adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>63</b>
<b>TABLA N° 13</b>	Sentimientos de soledad en adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>65</b>
<b>TABLA N° 14</b>	Duerme fácilmente. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>67</b>
<b>TABLA N° 15</b>	Estrés en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>69</b>

<b>TABLA N° 16</b>	Medidas preventivas para el estrés. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>70</b>
<b>TABLA N° 17</b>	Terapias alternativas antiestrés. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>71</b>
<b>TABLA N° 18</b>	Masajes antiestrés en adultos mayores Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>73</b>
<b>TABLA N° 19</b>	Terapias alternativas que le gustaría a los adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>74</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N° 1</b>	Adultos mayores según edad y sexo. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>44</b>
<b>GRÁFICO N° 2</b>	Estado civil de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>46</b>
<b>GRÁFICO N° 3</b>	Nivel de instrucción de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>48</b>
<b>GRÁFICO N° 4</b>	Ocupación de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>50</b>
<b>GRÁFICO N° 5</b>	Discapacidad de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>52</b>
<b>GRÁFICO N° 6</b>	Tipo de discapacidad de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>53</b>
<b>GRÁFICO N° 7</b>	Actualmente viven. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>55</b>
<b>GRÁFICO N° 8</b>	Relación con la familia de adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>57</b>
<b>GRÁFICO N° 9</b>	Cómo se consideran los adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>58</b>
<b>GRÁFICO N° 10</b>	Estado de salud de los adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>59</b>
<b>GRÁFICO N° 11</b>	Enfermedades crónicas en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>61</b>
<b>GRÁFICO N° 12</b>	Vida social en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>63</b>
<b>GRÁFICO N° 13</b>	Sentimientos de soledad en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>65</b>
<b>GRÁFICO N° 14</b>	Duerme fácilmente. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>67</b>
<b>GRÁFICO N° 15</b>	Estrés en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>69</b>

<b>GRÁFICO N° 16</b>	Medidas preventivas para el estrés. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>70</b>
<b>GRÁFICO N° 17</b>	Terapias alternativas antiestrés. Adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>71</b>
<b>GRÁFICO N° 18</b>	Masajes antiestrés en adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>73</b>
<b>GRÁFICO N° 19</b>	Terapias alternativas que le gustaría a los adultos mayores. Patronato del GADM-Machachi 2014-2015	<b>74</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO N° 1</b>	Encuesta Inicial Básica para conocer factores estresores	<b>110</b>
<b>ANEXO N° 2</b>	Plan de Actividad	<b>112</b>
<b>ANEXO N° 3</b>	Historia clínica	<b>115</b>
<b>ANEXO N° 4</b>	Encuesta de Satisfacción	<b>116</b>
<b>ANEXO N° 6</b>	Fotos de la ejecución del proyecto de Tesis	<b>117</b>

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el tema del estrés es de sumo interés ya que se considera uno de los problemas a los que más se enfrentan las personas, y que sin duda puede llegar a causar problemas a nivel de la salud biopsicosocial.

El estrés es considerado un problema de salud pública a nivel mundial y que se presenta en todos los grupos etarios, de tal manera que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

En todas las personas de cualquier edad, el estrés constituye un factor de riesgo para la salud, bienestar de las personas, este factor es principalmente sensible en la tercera edad, etapa del ciclo vital en la que resulta importante su prevención y control. (1)

El adulto mayor es uno de los grupos de mayor riesgo en nuestra sociedad porque experimenta cambios biopsicosociales que alteran su organismo desencadenando ciertos niveles de estrés, y no todos los individuos tienen la misma capacidad para controlar esta reacción fisiológica normal que desencadena nuestro organismo ante situaciones estresantes.

Existen factores estresores, que pueden modificar el curso de la vida de los individuos y también afectar el equilibrio de sus relaciones con el entorno físico y en particular con el entorno social, lo que provoca respuestas de estrés de intensidades diversas; pero que en todos los casos afectan de una u otra manera la calidad de vida y el equilibrio integral.

El estrés está relacionado en la vejez con situaciones como: falta de recursos económicos, enfermedades, jubilación, estados emocionales negativos, ansiedad, soledad, aislamiento, causas importantes para el desequilibrio emocional, y físico, llegando muchas veces a la depresión, y si el estrés llega a ser crónico las consecuencias pueden ser perjudiciales en el organismo, dando apertura a cierto tipo de enfermedades crónico-degenerativas. (2)

Según un artículo publicado por el Instituto Americano de Estrés, se calcula que del 75% y 90% de consultas que reciben los médicos se deben a males ocasionados por tensión nerviosa. (3)

Mientras que el Instituto para el Estudio del Envejecimiento y Centro Internacional para la Longevidad en EUA ha publicado que, entre las maneras que se tiene para mantenerse alerta una persona en la medida que se envejece, está el mantenerse activo física y socialmente, reducir los niveles de estrés y ser optimista, manteniendo así una estabilidad emocional y lográndose una prolongación saludable de la vida.

Un estudio realizado en Perú sobre “Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores” indica que un 48% de adultos mayores evidencia un nivel medio de estrés. A diferencia de un 28% que presenta un nivel alto de estrés.

En Ecuador, las cifras difundidas por el INEC señalan que las personas mayores de 60 años suman 1'341.664, representando un 7% de la población del Ecuador. Esta cifra se ha incrementado si se compara con 2011, cuando eran 1'229.089 personas. En Ecuador cada año existen más mujeres viudas. Según los datos

del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2013 fallecieron 18.508 hombres mayores de 65 años, mientras que las mujeres que también fallecieron fueron de 18.167.

En el mismo año, los datos estadísticos de defunciones entre los 50 y 64 años, disminuyen considerablemente, pero siguen siendo los hombres quienes llevan la delantera, 5.574 y mujeres 4.061. La expectativa de vida de los hombres es de 73 años y de las mujeres 79 años. (4)

En esta etapa un factor principal de estrés es la viudez “el duelo”, el perder la pareja para el adulto mayor es una situación muy dura, ya que para ellos es sinónimo de soledad, y es allí cuando se vuelven más vulnerables ante cualquier factor estresor.

Un estudio realizado por la empresa de investigación estratégica de mercado GFK, cuya encuesta fue aplicada en Quito y Guayaquil a 1.006 personas arrojó como resultado que el 10% de los ecuatorianos sufren de estrés. (3)

Es frecuente que el estrés genere presencia de síntomas depresivos en la vejez, se calcula que entre el 10 y el 45% de la población mayor de 65 años ha presentado dichos síntomas en algún momento de su vida.

En vista de las situaciones de estrés por las que atraviesan los adultos mayores del Cantón Mejía se realizó este proyecto de “Terapias Alternativas para el control del estrés en Adultos Mayores que asisten al Patronato de Acción social del GADM del cantón Mejía.”, con el propósito de establecer un Protocolo de Atención en Terapias Alternativas, y fomentar el control del estrés, para mejorar la calidad de vida y brindar bienestar

## **II. OBJETIVOS**

### **A. OBJETIVO GENERAL**

- ❖ Promover Terapias Alternativas para el control del Estrés en adultos mayores del Patronato de Acción Social del GAD Municipal del cantón Mejía.

### **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Determinar las características sociodemográficas de los adultos mayores del Patronato.
2. Identificar factores estresores en el grupo de estudio.
3. Establecer un protocolo de Terapias Alternativas Anti-estrés en los adultos mayores.
4. Evaluar la satisfacción de aplicación de las Terapias Alternativas.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **A. ESTRÉS**

##### **1. ANTECEDENTES DEL ESTRÉS**

El concepto de estrés se utilizó por primera vez en el año 1926 por Hans Selye, quién definió el estrés, como la respuesta del organismo ante cualquier situación o estímulo estresor.

El término de estrés se remonta en la década de 1930 cuando Hans Selye observó que las personas enfermas a quienes estudiaba, presentaban síntomas comunes: como cansancio, pérdida de apetito, bajo peso, debilidad, entre otros síntomas; Selye lo denominó el "Síndrome de estar Enfermo". (5)

##### **2. CONCEPTO DEL ESTRÉS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción".

El estrés es la respuesta física y emocional ocasionada por una situación física, psicológica o social que produce desequilibrio y desarmonía. Lo desencadena un estímulo (estresor) de tal intensidad y magnitud que produce tensión.

El estrés es útil porque prepara al cuerpo y la mente para enfrentar los sucesos o para huir, es dañino si es fuerte y continuo porque altera el organismo y puede llevar a la enfermedad física y mental e incluso la muerte. (6)

### 3. TIPOS DE ESTRÉS

El estrés se presenta como una descarga en nuestro organismo por la acumulación de tensiones físicas o sociológicas, donde se ven comprometidos casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, nervios, corazón, digestión, función muscular y otras.

Tenemos 2 tipos de estrés detallados de la siguiente forma:

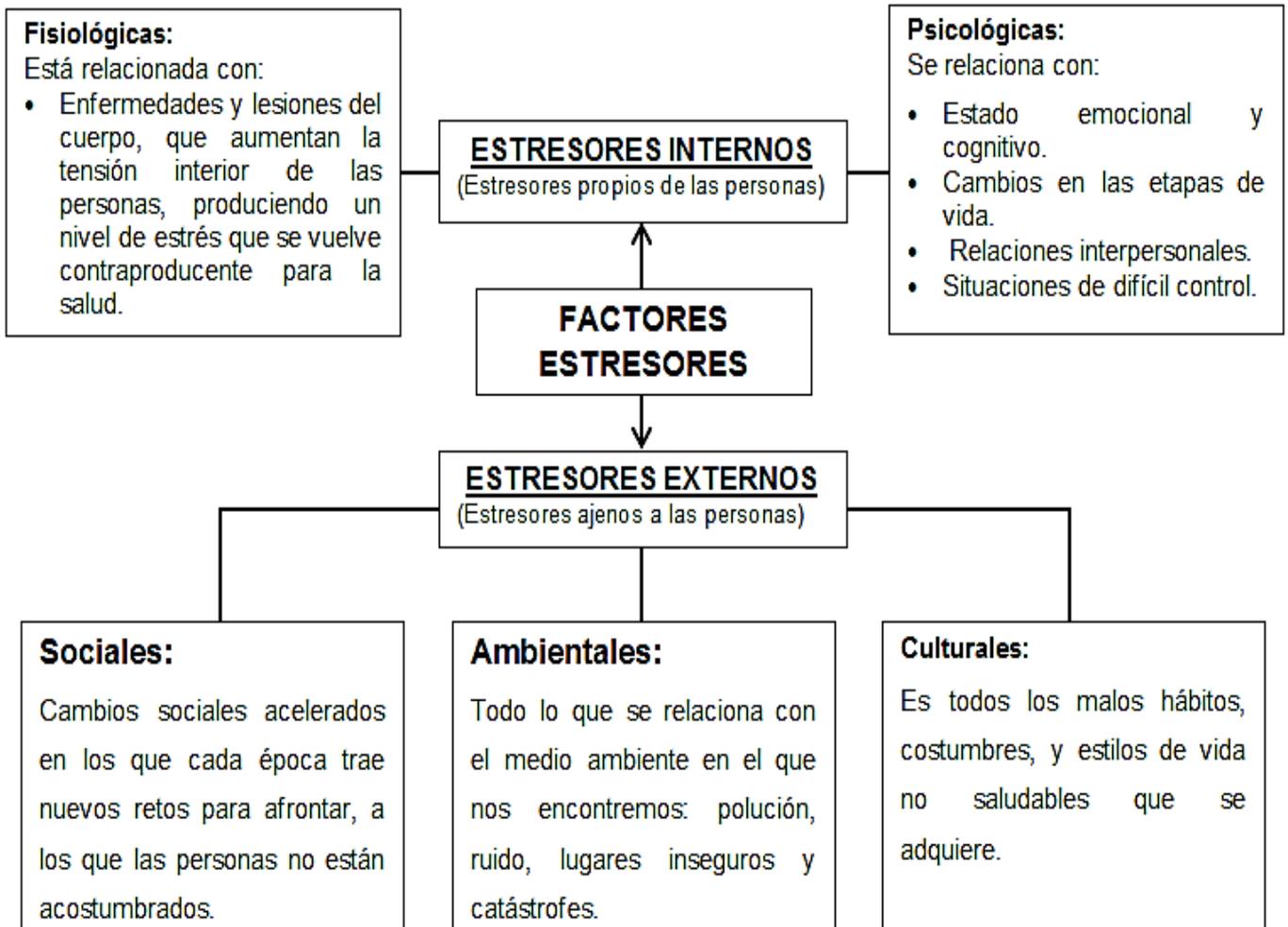
- 1.1. **Eustrés:** es la reacción positiva que tiene el individuo ante situaciones estresantes, se identifica por ser optimista y creativo, el eustrés produce una diversidad de beneficios/efectos positivos para el organismo.
  
- 1.2. **Distrés:** este tipo de estrés es negativo y representa aquel estrés perjudicial o desagradable en el individuo, desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico llegando a desencadenar enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. (7)

### 4. CAUSAS DEL ESTRÉS

Las causas que provoca estrés se los denominan *factores estresores*, los mismos que pueden ser estímulos positivos y/o negativos.

#### 4.1. Factores Estresores

Los factores estresores se refiere a las cargas o exigencias externas que de manera directa o indirecta, desestabilizan el equilibrio del organismo.



Elaborado por: Paola Quezada

## 5. SÍNTOMAS DEL ESTRÉS

Se presentan síntomas físicos (fisiológicos) y emocionales (psicológicos).

### **5.1. Síntomas Físicos**

- Agotamiento, mareos.
- Tensión y/o dolor muscular.
- Picazón en el cuero cabelludo.
- Dolor de cabeza.
- Caída del cabello.
- Sequedad en la boca.
- Dificultad para tragar o respirar.
- Manos y pies fríos.
- Temblor y sudor en las manos
- Palpitaciones o Taquicardia.
- Falta o aumento de apetito.
- Malestares digestivos.
- Diarrea o estreñimiento.
- Disminución del deseo sexual.

### **5.2. Síntomas Psicológicos**

- Preocupación excesiva, que se puede incluso manifestar como la sensación de no poder controlar nuestro pensamiento.
- Deseos de llorar y/o un nudo en la garganta.
- Irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada.
- Dificultad para tomar decisiones, concentrarse.
- Disminución de la memoria.
- Cambios de humor constante.
- Falta de creatividad y atención.
- Inquietud, nerviosismo, ansiedad, temor, angustia, depresión.
- Desinterés por la apariencia, salud, y sexo. (8)

## 6. CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS

El resultado fisiológico de este proceso participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, con el fin de huir de la situación o agente estresor. Generando consecuencias a nivel de nuestro organismo como:

- **Enfermedades oportunistas:** al padecer de estrés el sistema inmunológico disminuye y es ahí cuando el organismo se vuelve vulnerable ante cualquier enfermedad.
- **Úlceras:** el estrés genera un incremento de ácidos estomacales, favoreciendo el desarrollo de úlceras, indigestión y malestares.
- **Enfermedades cardiacas:** el aumento del riesgo cardiaco por el estrés ya que la tensión aumenta el nivel de hormonas en la sangre y acelera la presión arterial.
- **Obesidad y sobrepeso:** el estrés en la persona no limita la ingesta de alimentos altos en calorías, ya que busca satisfacer sus necesidades emocionales, a través de la alimentación excesiva.
- **Depresión:** Las situaciones estresantes acrecientan el riesgo de padecer esta enfermedad, ya que la tensión generan desgaste físico, mal humor y sentimientos de tristeza.
- **Insomnio:** es una consecuencia del estrés y se genera por una alteración del sistema nervioso sin poder conciliar el sueño.
- **Caída del cabello:** es una de las consecuencias frecuentes del estrés, porque se debilitan de los folículos pilosos del cuero cabelludo.

- **Acné:** los factores estresores generan altos niveles de cortisol que a su vez aumentan la producción de aceites o grasas corporales, lo que contribuye a la aparición de granos.
- **Menstruación irregular:** el estrés crónico altera el equilibrio hormonal del cuerpo, lo que provoca retrasos o ausencias del flujo menstrual.
- **Reducción del deseo sexual:** la producción elevada de cortisol reduce la generación de las hormonas que alimentan la libido. (9)

## 7. TEORÍA FISIOLÓGICA DEL ESTRÉS

Hans Selye puntualiza el Síndrome General de Adaptación (SGA) como un conjunto de procesos fisiológicos que reaccionan como respuesta a diferentes factores estresores. Hans Selye describe tres fases del (SGA):

- **Alarma**
- **Resistencia**
- **Agotamiento**

**a) Fase de alarma:** el cuerpo reacciona ante un estímulo estresor activando el sistema nervioso simpático, para luego secretar adrenalina y noradrenalina, que incrementa la capacidad de atención y concentración para actuar esta reacción perdura poco tiempo.

**b) Fase de resistencia:** el organismo sigue reaccionando y produciendo distintas alteraciones metabólicas. Este estado de resistencia puede dilatarse en el tiempo hasta que no se puede mantenerlo más y se entra en la fase de agotamiento.

**c) Fase de agotamiento:** en esta fase el organismo colapsa totalmente por la intensidad de estrés y pueden aparecer alteraciones psicosomáticas. (10)

## **8. PREVENCIÓN DELESTRÉS**

Controlar las situaciones de estrés es indispensable para alcanzar un nivel satisfactorio de salud. Sin embargo, cierto grado de estrés es necesario para mantener nuestro cuerpo y nuestra mente activos. Existen algunas medidas de prevención que han resultado eficientes para reducir los niveles de estrés, se detallan a continuación:

- **Actividad Física:** ejercitarse 30 minutos con ejercicios aeróbicos 4-5 días a la semana, ya que son potentes estimulantes de endorfinas y encefalinas, las hormonas que contribuyen fuertemente al bienestar corporal.
- **Relajación y meditación:** practicar diferentes terapias de relajación, y meditación que contribuyan a manejar adecuadamente las situaciones de estrés, con el propósito de controlar los niveles de estrés.
- **Alimentación:** llevar una dieta balanceada y nutritiva, mantener hábitos alimenticios sanos, puede contribuir a que el organismo genere efectos positivos a nivel integral del cuerpo.
- **Grupos de ayuda:** el mantener un vínculo e inclusión social ayuda a que las personas no se sientan en soledad, factor que es muy potente a la hora de determinar los indicadores de estrés. Los grupos de diferentes denominaciones realizan actividades cotidianas que permiten vivir una participación activa. (11)

## **B. ENVEJECIMIENTO (EDAD ADULTA TARDÍA O VEJEZ)**

### **1. DEFINICIÓN DE ENVEJECIMIENTO**

*“La Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento activo como el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. (14)*

### **2. TIPOS DE ENVEJECIMIENTO**

Existen 3 tipos de envejecimiento y son los siguientes:

- 2.1. Envejecimiento satisfactorio u óptimo:** Es el envejecimiento sano sin presencia de enfermedades crónicas, que tendría lugar en las mejores condiciones posibles (físicas, psicológicas, sociales), sin rechazar los múltiples factores que intervienen en el proceso del envejecimiento.
- 2.2. Envejecimiento patológico:** hace referencia a aquellos cambios que se producen como consecuencia de enfermedades y malos hábitos, que no forman parte del envejecimiento normal.
- 2.3. Envejecimiento normal:** Involucra diferentes cambios biopsicosociales, característicos de la edad y el proceso de vejez, que ocurren como consecuencia del paso del tiempo (por ejemplo, el encanecimiento del pelo). (15)

### 3. MORFO-FISIOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

#### Sistema Musculo-esquelético

- Se pierde masa o densidad ósea.
- Se disminuye la fuerza muscular.
- Los huesos pierden minerales y calcio.
- Los discos intervertebrales se reducen.
- Articulaciones más rígidas.

#### Sistema Circulatorio

- El corazón aumenta de tamaño y peso.
- Presencia de arritmias.
- Rigidez de válvulas del corazón.
- Se engruesan las paredes de vasos capilares.

#### Sistema Respiratorio

- Calcificación de los cartílagos traqueales.
- Limitación de la expansión inspiratoria.
- Disminución del intercambio de aire.
- Aumenta la frecuencia respiratoria.

#### Sistema Digestivo

- Disminución de saliva, gusto.
- Pérdida y/o deterioro de piezas dentales.
- Resequedad en la boca y dificultad para deglutir.

#### Sistema Renal

- Disminuye el tejido renal.
- Disminuyen el número de nefronas.
- Vejiga (-) elástica, almacenar poca orina, y se debilita.

#### Sistema Inmune

- Aparecen enfermedades auto-inmunitarias.
- Disminuye la reacción inmunológica.
- Disminuye la cantidad de células inmunitarias.

#### Sistema Nervioso

- El cerebro y la médula espinal pierden peso y disminuye el número de neuronas.
- Pérdida de reflejos y sensibilidad.
- Las neuronas transmiten mensajes más lentamente.

#### Sistema Endócrino

- Disminuye la tolerancia de glucosa.
- Se altera la cantidad de hormonas que segrega el organismo.
- Se elevan los niveles de la hormona paratiroidea.

#### Sistema Reproductor

- **Mujer:** reduce el tejido mamario, se estrecha y acorta la vagina, reduce la producción de estrógeno.
- **Hombres:** reduce el tamaño de los testículos, aumenta el tamaño de la próstata, reduce la producción de testosterona, disminuye la función eréctil.

#### **4. CONCEPTO DE EDAD ADULTA TARDÍA O VEJEZ**

La edad Adulta Tardía o Vejez empieza a los 65 años y se identifica por una disminución gradual del funcionamiento de todos los sistemas corporales. La etapa de la vejez o envejecimiento biológico (Senescencia) es también conocida como Senectud. (12)

##### **4.1. Concepto de Adulto Mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al Adulto Mayor (AM): a todas las personas que tienen más de 65 años de edad. (13)

#### **5. CLASIFICACIÓN DE LA EDAD ADULTA TARDÍA**

Los científicos sociales especialistas en el estudio del envejecimiento se refieren a tres grupos de adultos mayores:

- **El viejo-joven:** son los que están entre 65 y 74 años.
- **El viejo-viejo:** está entre los 75 y 84 años.
- **El viejo de edad avanzada:** son los que tienen más de 85 años.

#### **6. CAMBIOS EN LA EDAD ADULTA TARDÍA**

##### **6.1. Cambios Físicos**

En esta etapa se dan cambios físicos que aumentan la posibilidad de desarrollar enfermedades, esto debido a la fragilidad del organismo.

*En la edad adulta tardía se presentan algunos cambios físicos como:*

- Disminuye la tonicidad de la piel.

- Adelgazamiento.
- Caída del cabello, presencia de canas
- Disminución de la estatura corporal.
- Pérdida de dientes y problemas de encías.
- Problemas de visión.

## **6.2. Cambios Cognoscitivos**

Es cuando se presenta diferentes cambios intelectuales y disminuye el funcionamiento de del sistema nervioso.

*Se dan los siguientes cambios cognoscitivos:*

- Disminuye la visión, audición, percepción de las vibraciones y memoria tanto reciente como episódica).
- Presencia de lagunas mentales
- Déficit de atención, dificultad de aprendizaje.
- Pérdida de las facultades intelectuales, lenguaje e inteligencia

## **6.3. Cambios en la Personalidad**

- Cambio exagerado del carácter.
- Reacciones agresivas ante deficiencias cognoscitivas y actitudes.
- Concentración de interés en sí mismo y discrepancia con los demás.
- El anciano tiene dificultad para adaptarse a las cosas nuevas.
- Presentan soluciones pasadas a situaciones presentes. (12)

## **C. MEDICINA O TERAPIAS ALTERNATIVAS**

### **1. DEFINICIÓN**

La OMS dentro de la Estrategia sobre Medicina Tradicional las define:

- **“Medicina Complementaria / Alternativa (MCA)** Hace referencia a un conjunto de prácticas saludables que no forman parte del sistema sanitario prevaleciente del país”.
- **“Medicina Tradicional (MT)** Es el conjunto de conocimiento, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias inherentes a las diferentes culturas, y son usadas en la prevención, diagnóstico, mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales”. (17)

### **2. CONCEPTO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS**

La Terapia Alternativa hace referencia a técnicas, procedimientos y prácticas sanitarias que no pertenecen a la medicina occidental o convencional, con el fin de ayudar en el proceso de salud y enfermedad. (18)

### **3. TIPOS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS**

Clasificación de los distintos tipos de terapias alternativas que existen:

- **Terapias holísticas**
- **Terapias energéticas**
- **Terapias mente-cuerpo**
- **Métodos de manipulación corporal**
- **Terapias biológicas.** (19)

#### 4. BENEFICIOS DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL ORGANISMO

Se puede hablar de efectos beneficiosos de las Terapia Alternativas, que de manera muy general se puede resumir como sigue a continuación:

- Aumenta el sistema inmunitario e inmunológico.
- Mejora la circulación sanguínea.
- Disminuye niveles de dolor.
- Reduce niveles de estrés y/o ansiedad.
- Fomenta el buen funcionamiento celular de los órganos.
- Contribuye a mejorar el sistema digestivo.
- Ayuda a eliminar productos de desecho del organismo.
- Provocan relajación, tranquilidad, aumento de autoestima y sensación de bienestar.
- Mejora la calidad del sueño y por lo tanto, ayuda a mejorar el estado de ánimo y la calidad de comunicación. (17)

#### 5. APLICACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

##### 5.1. Definición de Masaje

Se deriva del francés **massage** “ amasamiento”. “Es el conjunto de maniobras o manipulaciones que se realiza con las manos sobre el cuerpo, con el objetivo de lograr un fin terapéutico”. (20)

### 5.1.1. Beneficios del masaje

- a) Preventivos
- b) Fisiológicos
- c) Terapéuticos
- d) Deportivos
- e) Estéticos-higiénicos

### 5.1.2. Tipos de Masajes

- a) **Masaje Superficial**: es el que la fricción debe ser suave, como un roce sobre la piel sin ejercer presión
- b) **Masaje Mediano**: es el que la fricción ejerce una presión regular.
- c) **Masaje Profundo**: se ejerce presión de los dedos o manos en la musculatura. (21)

### 5.1.3. Puntos clave del masaje

- Cabeza
- Cara
- Cuello
- Manos
- Hombros
- Piernas
- Pies
- Cóccix y zona lumbar
- Espalda y columna vertebral

### 5.1.4. Técnicas del masaje

Existe un conjunto de técnicas y/o movimientos para la masoterapia las cuales se clasifican en 10 técnicas básicas:

<b>TÉCNICAS DE MASAJES</b>	
<b>Deslizamiento y/o Roces</b>	Es la primera y última maniobra del masajes. .Consiste en <i>rozar</i> o <i>deslizar</i> la mano sobre la piel del paciente con movimientos largos, y ritmicos, sin producir dolor.
<b>Maniobra de presión</b>	Técnica mixta de roce con desplazamiento y una ligera presión, que se aplica en el área del masaje considerada la principal maniobra del masaje.
<b>Amasamiento</b>	Consiste en una serie de movimientos de compresión que se realiza con la palma y dedos de la mano.
<b>Tachadura</b>	Movimientos sucesivos realizados con el borde cubital de la mano.
<b>Percusión</b>	Consiste en golpes, ligeros, ritmicos y repetitivos con distintas áreas de la manos en la superficie del cuerpo.
<b>Fricciones</b>	Es un masaje para tejidos profundos, donde se utilizan las palmas y dedos para aplicar presión.
<b>Pellizcos</b>	Consiste principalmente en apretar con los dedos de la mano (pulgar, índice y corazón), una porción del músculo.
<b>Tecleós</b>	Es una sucesion de golpes leves, ritmo rápido realizado con la yema de los dedos.
<b>Pinzamiento:</b>	Consiste en formar una especie de pinza con las dos manos y golpear la masa muscular elevando la zona del masaje.
<b>Vibración</b>	Es un efecto vibratorio (temblor) con las manos y yema de los dedos sobre un punto determinado del cuerpo del paciente.

Tomado por: Folleto de Masajes y Aromaterapia. (22)

Elaborado por: Paola Quezada

### **5.1.5. Prescripción del masaje**

El masaje es de uso terapéutico y de relajación, se prescribe con frecuencia para las siguientes problemas y afecciones:

- Estrés
- Parálisis facial.
- En dolores post traumáticos.
- En dolores osteo-musculares .
- Lumbalgia, lesiones, contractura muscular,
- En artritis y enfermedades reumáticas.
- Enfermedades neurológicas y lesiones de nervios.

### **5.1.6. Contraindicaciones del masaje**

- Fiebre
- Luxaciones
- Posibilidad de enfermedades de 48 horas).
- Quemaduras, infecciones cutáneas o articulares.
- Fracturas, heridas, inflamación y hematomas de tejidos
- Problemas cardiovasculares severos.
- Hernias discales y osteoporosis.
- Estados post operatorios. (23)

## **5.2. REFLEXOLOGÍA**

### **5.2.1. Concepto de Reflexología**

La reflexología es una técnica terapéutica que consiste en hacer presión con los dedos en zonas reflejas que se encuentran relacionados con los órganos internos del organismo, favoreciendo el bienestar general.

### **5.2.2. Tipos de Reflexología**

- Irdiología.
- Reflexología auricular (auriculoterapia).
- Reflexología podal.
- Reflexología facial.
- Reflexología en la Columna Vertebral.

### **5.2.3. Reflexología y beneficios en la salud**

- Disminuye los niveles de estrés.
- Alivio de dolores musculares y articulares.
- Ayuda a mejorar el metabolismo del organismo

### **5.2.4. Contraindicaciones de la reflexología**

- Enfermedades isquémicas del corazón
- Enfermedades de venas vasos y ganglios linfáticos
- Inflamación del sistema circulatorio o linfático (riesgo de desencadenar un trombo).
- Enfermedades infecciosas de la piel, etc. (24)

## 5.3. AROMATERAPIA

### 5.3.1. Concepto

La aromaterapia es parte de la fitoterapia, que utiliza aceites esenciales de las plantas aromáticas, para ayudar a aliviar los problemas de salud y mejorar la calidad de vida en general. (25)

### 5.3.2. Aceites esenciales

Son mezclas de varias sustancias químicas biosintetizadas por las plantas, dando como resultado el aroma característico a flores, árboles, semillas.

### 5.3.3. Usos de los aceites esenciales

- |               |              |
|---------------|--------------|
| a. Inhalación | c. Masaje    |
| b. Difusión   | d. Compresas |

### 5.3.4. Características de los aceites esenciales

- a) **Eucalipto.-** antiséptico, antiespasmódico, cicatrizante, expectorante, y ayuda a mejorar el entusiasmo, diurético y depurativo.
- b) **Lavanda.-** es el aceite más usado, relajante natural para el sistema nervioso, también actúa como analgésico, relajante y antiestrés.
- c) **Limón.-** antiséptico, depurativo, astringente, calmante, antirreumático, ayuda al sistema nervioso.
- d) **Manzanilla.-** reduce los estados inflamatorios de la piel y el dolor causado por la artritis. Alivia algunos síntomas de alergia.

- e) **Mejorana.-** tiene propiedades analgésicas, antisépticas, es un afrodisiaco, digestivo, expectorante.
  
- f) **Menta.-** es analgésico, carminativo, antiséptico, antiespasmódico.
  
- g) **Romero.-** posee propiedades diuréticas y antisépticas, antidiarreicas, antirreumáticas, antiespasmódicas, es un estimulante circulatorio.
  
- h) **Bergamota.-** es un aceite refrescante y ayuda a calmar los nervios, ayuda a mejorar el estrés, la depresión, y la fatiga. (22)

## **IV. METODOLOGÍA**

### **A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN**

El presente proyecto se realizó en el Patronato de Acción Social del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Mejía. Provincia de Pichincha, Septiembre 2014 a Febrero del 2015.

### **B. VARIABLES**

#### **1. Identificación**

- Características sociodemográficas.
- Factores estresores.
- Terapias alternativas anti-estrés.
- Satisfacción

#### **2. Definiciones**

- **Características sociodemográficas:** se refiere a las características del grupo de estudio: como su edad, sexo, nivel de escolaridad, entre otros indicadores, los mismos que son datos importantes que nos permiten conocer la población con la que se va relacionar en el transcurso de la investigación.

- **Factores estresores:** son las situaciones desencadenantes del estrés y pueden ser cualquier estímulo, externo o interno en el que pudiese estar atravesando el adulto mayor, para conocer los agentes estresores que comúnmente desequilibran el estado biopsicosocial en el adulto mayor del Patronato de Acción Social, y saber si conocen técnicas de afrontamiento y superación del estrés.
- **Terapias Alternativas Antiestrés:** Hace referencia a todas aquellas terapias fuera de la medicina convencional, que permite encontrar un equilibrio entre mente y cuerpo, en el adulto mayor, cuyo tratamiento totalmente invasivo, tiene beneficios a corto y largo plazo con unas pocas sesiones, mientras los fármacos crean dependencia en las personas, con mejorías momentáneas.
- **Satisfacción:** es un indicador importante que permite conocer si el paciente atendido está a gusto y complacido con el servicio y calidad de atención brindada.

### 3. Operacionalización

VARIABLE	CATEGORÍA / ESCALA	INDICADORES
<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>1.-Edad:</b> a.- 60-65____ b.- 66-70____ c.- 71-80____ d.- más de 80____	Porcentaje
	<b>2.- Sexo:</b> H____ M____	Porcentaje
	<b>3.- Estado Civil:</b> a.- Soltero(a)____ b.- Casado(a)____ c.- Divorciado(a)____ d.- Unión libre____ e.- Viudo(a)____	Porcentaje
	<b>4.- Nivel de Instrucción:</b> a. Primaria ( ) b. Secundaria ( ) c. Superior ( ) d. Ninguna ( )	Porcentaje
	<b>5.- Ocupación:</b> a.- Agricultor____ b.- Obrero c.- Ama de casa____ d.- Otra_____ especifique e.- Ninguna	Porcentaje
	<b>6.- Discapacidad</b> a.- Si____ b.- No____	Porcentaje
	<b>7.- Tipo de discapacidad</b> a.-Cognitiva ( ) b.- Sensorial ( ) c.- Física ( )	Porcentaje

<b>FACTORES ESTRESORES</b>	<b>8.- Actualmente vive</b> a.- Solo (a) ____ b.- Esposo (a) ____ c.- Hijos ____	Porcentaje	
	<b>9.- Relación con su familia</b> a.- Satisfactoria ____ b.- Insatisfactoria ____ c.- Aislado ____	Porcentaje	
	<b>10.-Cómo se considera usted</b> a.- Persona útil ____ b.- Persona inútil ____ c.- Carga para los familiares ____	Porcentaje	
	<b>11.-Estado de salud</b> a.- Excelente ____ b.- Bueno ____ c.- Regular ____ d.- Malo ____	Porcentaje	
	<b>12.- Enfermedades crónicas</b> <b>a.-</b> Diabetes ____ <b>b.-</b> Hipertensión ____ <b>c.-</b> Osteoporosis ____ <b>d.-</b> Artritis ____ <b>e.-</b> Parkinson ____ <b>f.-</b> Otro. ____	Porcentaje	
	<b>13.- Vida Social</b> <b>a.-</b> Satisfactoria ____ <b>b.-</b> Poco satisfactoria ____	Porcentaje	
	<b>14.- Sentimiento de soledad</b> a.- Siempre ____ b.- Casi siempre ____ c.-Nunca ____	Porcentaje	
	<b>15.-Duerme fácilmente</b> a.- Si ____ b.- No ____	Porcentaje	

<b>CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS</b>	<b>16.- Sufre de estrés</b> a.- Si, el doctor me diagnosticó___ b.- No ___ c.- Desconozco___	Porcentaje
	<b>17.- Medidas preventivas del estrés</b> a.- Conoce ___ b.- Desconoce ___	Porcentaje
	<b>18.- Terapias Alternativas Antiestrés</b> a.- Conoce ___ b.- Desconoce ___	Porcentaje
	<b>19.- Masajes Antiestrés</b> a.- Una vez ___ b.- Mas de 2 ocasiones ___ c.- Nunca ___	Porcentaje
	<b>20.- Terapia Antiestrés que le gustaría realizarse</b> a.- Masajes___ b.- Aromaterapia___ c.- Reflexología ___	Porcentaje

### **C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue un estudio **descriptivo** de corte **transversal**.

### **D. GRUPO DE ESTUDIO**

El grupo de estudio estuvo conformado por 30 adultos mayores, del Patronato de Acción Social del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Mejía, ciudad de Machachi, provincia de Pichincha, en vista del número reducido de integrantes del grupo no fue necesario tomar una muestra.

### **E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

Para establecer las características demográficas se procedió a:

Para cumplir con el Objetivo N°1 y 2: Se aplicó una encuesta (Anexo N°1) validada por expertos, para recolectar información necesaria, donde se incluyeron las características sociodemográficas, e identificar factores estresores que afectan al grupo de estudio, la información fue procesada mediante el programa Microsoft Excel mediante con la elaboración de tablas y gráficos estadísticos que proyectó los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas, para luego realizar el análisis respectivo en el programa de Microsoft Word,

Para cumplir con el objetivo N° 3: Se elaboró un esquema o protocolo de Atención y Aplicación de Terapias Alternativas Antiestrés, para brindar una atención personalizada y de calidad al adulto mayor, este esquema consta de 3 fase: fase de atención, fase de aplicación de Terapia, fase de evaluación. La misma que fue explicada mediante un proceso de capacitación e información a los participantes del grupo de Adultos Mayores del Patronato. (Anexo N°2)

Para cumplir con el objetivo N° 4: Se evaluó la calidad de atención profesional a través de una encuesta de satisfacción, de forma individual a los adultos mayores después de las terapias aplicadas. (Anexo N°4)

## **F. ASPECTO ETICO**

La aplicación de este estudio tuvo todo el apoyo y aprobación de los dirigentes del Patronato de Acción Social y de los Adultos Mayores para la ejecución.

Durante todo el proceso de investigación y aplicación se guardó la estricta confidencialidad de los datos recabados, toda la información fue de uso personal y no público, se procedió en función de los principios que regulan el respeto y buen trato al adulto mayor.

## V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

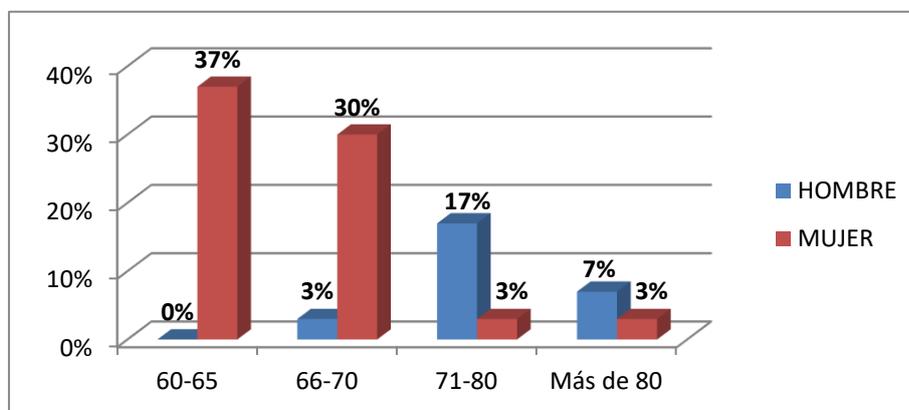
### 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**TABLA N°1  
ADULTOS MAYORES SEGÚN EDAD Y SEXO.  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI  
2014-2015**

EDAD	SEXO				TOTAL	
	HOMBRE		MUJER		N°	%
	N°	%	N°	%		
60-65	0	0	11	37	11	37%
66-70	1	3	9	30	10	33%
71-80	5	17	1	3	6	20%
Más de 80	2	7	1	3	3	10%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>27%</b>	<b>22</b>	<b>73%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRÁFICO N°1  
ADULTOS MAYORES SEGÚN EDAD Y SEXO.  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI  
2014-2015**



Fuente: Tabla N°1

Según un estudio sobre “Nivel de Depresión en Adultos Mayores de 65 Años y su Impacto en el Estado Nutricional en la Parroquia Asunción. Cantón Girón. Azuay. 2011” El mayor número de adultos mayores se ubicó entre los 65 y 74 años de edad, quienes estaban predispuestos a participar en la investigación, haciendo incapié que este grupo de población se enfrenta a diferentes cambios

biopsicosociales. Estos datos están muy relacionados con nuestro grupo de estudio en relación a la edad, de igual manera las por realizar las actividades, ya que disponen de un tiempo, para olvidarse de muchos dificultades que sobrellevan, sin embargo se encuentra asociados a problemas de estrés y depresión debido a diversos factores, que causan en la población sentimientos de tristeza como la jubilación, soledad, abandono.

**TABLA N°2**

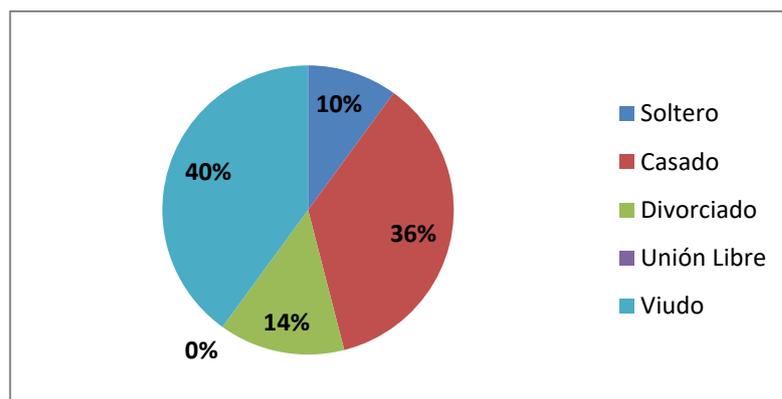
**ESTADO CIVIL DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

Estado Civil	SEXO				TOTAL	
	HOMBRE		MUJER		N°	%
	N°	%	N°	%		
Soltero	1	3	2	7	3	10
Casado	1	3	10	33	11	36
Divorciado	2	7	2	7	4	14
Unión Libre	0	0	0	0	0	0
Viudo	4	13	8	27	12	40
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>26%</b>	<b>22</b>	<b>74%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRÁFICO N°2**

**ESTADO CIVIL DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°2

Como se puede observar en la tabla el 40% de encuestados manifiestan que son viudos, lo que refleja un indicador de estrés porque se puede reflejar su entono ya sea que viva en soledad o en compañía. Según Examen y evaluación de la declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe, (2012), describe que el 45% de Adultos Mayores atraviesan un estado crítico de luto o estado de viudez, etapa en que se vuelven vulnerables a nivel físico y psicológico por crisis emocional que atraviesan.

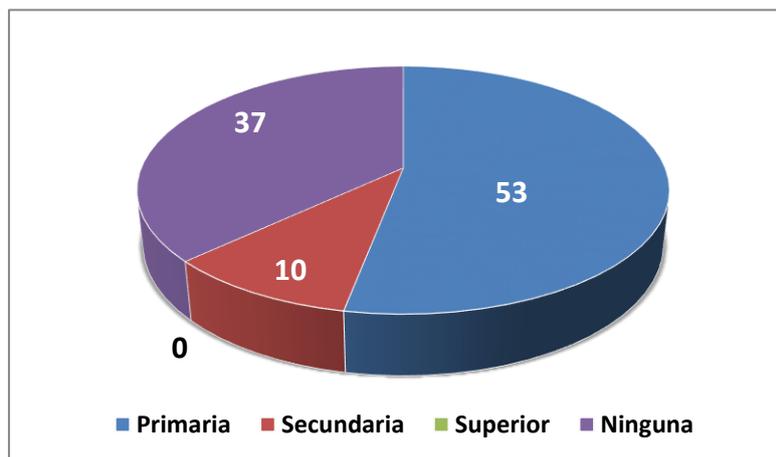
Estadística que se asemeja a este estudio del estado de civil que es uno de los factores estresores que más afecta al adulto mayor porque es una etapa muy crítica, donde las personas sienten solas (os), poniendo en riesgo su estado biopsicosocial, desencadenando inclusive posibles enfermedades. Más aún al no tener un núcleo familiar consolidado, quien les apoye en las situaciones difíciles que tienen que pasar.

**TABLA N°3**  
**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>ADULTO MAYOR</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	16	53
Secundaria	3	10
Superior	0	0
Ninguna	11	37
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°3**  
**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



**Fuente:** Tabla N°3

Un estudio realizado en el Ecuador por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2009. Señala que más del 70% de los adultos mayores tiene un nivel de instrucción primaria indicador que hay que tomar en cuenta que no todos terminaron la primaria, la mayoría solo aprendió los aspectos básicos y fundamentales leer y escribir, educación primordial para poder sobrevivir, ya que se dedicaban desde muy temprana edad al trabajo.

Estadísticas que se asemejan con los porcentajes de este trabajo de investigación, ya que la primaria fue el estudio primordial para que aprendan a leer y escribir, y como antiguamente el machismo era relevante, la educación era valorada más para los hombres, mientras que para las mujeres era el trabajo de la casa, atender al marido y a sus hijos. Y su única fuente de economía eran sus tierras, y animales.

**TABLA N°4**

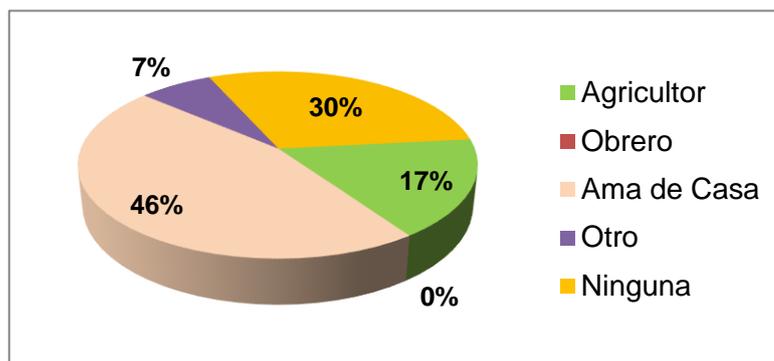
**OCUPACIÓN DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

OCUPACIÓN	N°	PORCENTAJE
Agricultor	5	17
Obrero	0	0
Ama de Casa	14	46
Otro	2	7
Ninguna	9	30
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°4**

**OCUPACIÓN DE ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°4

El medio en el que se rodea el adulto mayor haciendo actividades es un indicador de una persona independientemente activa, que al llegar a dejar de hacer las actividades que solía realizar empieza a desencadenar ciertos niveles de estrés, porque anteriormente estaba acostumbrado a ejercer actividades cotidianas de la vida misma.

Dentro del grupo quienes hacen mayoría son las amas de casa, quienes colaboran al cuidado de sus hijos(as) y nietos (as), mientras q otras viven solas el día a día.

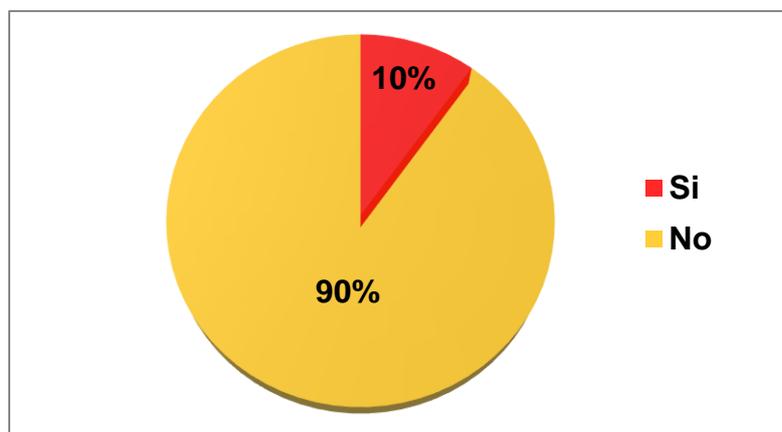
Un 17% de adultos mayores no tienen ninguna ocupación, ya que trabajaron para crear un patrimonio, del cual puedan subsistir, pero eso no es todo ya que al estar solos sienten la necesidad de compañía, razón por la cual buscan alternativas de inclusión social.

**TABLA N°5**  
**PRESENCIA DE DISCAPACIDAD EN ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

Discapacidad	N°	Porcentaje
<b>Si</b>	3	10
<b>No</b>	27	90
<b>TOTAL</b>	30	100%

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°5**  
**PRESENCIA DE DISCAPACIDAD EN ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



**Fuente:** Tabla N°5

En la tabla se puede observar que solo un 10% de Adultos Mayores tiene discapacidad, se tomó en cuenta el carnet del CONADIS, esta pregunta se consideró elemental, porque tener discapacidad es un factor estresor, que desestabiliza emocionalmente al adulto mayor, ya que se siente dependiente de sus familiares.

**TABLA N° 6**

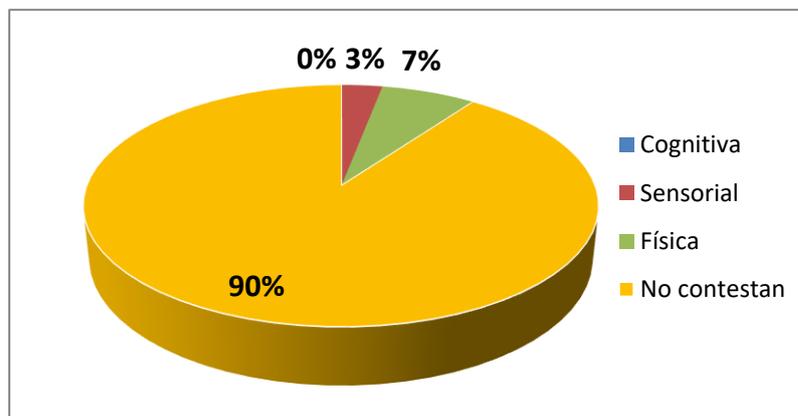
**TIPO DE DISCAPACIDAD DE ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

Tipo de Discapacidad	N°	Porcentaje
Cognitiva	0	0
Sensorial	1	3
Física	2	7
No contestan	27	90
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°6**

**TIPO DE DISCAPACIDAD DE ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



**Fuente:** Tabla N°6

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas

En las estadísticas que presenta el grupo de estudio del Patronato de Acción Social solo hay un 10 % de adultos mayores con discapacidad, que la han adquirido en el transcurso de la vida, este mínimo porcentaje representa a que el adulto mayor con discapacidad tiene limitantes en su salud que no les permite desenvolverse solos en la sociedad, también no cuentan con el apoyo familiar para poder incluirse en proyectos sociales en beneficio de su salud integral.

## 2. FACTORES ESTRESORES

TABLA N°7

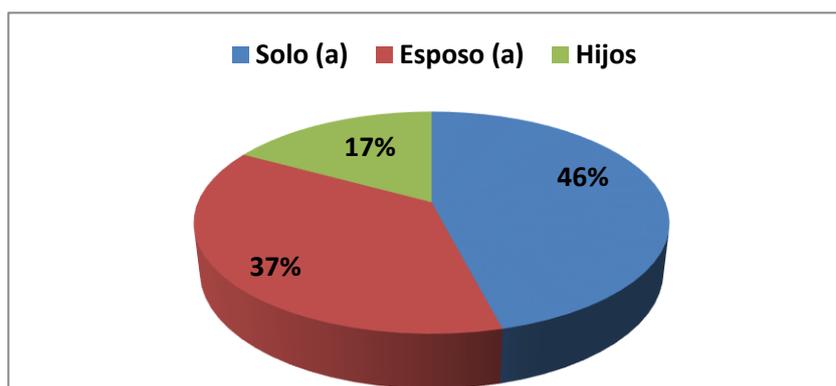
### ACTUALMENTE VIVE. ADULTOS MAYORES DEL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

ACTUALMENTE VIVE	N°	PORCENTAJE
Solo (a)	14	46
Esposo (a)	11	37
Hijos	5	17
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

GRAFICO N°7

### ACTUALMENTE VIVE. ADULTOS MAYORES DEL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Tabla N°7

En el Ecuador, el 11% de 1'229.089 adultos mayores vive en soledad. La cifra forma parte del estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en 2009. En el informe están contempladas las personas que superan los 60 años, de las cuales el 27% se siente desamparada y a un 43,7% le preocupa su futuro. Porque se ven solos y ahora que están vivos no aprovechan el tiempo para compartir, solo lo hacen cuando necesitan el

cuidado de los nietos, acción que les hace sentir utilizados, y tomados en cuenta aunque sea por interés.

A diferencia de este estudio solo se asemejan los datos estadísticos porque los adultos mayores que dicen vivir solos son el mayor porcentaje, y que por esa razón han buscado refugiarse en grupos de inclusión social, para que por lo menos de esta forma su vida tenga un poco de compañía y sentirse parte importante de la sociedad.

A diferencia de un mínimo porcentaje que viven con sus hijos, porque ellos consideran que al dejarlos solos corren riesgos que pueden afectar a su situación de salud, y también los incorporan en sus hogares para que ayuden en la crianza y el cuidado del cuidado seguro que puede dar un abuelo abuela a sus nieto(as).

## **TABLA N°8**

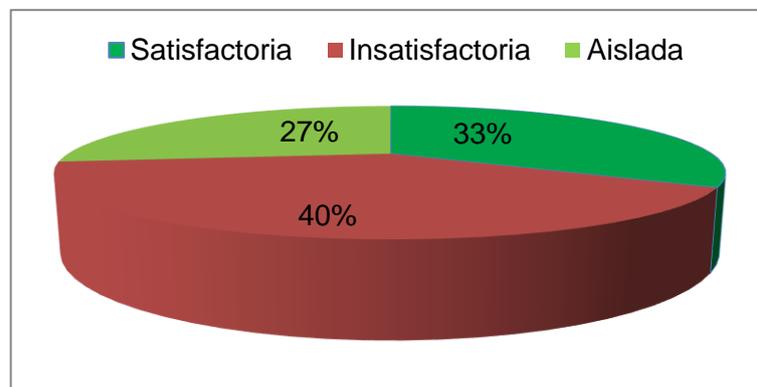
## RELACIÓN CON LA FAMILIA DE ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

RELACIÓN CON LA FAMILIA	N°	PORCENTAJE
Satisfactoria	10	33
Insatisfactoria	12	40
Aislada	8	27
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

### GRAFICO N°8

## RELACIÓN CON LA FAMILIA DE ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Tabla N°8

La encuesta arrojó como resultado predominante que los adultos mayores se sienten insatisfechos con la relación familiar, porque su familia y la sociedad les hacen sentirse olvidados e inútiles. Otro indicador que se suma en la relación familiar es el aislamiento de su familia, factor que le puede llevar a un adulto mayor a un estado de depresión que podría llegar a acabar con su vida.

En la estabilidad emocional del adulto mayor la relación con la familia tiene mucho que ver, porque también es uno de los factores que desencadena sintomatologías y crisis de estrés, si no hay un control del mismo.

**TABLA N° 9**

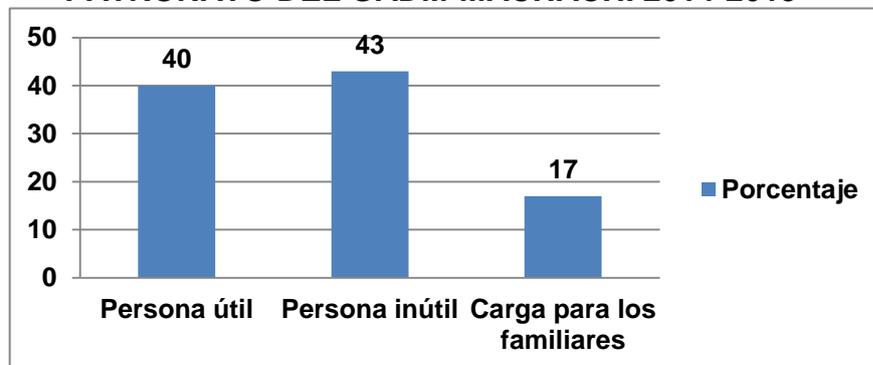
**CÓMO SE CONSIDERAN LOS ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>COMO SE CONSIDERA USTED</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Persona útil	15	50
Persona inútil	10	33
Carga para los familiares	5	17
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°9**

**COMO SE CONSIDERAN LOS ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



**Fuente:** Tabla N°9

Es muy importante saber la mitad del grupo de estudio se consideran personas útiles, esto indica, que este grupo tiene la predisposición para participar en diferentes actividades aunque su estado físico no se encuentre en óptimas condiciones, esto es un indicador de buena autoestima en el adulto mayor.

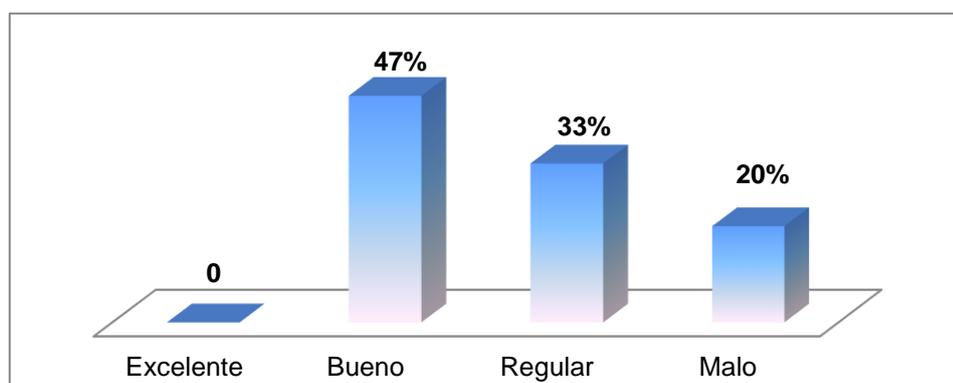
Mientras que un 33% se califican como personas inútiles y un 5% que se califican como una carga para su familia, siendo personas que se sienten que por su edad ya no pueden realizar las cosas como antes por el simple hecho de que han perdido la agilidad que les caracterizaba en su adultez, y otros no poseen una estabilidad económica para sobrevivir, que dependen de sus hijos.

**TABLA N°10**  
**ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>ESTADO DE SALUD</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Excelente	0	0
Bueno	14	47
Regular	10	33
Malo	6	20
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°10**  
**ESTADO DE SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°10

El Estudio realizado con el tema: Avances Nacionales en la Implementación de la Declaración de Brasilia (Argentina 2007-2012) señala que: la percepción del estado de salud es un indicador aproximado del estado de salud de las personas mayores. Seis de cada diez mayores percibe su salud como buena. Esta percepción es diferencial por sexo: el 49,2% de los varones y el 45,7 % de las mujeres la considera regular o mala.

Contexto que se asemeja en mi estudio con el adulto mayor porque en la edad adulta aparecen muchos problemas de salud y es evidente que en esta etapa la

gran mayoría contesten que su estado de salud es bueno (47%), y más de la mitad considera tener un estado de salud inestable a causa de situaciones de estrés que como consecuencia empiezan a aparecer problemas de salud y enfermedades crónico-degenerativas que poco a poco van deteriorando la salud, porque no solo aparece una enfermedad sino muchas más. Ninguna persona manifestó tener un excelente estado de salud, aun no sintiendo enfermedades ni dolores, porque la salud no lo es todo salud es bienestar, y para tener bienestar se necesita tener una salud biopsicosocial, es decir una salud integral.

#### **TABLA N°11**

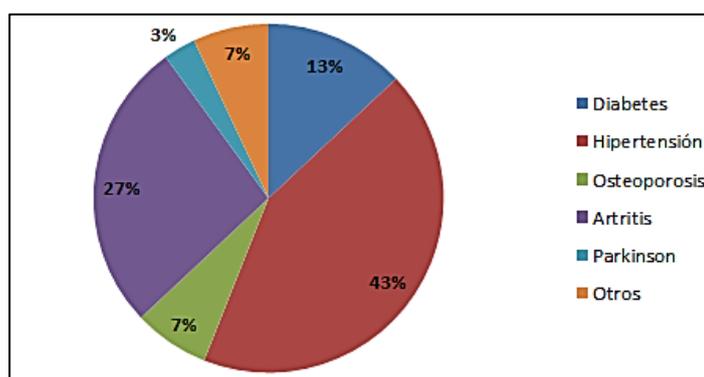
## ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

ENFERMEDADES CRÓNICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diabetes	4	13
Hipertensión	13	43
Osteoporosis	2	7
Artritis	8	27
Parkinson	1	3
Otros	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

### GRAFICO N°11

## ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



**Fuente:** Tabla N°11

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en 2009. La encuesta del INEC también reveló que la osteoporosis es la enfermedad más común en los adultos mayores, seguida por la diabetes, dolencias pulmonares crónicas, derrames cerebrales, cáncer y tuberculosis.

Cabe mencionar que, entre las mujeres, el mal principal es la osteoporosis, mientras que en los hombres son las enfermedades cardíacas.

A diferencia que en esta investigación los resultados fueron diferentes ya que la Hipertensión y la Artritis son las enfermedades que prevalecen en este grupo de estudio. Padecer estas dos enfermedades incrementa al nivel de estrés desencadenando incluso inestabilidad emocional, tanto es así que se afecta su salud integral,

Todo el grupo manifestó padecer diferentes enfermedades con las que luchan solos día a día con o sin tratamientos médicos, que aunque su economía es baja se ven la forma de mantener su salud con la medicina tradicional, y cuando su salud está en riesgo solo ahí piden ayuda a sus hijos o familiares.

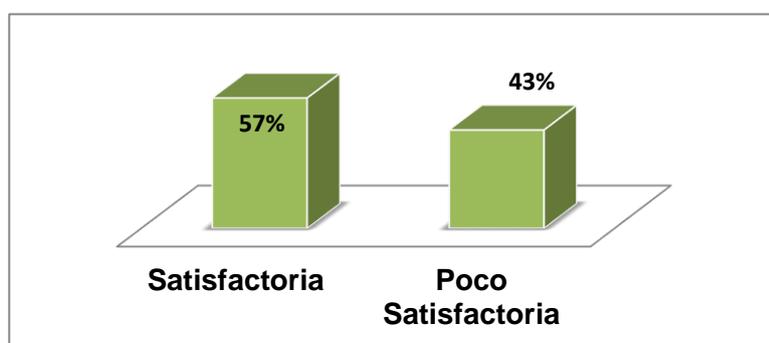
**TABLA N° 12**  
**VIDA SOCIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>ÁMBITO SOCIAL</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Satisfactoria	17	57
Poco Satisfactoria	13	43
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°12**

**VIDA SOCIAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL**  
**PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



**Fuente:** Tabla N°12

A su vez, la geriatra Maribel Daza afirma que una buena relación de un grupo amistoso en la tercera edad es de gran ayuda para evitar la depresión que, por lo general, se ocasiona por el aislamiento que la mayoría de los abuelos tienden a ejercer por la falta de motivación que muy bien los pueden dar los grupos sociales.

La vida social que llevan los adultos mayores en la tabla representa en su mayoría que se sienten satisfechos, porque pertenecen a grupos del adulto mayor donde se desenvuelven con alegría y se sienten importantes e incluidos en la sociedad.

Las personas poco satisfechas de su vida social, son pocas ya que manifiestan vivir solo(as), ser viudas (os) y abandonados de su familia, consideran que esto afecta en su vida social, porque su autoestima no les deja llevar una vida sociable con su entorno, muchas veces prefieren quedarse en casa y cuidar a sus animalitos, que son su única compañía.

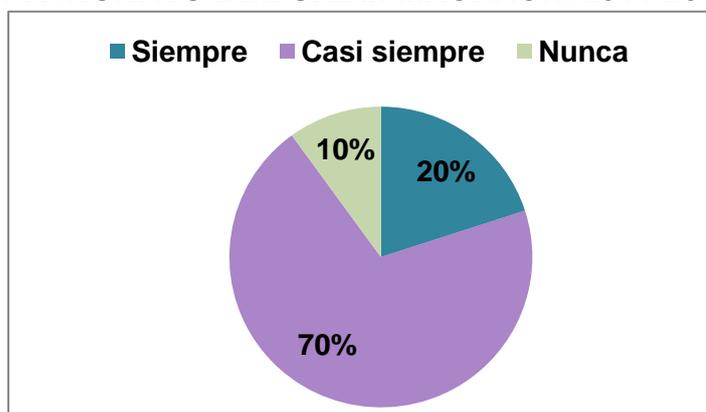
**TABLA N°13  
SENTIMIENTOS DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>SENTIMIENTOS DE SOLEDAD</b>	<b>N°</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Siempre	6	20
Casi siempre	21	70
Nunca	3	10
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°13**

**SENTIMIENTOS DE SOLEDAD EN ADULTOS MAYORES  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°13

Un estudio realizado en adultos Mayores del Grupo 60 y piquito Ecuador-Quito arrojó como resultados que el 23% de adultos mayores se sienten solo por el descuido de sus familiares en especial de los más cercanos sus hijos, emociones que no les permite llevar una vida tranquila, porque se siente abandonados.

La soledad es producto ya sea de aislamiento social o emocional. Las personas que poseen una relación íntima (por ejemplos aquellos que aún tienen cónyuge) pero que carecen de un grupo social de personas de su misma edad experimentan un tipo de soledad que él denomina “aislamiento social”, mientras

que los adultos mayores que carecen de una relación íntima, pero tienen un grupo de amigos de su misma edad presentarían un “aislamiento emocional”.

Más de la mitad de adultos mayores manifestaron sentirse solos casi siempre, porque su familia no les visita a menudo y les prestan poca importancia e interés, afrontando la vida con fuerzas que ya no les queda y su único refugio es Dios. Tomando en cuenta que la soledad es uno de los factores que afecta emocionalmente y psicológicamente al adulto mayor. Y un mínimo porcentaje contestó que nunca se sienten solos, es porque viven con sus hijos y nietos, o cerca de ellos porque colaboran en la crianza y cuidados de ellos.

**TABLA N°14**  
**DUERME FACILMENTE. ADULTOS MAYORES DEL**

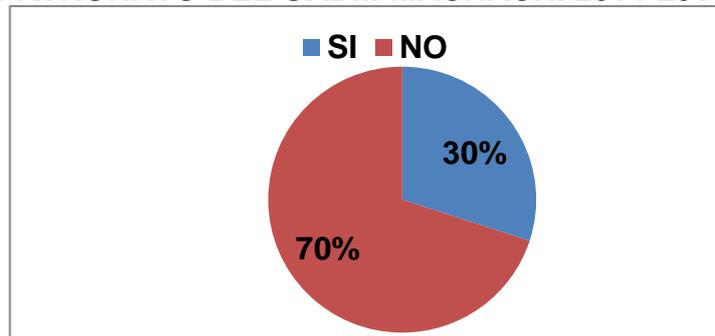
### PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

<b>DUERME FÁCILMENTE</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SI	9	30
NO	21	70
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

### GRAFICO N°14

#### DUERME FACILMENTE. ADULTOS MAYORES DEL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Tabla N°14

Mediante un estudio de Estrategias IEC para disminuir el Síndrome de adaptación en el Adulto Mayor de un Centro Gerontológico de Chimborazo, se puede determinar que el 72% no puede dormir fácilmente y el 28% si puede dormir fácilmente. Estos resultados son preocupantes por no tener una tranquilidad de dormir, los malos hábitos inadecuados aumenta el insomnio, las quejas son por sus compañeros que se trasladan continuamente al baño o por dolores articulares.

Información que se relaciona con este estudio de investigación donde el 70% de adultos mayores no pueden conciliar el sueño, estos resultados son preocupantes porque tiene relación con la calidad de vida y a los factores de estrés que le rodea como, la soledad, falta de ejercicio físico y la pérdida de seres queridos aumentando el insomnio.

La mayoría de los adultos mayores despiertan con más frecuencia durante la noche, y se levantan temprano por la mañana estos trastornos del sueño en el anciano afectan la calidad de vida y en algunos casos, el desempeño de la vida diaria.

### **3. TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRES**

#### **TABLA N°15**

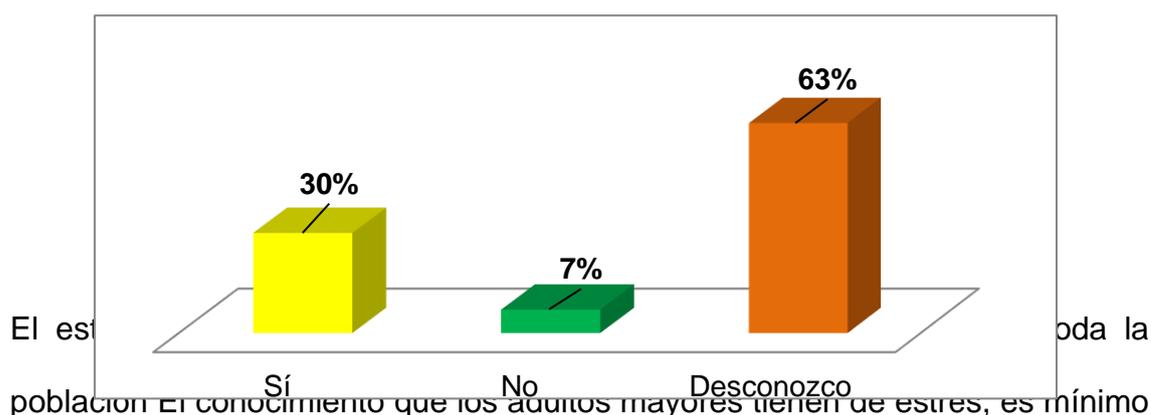
### ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

SUFRE DE ESTRÉS	Nº	PORCENTAJE
Sí	9	30
No	2	7
Desconozco	19	63
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

#### GRAFICO N°15

### ESTRÉS EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



El conocimiento que los adultos mayores tienen de estrés, es mínimo ya que en más de la mitad desconocen de esta reacción fisiológica, que si no se la sabe controlar desencadena problemas que agravan la salud de las personas que lo padecen.

Un 30% de adultos mayores ya han sido diagnosticados que padecen de estrés, manteniendo controles médicos.

#### TABLA N°16

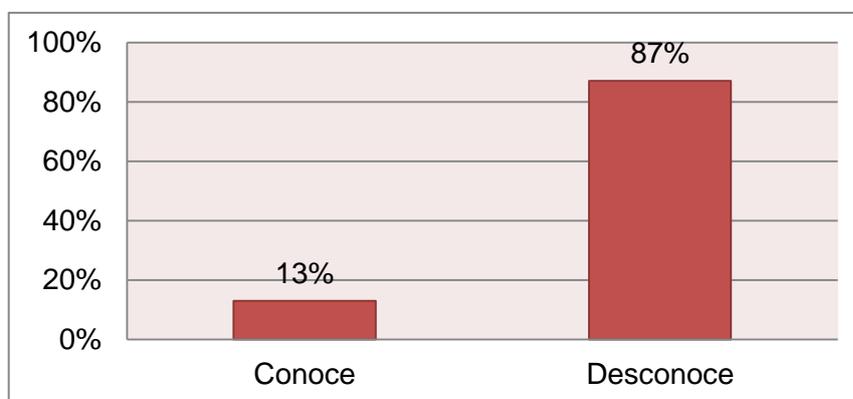
### MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL ESTRÉS. ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

<b>MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL ESTRÉS</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Conoce	4	13
Desconoce	26	87
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°16**

**MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL ESTRÉS.  
ADULTOS MAYORES. PATRONATO DEL  
GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°16

Si la gran mayoría de adultos mayores del Patronato desconocen que es el estrés, menos como combatirlo o la forma de controlarlo y prevenir, resultado que demuestra que el (87%) de Adultos Mayores no realiza ni practica técnicas para controlar los niveles de estrés, afrontando situaciones estresantes que luego repercuten en la salud.

**TABLA N°17**

**TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS. ADULTOS MAYORES**

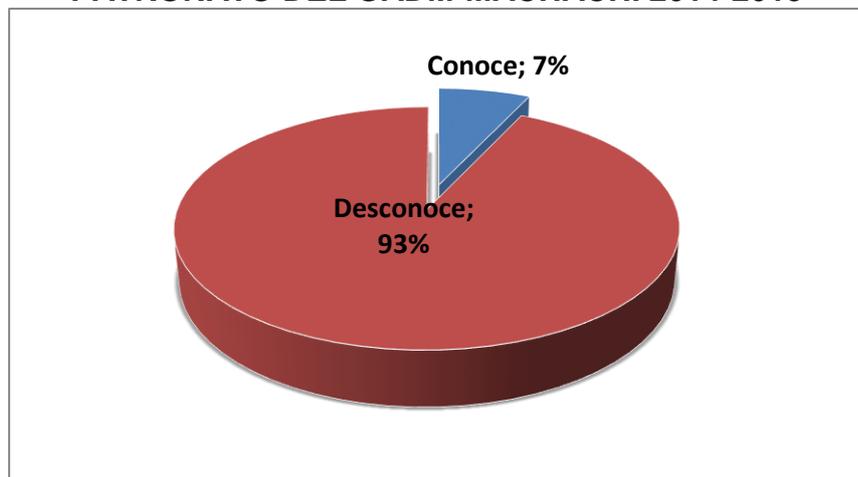
### PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015

Terapias Alternativas	Nº	Porcentaje
Conoce	2	7
Desconoce	28	93
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

### GRAFICO N°17

#### TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS. ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Tabla N°17

Las terapias alternativas están enfocadas hacia el bienestar físico, biológico y psicológico. Estas terapias ayudan a conseguir una mejor calidad de vida, a combatir el estrés, el cansancio y las tensiones, aportando nuevas energías, que sirven para alcanzar un equilibrio.

Esta tabla tiene mucha relación con la tabla anterior porque al desconocer medidas de prevención de estrés es más que seguro que las terapias alternativas no son parte de su lenguaje en un 93% de adultos mayores.

El conocimiento que los adultos mayores tienen sobre las terapias alternativas antiestrés es casi nula porque para ellos es un problema de salud nuevo, con el que no han estado familiarizados antes, ya que cuando un paciente acude al médico con alguna crisis de estrés el galeno solo le administra medicamentos y no recomiendan probar con medicina o terapias alternativas, que no son invasivas en la salud.

#### **TABLA N°18**

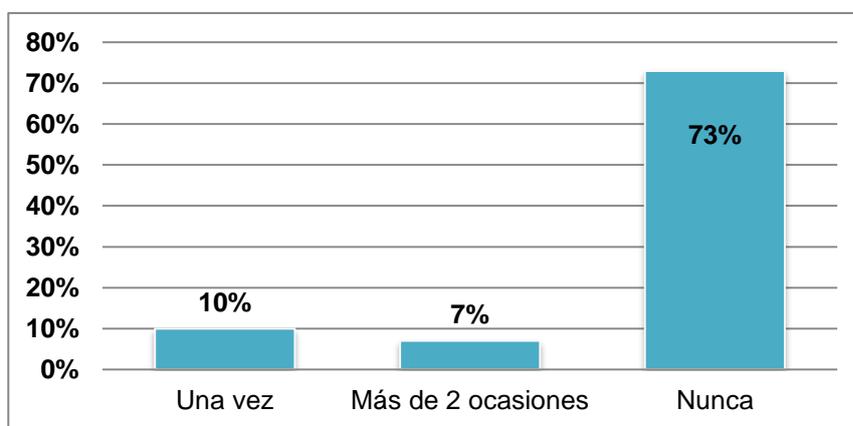
#### **MASAJES ANTIÉSTRES EN ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>MASAJES ANTIESTRÉS</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Una vez	6	10
Más de 2 ocasiones	2	7
Nunca	22	73
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

### GRAFICO N°18

#### MASAJES ANTIÉSTRÉS EN ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Tabla N°18

En la tabla podemos observar que un porcentaje pequeño se ha realizado una sola vez (10%) masajes antiestrés, y más de 2 ocasiones lo conforma un (7%), y en mayor porcentaje personas que nunca en su vida se han hecho masajes representado por un (73%).

Los masajes son la terapia más conocida que ha existido desde antes como terapia antiestrés, claro está que para el adulto mayor no es tan conocida por que nunca estuvieron familiarizados con este tipo de terapias, y eran muy costosas y se catalogaban que solo se realizaban las personas de clase alta.

### TABLA N°19

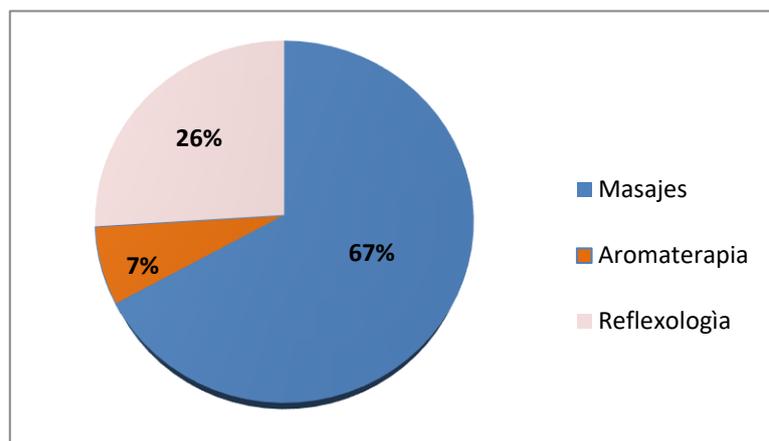
**TERAPIAS ALTERNATIVAS QUE LE GUSTARÍA A LOS ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**

<b>TERAPIA ALTERNATIVA QUE LE GUSTARÍA</b>	<b>Nº</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Masajes	20	67
Aromaterapia	2	7
Reflexología	8	26
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Control del Estrés en Adultos Mayores.

**GRAFICO N°19**

**TERAPIAS ALTERNATIVAS QUE LE GUSTARÍA A LOS ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015**



Fuente: Tabla N°19

La mayoría de adultos mayores, escogieron masajes como la opción más conocida de terapias alternativas. Ya que si han escuchado buenos comentarios de este tipo de terapia. Mientras que otros escogieron algo nuevo para experimentar como aromaterapia y reflexología, ya que en la actualidad los masajes lo dan en cualquier centro de rehabilitación, y no dejar pasar esta oportunidad del proyecto que se va a realizar en el Patronato.

## **VI. PROTOCOLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS EN EL ADULTO MAYOR**

### **1. INTRODUCCIÓN**

El estrés es un problema de salud pública en todo el mundo debido a que afecta a toda la población, es decir, sin distinción de edad, sexo, raza o nivel socioeconómico. Se ha considerado que existe una relación entre el estrés psicosocial y los problemas en el trabajo, familiares y sociales, lo que repercute en las funciones básicas del organismo alterando su equilibrio y ocasionando enfermedades agudas.

El estrés se define como la reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda, siendo un estado de fuerte tensión fisiológica o psicológica que prepara para el ataque o huida; es asimismo, el comienzo de una serie de enfermedades de las que aun cuando no es su causa directa, contribuye frecuentemente a su desarrollo (Melgosa, 2006).

Se han realizado numerosos estudios para medir el nivel de estrés empleando, diferentes instrumentos de medición, en distintas poblaciones, encontrándose diversos factores desencadenantes: factores físicos, biológicos, psicológicos, factores externos, entre otros.

El estrés es un tema que debe ser estudiado por el impacto que tiene en cualquier etapa del desarrollo humano y por sus múltiples vínculos con el bienestar psicológico y la salud de los individuos; en especial, los adultos mayores ya que en nuestra sociedad este grupo prioritario experimenta cambios biopsicosociales, y no todos los individuos tienen la misma capacidad para

resolver problemas o sobrellevar enfermedades, en donde a unos les afecta más y a otros menos, desencadenando en su organismo cierto nivel de estrés. (27)

Los altos niveles de estrés que experimentan los adultos mayores por la pérdida de amigos y familiares, los cuales son acompañados por una declinación del estatus social y el deterioro en el funcionamiento físico y mental. Hoffman (1996) por su parte, plantea que las personas mayores no están exentas de situaciones negativas y estresantes, y además por el proceso fisiológico del envejecimiento, el sistema inmunológico los hace más vulnerables a los efectos del estrés y, por lo tanto, más propensos a responder, desarrollando una enfermedad. (28)

La salud y las políticas socio - sanitarias son una prioridad en el cambio de modelo de atención. Las mismas estarán sustentadas en la calidad, accesibilidad y equidad, haciendo realidad un modelo de atención integral y fortalecimiento del primer nivel de atención.

En el cantón Mejía el Patronato de Acción Social brinda un servicio integral de Terapias Alternativas y de Rehabilitación al sector prioritario, siendo el área de Terapias Alternativas un nuevo servicio que se implementó dentro de la institución, donde acudían los adultos mayores a realizarse terapias de relajación mediante una camilla automática, surge ahí la idea implementar el proyecto de *“Terapias Alternativas para prevenir el Estrés en el adulto mayor del Patronato de Acción Social del GADM de la ciudad de Machachi, cantón Mejía.*

Para incorporar un protocolo de atención de Terapias Alternativas antiestrés en Adultos Mayores.

El Protocolo de Atención de Terapias Alternativas Antiestrés del Patronato de Acción Social del GADM del cantón Mejía tiene como propósito que los usuarios o pacientes adultos mayores reciban una atención con calidad, que sientan satisfacción después del servicio prestado, y también favorecer a una mejor imagen de la entidad.

Este protocolo ofrecer nuevas opciones para que la sociedad busque una mejoría en su estado de salud, comprobando que las terapias alternativas son métodos eficaces para combatir el estrés, resultando una buena alternativa para mejorar la calidad de vida de la sociedad.

La actual norma suprema tiene trascendentales avances normativos en materia de personas adultas mayores, ya que por primera vez se los incluye en una carta magna, reconociéndose así, de manera explícita, su existencia y atendiéndose a este grupo prioritario.

En la misma Constitución en el Capítulo Tercero Sección Primera:

Art. 36 establece que Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Artículo 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la étnia, la cultura y

las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado.

De la misma manera en el Régimen del Buen Vivir en la misma constitución establece que:

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales, alternativas y complementarias. (13)

Al parecer la medicina alternativa es un nuevo enfoque a la calidad de vida ofrece un contrapeso a las tensiones de la vida cotidiana y una solución a los problemas de hoy, la misma que va ganando terreno en la actualidad, exigiendo que se reconozca su eficacia y valor preventivo en la salud del adulto mayor.

Las terapias alternativas están enfocadas hacia el bienestar biopsicosocial, tanto así que estas terapias ayudan a conseguir una mejor calidad de vida, a combatir el estrés, el cansancio y las tensiones, aportando nuevas energías, que sirven para alcanzar un equilibrio.

## **2. OBJETIVOS**

## **A. OBJETIVO GENERAL**

- Implementar el Protocolo de Terapias Alternativas Antiestrés en adultos mayores del Patronato de Acción social del GADM del cantón Mejía para brindar un servicio profesional con calidad y calidez a cada uno de los usuarios.

## **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Establecer un modelo de atención para el Adulto Mayor.
- ✓ Aplicar terapias antiestrés en base a las necesidades y condiciones de salud del adulto mayor, para disminuir los niveles de estrés.
- ✓ Garantizar el seguimiento y cumplimiento de las normas establecidas en este protocolo.

## **3. ALCANCE**

Este protocolo ha sido diseñado para ser utilizado por profesionales de la salud debidamente capacitados en Terapias Alternativas Antiestrés con adultos

mayores con el propósito de brindar un servicio de atención personalizada con calidad y calidez de manera profesional.

#### **4. CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS**

El Protocolo de terapias Alternativas Antiestrés consta de 3 fases que se detallan a continuación:

##### **4.1. FASE ATENCIÓN**

La atención al usuario o paciente se lleva a cabo de dos formas: vía telefónica y contacto directo con profesional.

Es importante recordar que cualquiera que sea el canal de comunicación (vía telefónica o contacto directo), se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones previas a la prestación del servicio:

1. Facilitar un turno de atención al paciente o usuario.
2. Comunicar anticipadamente los requisitos para la atención:
  - Copia de cédula de identidad
  - Planilla de servicio básico
  - 1 foto tamaño carnet
  - Pedido médico de terapia antiestrés (opcional)

##### **4.1.1. Atención Presencial**

Para cumplir el objetivo de ofrecer un buen servicio y lograr su satisfacción frente a la Entidad se deben tener en cuenta:

**a. Aspectos generales:**

**Presentación personal del profesional**

- Mantener una imagen estética adecuada.
- Mantener una buena apariencia personal
- Usar el uniforme expresa profesionalismo y confianza al paciente.
- Mantener el cuidado e higiene personal
- No conversar por teléfono mientras atiende al paciente.
- No utilizar frases afectuosas hacia ellos.
- Ser prudente en su manera de reír, sentarse, pararse, toser, estornudar, entre otros.
- No comer ni masticar chicle mientras está en su puesto de trabajo.

Este tipo de detalles no pasan inadvertidos para los usuarios, para quienes todo cuenta en su relación con la institución, llevándole a valorar cada contacto con ella, por insignificante que parezca.

**Presentación del área y ambiente de trabajo**

La higiene en el área de trabajo y la persona que brinda el servicio es esencial y obligatoria, ya que no se trata de una forma de protocolo, sino de una obligación.

- Mantener todos los insumos y materiales en su puesto.
- Crear un ambiente físico de relajación

- Higiene y orden del área de trabajo.

Los usuarios se forman una primera impresión de quien los atiende y dónde los atiende, con sólo ver cómo se encuentra adecentado el ambiente e higiene entran en juego como componentes esenciales en la atención.

#### **b. Aspectos propios de la atención:**

Constituye gran parte del éxito de nuestra actuación porque va a depender del primer contacto con una actitud positiva, el grado de satisfacción que el cliente puede llegar a alcanzar, en ese momento la atención hacia el paciente debe ser total, siendo capaces de combatir ese momento la atención hacia el cliente tomando en cuenta lo siguiente:

- **Los gestos:** el lenguaje gestual, sobre todo de la cara, deberá resultar acorde a un trato de corrección y educación, nunca deberán mostrarse gestos de desagrado o dejadez. Se evitará la gesticulación excesiva y las posturas forzadas.
- **El tono de voz:** un tono de voz suave con claridad.
- **El aspecto físico:** el personal que atiende al público debe ir vestido con propiedad.
- **Actitud positiva:** tener disposición para ayudar al paciente y transmitirle seguridad a la hora de atenderle.

- **Cortesía:** es uno de los factores clave del servicio; la amabilidad, el respeto y los buenos modales logran una percepción buena y positiva del profesional y la entidad a la que representa.
- **Despedida:** agradecer al usuario el haber acudido y confiado en el servicio de Terapias que brinda el Patronato de Acción Social, y que estamos gustosos de atenderle.

El saludo inicial siempre tiene que estar presente en la atención ya que constituye la mínima expresión de educación y cortesía. El saludo tiene un gran valor simbólico porque dependiendo de cómo lo expresemos será entendido como un gesto de cercanía o de cortesía y educación.

Para lograr atender satisfactoriamente al adulto mayor, debemos generar un ambiente óptimo desde que ingresa hasta que sale de la oficina, por lo que debemos tener en cuenta:

#### **4.1.2. Atención al Paciente**

En la primera consulta que el profesional atiende al paciente, tiene la oportunidad de indagar y conocer más a fondo de su problema por el cual acudió al centro, donde se toma en cuenta aspectos importantes como:

- 1. Saludo y sociabilización de las terapias:** El saludo tiene que ser cordial y atento, para que el paciente se sienta a gusto, luego se habla con el paciente dejándolo expresar libremente su interés de haber acudido al centro, preguntándole cordialmente:

## ¿En qué le podemos ayudar?

El profesional debe dejar que el paciente exprese libremente la razón por la que acudió a la ayuda profesional, para luego sociabilizar los servicios y terapias que se brindan en el Área de Terapia Alternativas del Patronato de Acción Social, indicando el beneficio de cada terapia, y número de sesiones recomendadas (10 a 15 sesiones), y si hay recomendación médica el número de sesiones que diga el galeno, el tiempo de terapia aplicada que va de (20 a 30 minutos).

Finalmente se recepta los requisitos solicitados anteriormente para proceder a abrir la historia clínica.

- 2. Se abre la historia clínica (15 a 20 minutos):** para conocer las sintomatologías que presenta el paciente, tomando en cuenta la condición de salud (enfermedades) para determinar el número de sesiones y el tipo de terapia alternativa que se aplicará.

En este proceso de recopilación de información el paciente conversa con el profesional y tiene la apertura de expresar todas sus afecciones y aflicciones por las que está atravesando, el profesional tiene que escuchar con atención cada una de las situaciones por las que está atravesando el paciente, porque este desahogo le permite liberarse de tensiones y sentimientos que afectan la salud, a veces ellos necesitan ser escuchados porque quizá no tienen a quien contar sus problemas.

Con toda la información recogida se procede a:

3. **Información breve del problema “Estrés”:** Se informa de forma breve al paciente los aspectos importantes del problema para empezar a prevenir y controlar el estrés a medida que avanza el número de terapias.
4. **Entrega un turno para la atención propiamente de la terapia:** Hay que tomar en cuenta si existe prescripción médica de Terapia Antiestrés para la atención directa. En el caso de que no hay prescripción aplicar terapias antiestrés relajantes que no sean invasivas en su salud como (aromaterapia, masaje relajante superficial, técnicas de relajación a través de la respiración).
5. **Sugerir al paciente:**
  - **Puntualidad:** estar 5 minutos antes de la hora del turno ya que si llega tarde solo se le realiza el resto de tiempo que dure la terapia, o le toca esperar a un turno vacante para realizar la terapia completa.
  - **Acudir con ropa cómoda:** ya que al tener un tiempo limitado de atención la ropa incómoda quita tiempo a la hora de desprenderse de la misma, preferiblemente que sus prendas sean de colores suaves.
  - **Higiene personal:** solicitar al paciente que acuda aseado antes de la terapia, porque hay contacto físico entre el profesional y el paciente.

## 4.2. FASE DE APLICACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

### 4.2.1. Selección de las Terapias Alternativas

Son aquellas que hacen referencia a técnicas, procedimientos, y prácticas sanitarias que no pertenecen a la medicina occidental con el fines terapéuticos en beneficio de la salud.

Las terapias alternativas a aplicar en este protocolo son las siguientes:

- ✓ **Masajes** 15 - 20 minutos
- ✓ **Reflexología** 5 minutos.
- ✓ **Aromaterapia** 5 minutos.

**Nota:** el orden de la sesión puede variar, a menos que el paciente desee un tratamiento terapéutico en una sola área o una sola terapia antiestrés específica.

### 4.2.2. Área de Terapias Alternativas

Se refiere al adecentamiento del área de terapias con implementos e insumos necesarios para aplicar las terapias.

#### a. Implementos:

- **Camillas para masajes:** camillas normales para masajes y una camilla termo-masajeadora automática CERAGEM.
- **Silla para masaje:** para facilitar la posición a la hora de dar el masajes en la espalda.

- **Equipo de sonido y música:** la música es instrumental, clásica y melodías relajantes para armonizar el ambiente.
- **Sábanas:** tienen que ser blancas por estética del servicio.
- **Perchero:** para tener un lugar adecuado donde ubicar la ropa del paciente.
- **Cortinas:** preferible de colores claros Blanco o beis, para separar cada área de terapia.
- **Alfombrado:** ayuda a que el área de trabajo no sea frío, sino más bien un ambiente cálido.
- **Gradas:** de 2 escalones para que facilite la subida a la camilla.
- **Botiquín de primeros auxilios:** es necesario tener en el área de trabajo por si ocurre alguna emergencia

**b. Materiales:**

- **Aceites conductor de masaje:** aceite de aguacate, almendras, jojoba).
- **Esencias, aromas o inciensos:** se pueden usar a aromas que son terapéuticos para la salud del paciente, como: manzanilla, lavanda, limón.
- **Indispensable las toallas:** para cubrir las partes del cuerpo donde no se aplica el masaje, para que no se enfríen por la inactividad. Si es de un color pálido mucho mejor, ya que así se multiplica la relajación y proporciona una sensación de limpieza muy placentera.

- **Velas aromáticas:** Puede crear un ambiente cálido de luz tenue con velas mientras se realiza un masaje, sobre todo si persigue efectos relajantes.
- **Adornos afines al ambiente de relajación:** para complementar con el modelo del ambiente

La imagen del área de terapias, es un aspecto muy importante para que el paciente pueda alcanzar una relajación agradable y placentera, que permita a su cuerpo sentir un completo bienestar.

#### **4.2.3. Aplicación de La Terapia Alternativa**

##### **4.2.3.1. Protocolo de Masajes (15-20 minutos)**

El masaje es el conjunto de maniobras y/o manipulaciones que se realiza con las manos sobre el cuerpo con un fin terapéutico.

#### **Objetivos del Masaje**

- a) Liberar la tensión muscular.
- b) Mantener un sistema nerviosos sano.
- c) Aumentar la producción de hormonas.
- d) Fortalecer el sistema inmunológico.
- e) General bienestar y placer. (23)

#### **Recomendación:**

El masajes se debe aplicar 1 hora antes o después de la comida

**Materiales necesarios:** camilla para masaje, toallas y aceite de masajes.

**Descripción de la terapia:**

Para la aplicación del masaje el ambiente estará constituido con musicoterapia, y aromas relajantes para que el paciente tenga un ambiente de relax, y a continuación se sigue los siguientes pasos

1. Se solicita al paciente que se quite su ropa y que se quede con ropa interior, y se coloque en la camilla boca abajo con los brazos pegados hacia el cuerpo y la cabeza girado hacia un lado.
2. Se cubre la espalda con la toalla para que el paciente se sienta cómodo y arropado.
3. Antes de aplicar el aceite apoye la mano izquierda en la nuca y la mano derecha en la zona lumbar.
4. Empiece vertiendo un poco de aceite en la palma de la mano para luego aplicar en toda la espalda, luego frote las manos para calentar el aceite.
5. Al principio siempre se inicia con deslizamientos en toda la espalda iniciando en la zona lumbar y deslizar la manos por la columna hasta llegar al cuello, sin hacer presión hacia la columna. Una vez iniciado el masaje no debe perder el contacto con esa parte del cuerpo del paciente, recuerde que debe comunicarse con él y asegurarse que no tiene frío se siente cómodo y la presión es adecuada.
6. Seguido la maniobra de presión, técnica de roce con desplazamiento y una ligera presión en los músculos laterales de la columna hasta llegar a los hombros donde se realiza frotaciones circulares.

7. Continúe con amasamientos en forma circular en los músculos laterales de de la columna iniciando en la espalda baja y terminando en los los hombros.
8. Seguido con los yemas de los dedos de las manos realizamos una serie de tecléos en toda la columna específicamente en los músculos paravertebrales, acompañado golpes de percusión en toda la espalda.
9. Se finaliza con movimientos de roces y deslizamiento en toda la columna des de la zona lumbar hasta los hombros, y con un masaje de fricción en la nuca.
10. Se realiza técnicas de respiración para oxigenar el sistema nervioso, y que al levantarse de la camilla no se produzcan mareos.
11. Se cubre la espalda del paciente con la toalla nuevamente, indicando al paciente que después de unos 3-5 minutos se puede levantar.

#### **4.2.3.2. Protocolo de Reflexología (5-10 minutos)**

La reflexología se basa en aplicar presión sobre determinados puntos del pie para estimular otras zonas del cuerpo. Es una buena aliada en el caso de

problemas de estrés, ansiedad e insomnio. Y no solo en el terreno mental, también en el físico puede ayudar a aliviar molestias o dolores como las migrañas, dolor de espalda o lesiones musculares.

### **Objetivos de la reflexología**

- a. Reducir el estrés, tensión y ansiedad.
- b. Inducir a un estado profundo de relajación y bienestar.
- c. Restablecer un equilibrio orgánico
- d. Estimular la circulación sanguínea
- e. Mejorar del sistema inmunológico
- f. Ayudar a disminuir dolores localizados en diferentes partes del cuerpo por acción refleja.
- g. Mantiene sus funciones orgánicas en armonía.

### **Recomendación:**

La reflexología en adultos mayores debe ser de corto tiempo y suave.

Conocer la condición de salud del paciente para estimular los puntos reflejos necesarios.

**Materiales necesarios:** toalla, guantes, esencia y aceite conductor

### **Descripción de la terapia:**

Para la aplicación del masaje el ambiente estará constituido con musicoterapia, y aromas relajantes para que el paciente tenga un ambiente de relax, y a continuación se sigue los siguientes pasos:

1. Se solicita al paciente que se descubra los pies, y se coloque en la camilla boca arriba.
2. Empiece vertiendo un poco de aceite o crema en la palma de la mano para luego aplicar en el pie, luego frote las manos para calentar el aceite.
3. Sujeta tu pie con una mano, mientras presionas la planta del pie con el pulgar o índice de la otra mano.
4. La presión debe ser constante, con una fuerza intermedia, y con un movimiento circular contrario a las agujas del reloj. Si lo haces el masaje al revés no te surtirá efecto.
5. Comienza el masaje presionando desde los dedos y hacia el talón. No olvides masajear los dedos y laterales del pie. Como en la planta del pie se reflejan todas las zonas de tu cuerpo, con este masaje general detectarás los puntos más sensibles, aquellos en los que sientes dolor.
6. Se repite el mismo proceso con el otro pie.
7. Terminado el masaje general de los pies, se realiza masaje localizado en las zonas sensibles o dolorosas que se ha detectado en ambos pies, siempre utilizando el pulgar o el índice de tu mano. El dolor de esas zonas indica que el órgano reflejado no está funcionando correctamente y requiere de mayor estimulación. Intenta que la presión sea intermedio/fuerte, siempre en sentido contrario a las agujas del reloj.

8. Si hay mucho dolor, masajea el área circundante hasta llegar al centro del área dolorosa, mantén allí una presión suave y constante, pero no excesiva.
9. Recuerda que el masaje excesivo suele ser contraproducente, es preferible repetir el masaje en una sesión posterior para ir, poco a poco, consiguiendo la normalización de la zona dolorosa.
10. Completa el tratamiento masajeando nuevamente toda la planta de cada pie, desde los dedos hacia el talón.
11. Para finalizar, masajea el empeine, el tobillo y frota el pie en forma general.

#### **4.2.3.3. Protocolo de Aromaterapia (5-10 minutos)**

La aromaterapia es parte de la fitoterapia (el uso de plantas con propósitos medicinales), que utiliza aceites esenciales de las plantas aromáticas, para ayudar a aliviar los problemas de salud y mejorar la calidad de vida en general.

(25)

### **Aceites esenciales**

Los aceites esenciales son mezclas de varias sustancias químicas biosintetizadas por las plantas, dando como resultado el aroma característico a algunas flores, árboles, semillas. Son intensamente aromáticas, no grasos, volátiles y livianos.

### **Usos de los aceites esenciales en Terapias Antiestrés**

- Inhalación
- Compresas
- Masajes

### **Características de los aceites esenciales**

- ✓ **Lavanda.-** es el aceite más usado, relajante natural para el sistema nervioso, también actúa como analgésico, relajante y antiestrés.
- ✓ **Limón.-** antiséptico, depurativo, astringente, calmante, antirreumático, ayuda al sistema nervioso.
- ✓ **Manzanilla.-** reduce los estados inflamatorios de la piel y el dolor causado por la artritis. Alivia algunos síntomas de alergia.

### **Objetivos de la Aromaterapia**

1. Reducir el estrés, tensión y ansiedad.
2. Inducir a un estado profundo de relajación y bienestar.
3. Aliviar dolores musculares y articulares.
4. Mejorar la función pulmonar o enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio.

**Recomendación:**

No se aplica aromaterapia en las personas que son susceptibles o alérgicas a los aromas fuertes.

**Materiales necesarios:** aceite conductor, esencia natural y musicoterapia.

**Descripción de la terapia:**

Para la aplicación del masaje el ambiente estará constituido con musicoterapia, y aromas relajantes que le agrade al paciente, para que tenga un ambiente de relax, y a continuación se sigue los siguientes pasos:

1. El paciente debe estar recostado o sentado para ejecutar la terapia.
2. Realizar un diagnóstico bionérgico al paciente con las esencias naturales, para que su propio cuerpo exprese que esencia es la necesaria.
3. Aplicar una gota de la esencia en las sienes de forma circular, y en la mano del paciente para que frote sus manos y dejar que la esencia penetre en su organismo.

4. Se indica al paciente que realice de 10 a 15 respiraciones suaves y profundas oliendo el aroma que está en sus manos, y escuchando el fondo musical para que alcance un grado de relajación.
5. Se pregunta al paciente las zonas de dolor, para aplicar el aceite conductor con la esencia analgésica, en este caso es la manzanilla.
6. Para luego colocar una toalla caliente en seco sobre la aplicación de la esencia en la zona de dolor, durante 3 a 5 minutos.
7. Terminamos dando un masaje de deslizamiento en la zona adolorida.

### **4.3. FASE DE EVALUACIÓN AL PACIENTE**

#### **4.3.1. Encuesta de Satisfacción**

Existen diversos métodos para conocer el grado de satisfacción de atención que perciben los usuarios o pacientes como:

- Encuesta,
- Entrevista,
- Buzón de sugerencias

Entre otros instrumentos de recolección de información, siendo la encuesta el principal método utilizado.

La encuesta de satisfacción nos orienta acerca del servicio de atención brindado, para conocer que percibe el paciente y que somos capaces de transmitirle. Debemos tener presente que, a menudo, la calidad de un servicio, no es más que la percepción que el usuario tiene del mismo.

Para esta fase se aplicó una encuesta que fue validada por expertos, para conocer el grado de satisfacción percibida por parte de los pacientes que reciben las terapias alternativas antiestrés.

#### **4.3.2. OBJETIVO**

- Conocer la satisfacción del paciente por la calidad de atención y servicio profesional que experimentó antes durante y después de las terapias aplicadas.

### **4.3.3. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS**

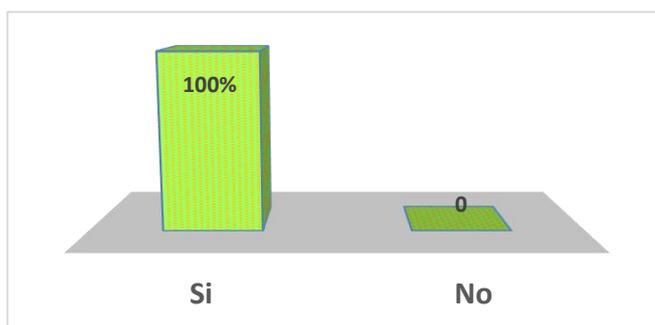
Para cumplir con el objetivo general se aplicó a los adultos mayores una encuesta de satisfacción (Anexo N°4) previamente revisada por expertos.

Para obtener información de los pacientes acerca de la satisfacción que ellos sintieron por la calidad de atención y servicio profesional brindado, se procesó la información en Word, y se tabuló en cuadros estadísticos, en el programa de excell, para luego realizar un análisis de los resultados de la encuesta final.

## VII. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS APLICADAS

### GRÁFICO N°1

#### TERAPIAS ALTERNATIVAS AYUDARON EN LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Encuesta de Satisfacción de Terapias Alternativas Antiestrés

En Latinoamérica, la Oficina Regional de la OMS para las Américas informa que el 71% de la población en Chile y el 40% de la población de Colombia utiliza la Medicina Alternativa como Terapia. Una encuesta realizada a 610 médicos suizos demostró que el 46% utilizó alguna forma de Medicina Complementaria Alternativa, principalmente la homeopatía, masoterapia y la acupuntura.

El presente resultado se sustenta en la información anterior citada, porque este tipo de terapias ayudó a mejorar el estado de salud en el Adulto Mayor, proporcionándole bienestar integral. El grupo de adultos mayores en su totalidad manifestó que las terapias alternativas antiestrés aliviaron los dolores musculares que sentían en su cuerpo, generando placer y bienestar corporal, sensación muy pocas veces experimentadas.

### GRÁFICO N°2

**COMO SE SIENTE DESPUES DE LA TERAPIA.  
ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL  
GADM-MACHACHI 2014-2015**



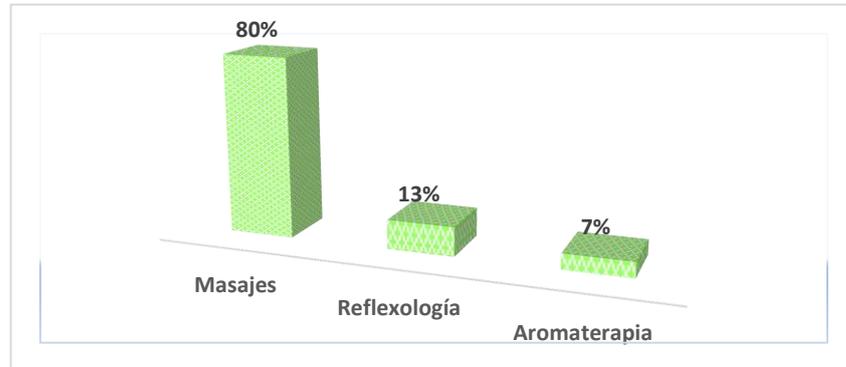
**Fuente:** Encuesta de Satisfacción de Terapias Alternativas Antiestrés

Recibir un masaje corporal resulta a la mayoría de las personas una experiencia muy agradable que permite alejarnos de la vorágine diaria y conectarnos con nuestro cuerpo y sus sensaciones, aliviando dolores físicos y liberando emociones acumuladas.

El Adulto Mayor del Patronato no había experimentado cierta práctica alternativa antiestrés, es por ello que todos quedaron 100% satisfechos después de la terapia, porque el paciente sintió alivio de dolores musculares, sensaciones de que el cuerpo se relaja totalmente, claro está que en otros pacientes causó malestar después de la terapia, son reacciones normales ya que cada organismo reacciona de diferente manera, pero en las terapias posteriores lograron sentir ese relax total que produce una terapia antiestrés.

**GRÁFICO N°3**

**TERAPIA QUE LE AGRADÓ MÁS. ADULTOS MAYORES.  
PATRONATO DEL GADM-MACHACHI  
2014-2015**



**Fuente:** Encuesta de Satisfacción de Terapias Alternativas Antiestrés

Se ha escuchado que la terapia de masajes en los adultos mayores, resulta beneficiosa. Bueno, aunque la terapia de masaje se ha practicado durante mucho tiempo, la gente recién ahora ha comenzado a abrir sus mentes y corazones a esta técnica que produce una relajación total.

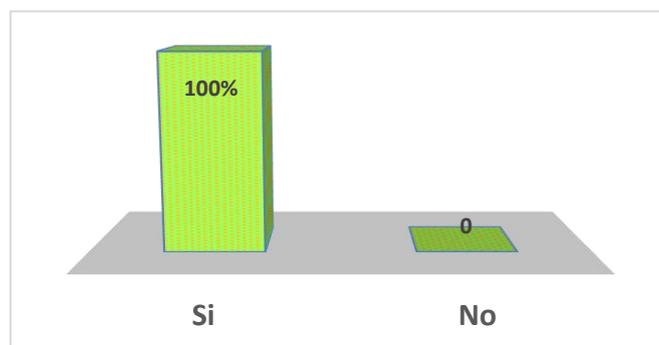
Hoy en día se sabe y está comprobado que la terapia de tacto y masaje ayuda a reducir el estrés en los adultos mayores. Según la Dra. Margarita Madrid Guillen, profesional en Terapias alternativas en la tercera edad, señala en su blog: <http://ramasajesgdl.jimdo.com/masajes-para-gente-de-la-tercera-edad/>

Por ser el masaje una terapia donde hay un contacto físico, permite que el paciente sienta un cambio energético que solo se produce cuando hay masaje con las manos, que no produce un masaje automático.

En su mayoría respondieron que el masaje fue la terapia más placentera y generadora de un bienestar corporal inexplicable.

**TABLA N°4**

**LE GUSTARÍA QUE SE CONTINÚE CON ESTAS TERAPIAS ANTIESTRÉS.  
ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL  
GADM-MACHACHI 2014-2015**

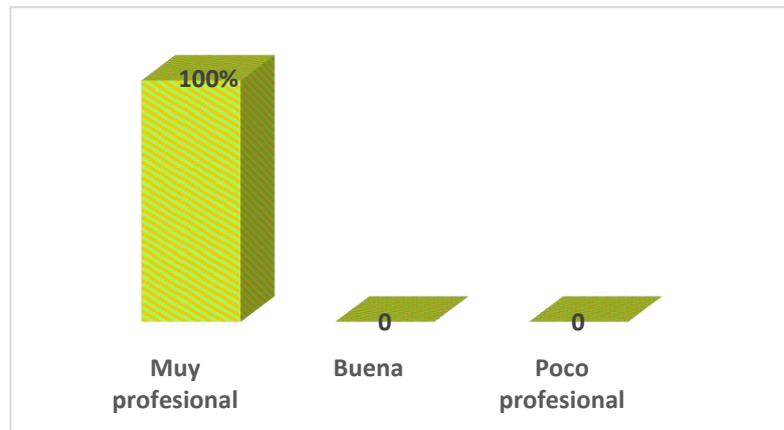


**Fuente:** Encuesta de Satisfacción de Terapias Alternativas Antiestrés

Cuando existe un servicio de salud que brinda una atención con calidad y calidez al adulto mayor, no se necesita motivar para que el adulto mayor continúe manteniendo su salud, más bien ellos son los interesados en saber cuándo les toca realizarse dicha terapia nuevamente, esto garantiza que detrás de ellos habrá otra persona que se enterará de la calidad de atención y servicio profesional que se brinda al adulto mayor, en las Instalaciones del Patronato.

**TABLA N°5**

## CALIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN. ADULTOS MAYORES PATRONATO DEL GADM-MACHACHI 2014-2015



Fuente: Encuesta de Satisfacción de Terapias Alternativas Antiestrés

Según el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. La Habana, Cuba.2008 con el Tema: La evaluación de la satisfacción en salud del servicio de Andaluz, para medir el grado de satisfacción del paciente, constituye un objetivo de primer orden porque permite escuchar directamente a las personas acerca de los servicios que reciben y porque consideran que la medida de la satisfacción es una medida de resultado de la atención. Aspectos importantes a la hora de conocer si el paciente atendido está a gusto con el servicio brindado.

En base a la encuesta de satisfacción aplicada podemos determinar que la atención percibida por el paciente fue agradable, calificaron como excelente el servicio y la atención del profesional, aspectos importantes a la hora de brindar un servicio, ya que esto permitió al paciente sentir confianza para cumplir con las sesiones recomendadas.

### VIII. CONCLUSIONES

- Un 73% de son mujeres en relación a un 27% de hombres, quienes se encuentran en una edad promedio de 60 y 70 años, quienes estaban con las condiciones físicas de salud para realizar con éxito las terapias antiestrés, y del total del grupo de estudio el 40 % son viudos (as) con mayor incidencia en las mujeres quienes empiezan una etapa de luto y soledad.
- Las enfermedades cronicodegenerativas prevalecen comúnmente en el adulto mayor siendo la hipertensión 43% la enfermedad que predominó en este grupo, acompañada de la soledad y aislamiento, factores estresantes que generan un impacto negativo en la salud holística integral que no permiten conciliar el sueño fácilmente, esto revela que existe presencia de signos y síntomas de estrés.
- La aplicación de un Protocolo de Terapias Alternativas al grupo del adulto permitió brindar una atención prioritaria con calidad y calidez al adulto mayor para mejorar la calidad de vida.
- Los pacientes que recibieron las diferentes quedaron satisfechos en un 100%, con la atención y profesionalismo del servicio brindado, siendo un proyecto innovador para este grupo de estudio.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- El Patronato de Acción Social continúe con la Aplicación del Protocolo de Terapias Antiestrés al adulto mayor para brindar una atención con calidad y calidez.
- Fomente la prevención y control de estrés a través de ferias, campañas y talleres de terapias antiestrés en los diferentes grupos del adulto mayor del Patronato de Acción social, en beneficio de la salud integral holística.
- Para la Escuela de Educación para la Salud de la ESPOCH que se dé más énfasis en la materia de Salud del Adulto Mayor en temas relacionados al estrés con la práctica vivencial que permitan conocer más a fondo sobre la realidad y el impacto de este problema.

## **X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1) **Acosta Navarro, R. Y.** (2011). Nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adultos mayores (Tesis de Grado)

Asociación Los Auquis de Ollantay, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores. p 1-3

- 2) **Andrade, K. (2011)** Nivel de Depresión en Adultos Mayores de 65 Años y su Impacto en el Estado Nutricional (Tesis de Grado) Parroquia Asunción. Cantón Girón. Azuay.
  
- 3) **EN ECUADOR EL 10 % DE LA POBLACIÓN TIENE ESTRÉS.**  
01/09/2012 [En línea]  
[http://expreso.ec/expreso/plantillas/nota\\_print.aspx?idArt=3645226&tipo=](http://expreso.ec/expreso/plantillas/nota_print.aspx?idArt=3645226&tipo=)
  
- 4) **PERDER LA PAREJA ES MUY DURO EN LA VEJEZ.**  
[Publicación periódica en línea] 18/10/2014  
<http://www.telegrafo.com.ec/palabra-mayor/item/perder-la-pareja-es-un-duro-golpe-en-la-vejez.html>
  
- 5) **Tello Touma, A. F (2011)** Efectos asociados a la presencia de estrés laboral en trabajadores de atención pre-hospitalaria (Tesis de Grado) cruz roja ecuatoriana (quito-ecuador) p13-14
  
- 6) **Trujillo, C. García, C. (2007)** Impacto del estrés laboral en la institución financiera FAVI de la universidad tecnológica de Pereira (Tesis de Grado) p26 [En línea]  
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/11059/786/1/15872G216ie.pdf>
  
- 7) **TESIS II. ESTRÉS**  
[En línea]  
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19083/Capitulo2.pdf>
  
- 8) **Chávez Sánchez, G. F. (2011)** Incidencia de la bailoterapia en los niveles de estrés de un grupo de mujeres sedentarias de 30-45 años (Tesis de Grado) en la súper manzana G, Carcelén bajo - Quito. p8-12
  
- 9) **EFFECTOS FÍSICOS DEL ESTRÉS**  
[En línea]  
<http://www.salud180.com/salud-dia-dia/10-efectos-fisicos-del-estres>

- 10) Comín E. De la Fuente I.**  
El estrés y el riesgo para la salud. Impreso en España  
[En línea]  
<http://www.uma.es/publicadores/prevencion/wwwuma/estres.pdf>
- 11) PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ESTRÉS**  
[En línea]  
<http://vecinoslosyoses.com/wp-content/uploads/estres.pdf>
- 12) EDAD ADULTA TARDÍA**  
[En línea]  
<http://edad-adultatardia.blogspot.com/>
- 13) EL MÉDICO DE FAMILIA Y LA DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR**  
[En Línea]  
[http://www.um.edu.uy/docs/revistabiomedicina\\_nov\\_dic%202009/bio\\_el\\_medicodefamilia.pdf](http://www.um.edu.uy/docs/revistabiomedicina_nov_dic%202009/bio_el_medicodefamilia.pdf)
- 14) ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y DE SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL**  
[En línea]  
<http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>
- 15) ASPECTOS BÁSICOS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO**  
[En línea]  
<http://www.vejezyvida.com/aspectos-basicos-sobre-el-envejecimiento/>
- 16) ALGUNOS CAMBIOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO**  
[En línea]  
<http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/cambioEnvejec.pdf>
- 17) Gonzales E. Quindoz A.** La incorporación de terapias Naturales en los servicios de salud.(Tesis de Máster) Barcelona, Madrid 2010  
[En línea]  
[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21702/1/2009\\_8.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21702/1/2009_8.pdf)
- 18) MODULA 3. TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO-TERAPIAS ALTERNATIVAS**  
[En línea]

[http://www.neurodidacta.es/es/comunidades-tematicas/parkinson/enfermeda-parkinson-otros-trastornos-del-movimiento\\_1/tratamiento-farmacologico\\_1/terapias-alternativas](http://www.neurodidacta.es/es/comunidades-tematicas/parkinson/enfermeda-parkinson-otros-trastornos-del-movimiento_1/tratamiento-farmacologico_1/terapias-alternativas)

**19) TIPOS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS**

[En línea]

<http://www.imujer.com/salud/2011/03/07/tipos-de-terapias-alternativas>

**20) MASOTERAPIA #1**

[En línea]

[http://api.ning.com/files/-K5gsOBQUIOpBmczGmOnRrKcsbRn1t2dz2VZ0VW1TrMm0-m-ovXL\\*fR1wpbfK87r4Y-4Yryxd-ZWJR6z9zKeEeCiVOck2Bvm/Masoterapiahistoriadelmassage.pdf](http://api.ning.com/files/-K5gsOBQUIOpBmczGmOnRrKcsbRn1t2dz2VZ0VW1TrMm0-m-ovXL*fR1wpbfK87r4Y-4Yryxd-ZWJR6z9zKeEeCiVOck2Bvm/Masoterapiahistoriadelmassage.pdf)

**21) MASAJES/CONTENIDO/**

[En línea]

<http://www.espaciodevida.net/masajes/>

**22) Espitia P.** Folleto de Masajes y Aromaterapia. Edición Mundo Cultural. Colombia. 2008

**23) OBJETIVOS DEL MASAJE**

[En línea]

[http://www.serenarmonia.com/sitio/contenidos\\_mo.php?it=95](http://www.serenarmonia.com/sitio/contenidos_mo.php?it=95)

**24) REFLEXOLOGÍA**

[En línea]

<http://reflexologia-uam.blogspot.com/>

**25) Thorgrimsen L, Spector A,** aromaterapia para la demencia Reproducción de una revisión Cochrane, traducida y publicada en *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2007.

**26) MASAJES Y TERAPIA**

[En línea]

<http://masofilaxiayestetica.blogspot.com/2008/06/la-respiracin-como-tnica-de-relajacin.html>

**27) NIVELES DE ESTRÉS EN UNA POBLACIÓN DEL SUR DE MÉXICO**

[En línea]

<http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-2/212/Mireya%20Maruris%20Reducindo.pdf>

**28) ESTRÉS PSICOSOCIAL Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN DISTINTOS CONTEXTOS HABITACIONALES**

[En línea]

[http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/540 /racp\\_xviii\\_1\\_pp69\\_75.pdf](http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/35/540 /racp_xviii_1_pp69_75.pdf)

**XI. ANEXOS**

**ANEXO N°1**



## ENCUESTA INICIAL BÁSICA PARA CONOCER FACTORES ESTRESORES EN EL ADULTO MAYOR

Cuestionario dirigido a los adultos mayores del Patronato de Acción Social del GAD Municipal del cantón Mejía.

Esta información es totalmente confidencial y anónima, por lo tanto no se requiera anotar su nombre, la presentación de los resultados será en forma resumida.

### A. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS:

#### 1.-Edad:

a.- 60-65\_\_\_\_

b.- 66-70\_\_\_\_

c.- 71-80\_\_\_\_

d.- más de 80\_\_\_\_

#### 2.- Sexo:

H\_\_\_\_

M\_\_\_\_

#### 3.- Estado Civil:

a.- Soltero(a) \_\_\_\_

b.- Casado(a) \_\_\_\_

c.- Divorciado(a) \_\_\_\_

d.- Unión libre \_\_\_\_

e.- Viudo(a) \_\_\_\_

#### 4.- Nivel de Instrucción:

a.- Primaria ( )

b.- Secundaria ( )

c.- Superior ( )

d.- Ninguna ( )

#### 5.- Ocupación:

a.- Agricultor \_\_\_\_

b.- Obrero \_\_\_\_

c.- Ama de casa \_\_\_\_

d.- Otra \_\_\_\_\_ especifique

e.- Ninguna

#### 6.- Discapacidad

a.- Si\_\_\_\_

b.- No\_\_\_\_

Si su respuesta es **SI** continúe la encuesta caso contrario pase al literal **B**.

#### 7.- Tipo de discapacidad

a.-Cognitiva ( )

b.- Sensorial ( )

c.- Física ( )

### B. FACTORES ESTRESORES

#### 8.- Actualmente vive

a.- Solo(a) \_\_\_\_

b.- Esposo(a) \_\_\_\_

c.- Hijos\_\_\_\_

#### 9.- Relación con su familia

a.-Satisfactoria\_\_\_\_

b.- Insatisfactoria\_\_\_\_

c.- Aislad@\_\_\_\_

**10.- Cómo se considera usted**

- a.- Persona útil \_\_\_\_                      b.- Persona inútil \_\_\_\_  
c.- Carga para los familiares \_\_\_\_

**11.- Estado de salud**

- a.- Excelente \_\_\_\_                      b.- Bueno \_\_\_\_  
c.- Regular \_\_\_\_                      d.- Malo \_\_\_\_

**12.- Enfermedades crónicas**

- a.- Diabetes \_\_\_\_                      b.- Hipertensión \_\_\_\_  
c.- Osteoporosis \_\_\_\_                      d.- Artritis \_\_\_\_  
e.- Parkinson \_\_\_\_                      f.-Otro. \_\_\_\_

**13.- Ámbito Social**

- a.- Satisfactoria \_\_\_\_                      b.- Poco satisfactoria \_\_\_\_

**14.- Sentimiento de soledad**

- a.- Siempre \_\_\_\_                      b.- Casi siempre \_\_\_\_  
c.- Nunca \_\_\_\_

**15.- Duerme fácilmente**

- a.- Si \_\_\_\_                      b.- No \_\_\_\_

**C. TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS**

**16.- Padece de estrés**

- a.- Si, el doctor me diagnosticó \_\_\_\_                      b.- No \_\_\_\_  
c.- Desconozco \_\_\_\_

**17.- Medidas preventivas para el estrés**

- a.- Conoce \_\_\_\_                      b.- Desconoce \_\_\_\_

**18.-Terapias Alternativas Antiestrés**

- a.- Conoce \_\_\_\_                      b.- Desconoce \_\_\_\_

**19.- Masajes Antiestrés**

- a.-Una vez \_\_\_\_                      b.- Mas de 2 ocasiones \_\_\_\_  
c.- Nunca \_\_\_\_

**20.- Terapia Antiestrés que le gustaría realizarse**

- a.- Masajes \_\_\_\_                      b.- Aromaterapia \_\_\_\_  
c.- Reflexología \_\_\_\_

**ANEXO N°2**

**TEMA: EL ESTRÉS**

**PLAN DE ACTIVIDAD N°1**

**OBJETIVO:**

- Sociabilizar el estrés para tomar medidas preventivas.

**Lugar:** Patronato de Acción Social del GAD municipal del cantón Mejía.

**Responsable:** Paola Quezada

TEMA	ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	FECHA	RECURSOS	RESULTADOS
<p><b><u>TERAPIAS</u></b> <b><u>ALTERNATIVAS PARA</u></b> <b><u>EL CONTROL DEL</u></b> <b><u>ESTRÉS.</u></b></p>	<p><b>SOCIABILIZACIÓN DEL</b> <b>ESTRÉS</b></p>	<p>Se realizó una charla sobre el tema del "Estrés" Con los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto</li> <li>• Causas</li> <li>• Consecuencias</li> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Tratamiento</li> <li>• Prevención</li> </ul>	<p>Según fecha planificada con pacientes</p>	<p><b>HUMANOS</b> Adultos Mayores Educatora para la Salud</p> <p><b>TEGNOLÓGICOS</b> Infocus, Lapto Cámara</p> <p><b>INFRAESTRUCTURA</b> Instalaciones del Patronato.</p> <p><b>LOGISTICOS</b> Mesas Sillas Refrigerio</p>	<p>100% de aceptación y participación de los Adultos Mayores en la Charla sobre el Estrés</p>

## PLAN DE ACTIVIDAD N°2

**TEMA:** APLICACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS ANTIESTRÉS.

**OBJETIVO:**

- Promover el control del estrés.

**Lugar:** Patronato de Acción Social del GAD municipal del cantón Mejía.

**Responsable:** Paola Quezada

TEMA	ACTIVIDAD	DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	FECHA	RECURSOS	RESULTADOS
<p><b><u>TERAPIAS</u></b> <b><u>ALTERNATIVAS</u></b> <b><u>PARA EL CONTROL</u></b> <b><u>DEL ESTRÉS.</u></b></p>	<p><b>APLICACIÓN DE TERAPIAS ANTIESTRÉS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Técnicas de respiración</li> <li>› Musicoterapia</li> <li>› Masajes</li> <li>› Reflexología</li> </ul>	<p>Antes de aplicar la Terapia:</p> <p>1.- Se abrió una historia clínica de cada paciente para conocer el estado de salud de cada adulto mayor y tomar precauciones antes de la terapia antiestrés.</p> <p>2.- Se aplicó la Terapia en base al Protocolo de Terapias que se desarrolló.</p>	<p>Según fecha planificada con pacientes</p>	<p><b>HUMANOS</b> Adultos Mayores Educatora para la Salud</p> <p><b>MATERIALES</b> Esencias naturales Aceite conductor Toallas y sábanas</p> <p><b>INFRAESTRUCTURA</b> Oficinas del P.A.S</p> <p><b>TEGNOLOGICOS</b> Camilla Laptop Cámara</p>	<p>100% de aplicación de terapias alternativas antiestrés al Adulto Mayor.</p>

		3.- Se brindó 3 terapias a cada adulto mayor.		<b>LOGISTICOS</b> Mesa Sillas.	
	<b>EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LAS TERAPIAS APLICADAS</b>	Mediante una encuesta final de satisfacción se realizó la evaluación de la terapias aplicadas	23 de diciembre 2014	<b>HUMANOS</b> Adultos Mayores Educatora para la Salud  <b>MATERIALES</b> Encuesta Esferográfico	100% de satisfacción por las terapias aplicadas.

**ANEXO N°3**

**Historia Clínica**

**N°**.....

<b>1.- Datos del Paciente</b>			
Nombres y Apellidos:	Fecha de nacimiento: / /	Sexo: M__ F__	Edad:
Domicilio:	N° de Telf.	Estado civil:	Vulnerabilidad:
<b>2.- Afecciones a la Salud</b>			
<b>3.- Antecedentes Personales</b>		(evolución, comienzo de la sintomatología, antecedentes familiares, tratamientos anteriores, cirugías)	
Cardiovasculares__	Pulmonares__	Digestivos__	Renales__
Quirúrgicos__	Medicamentos__	Alérgicos__	
Otros_____			
<b>4.- Antecedentes Familiares</b>			
<b>5.- Tipo de Terapia Alternativa que se aplicará:</b>			
<b>6.- Fecha de inicio de la terapia</b>		<b>7.- Fecha de finalización de la terapia</b>	
<b>8.- Numero de Sesiones recomendadas</b>			
<b>9.- Observación</b>			

**ANEXO N°4**

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LAS TERAPIAS APLICADAS**

<b>1.- ¿Las terapias alternativas ayudaron en su salud?</b>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>2.- ¿Cómo se siente después de experimentar este tipo de terapias?</b>	Muy Satisfecho <input type="checkbox"/> Poco satisfecho <input type="checkbox"/>
<b>3.- ¿Qué terapia le agradó más?</b>	Masajes____ Reflexología____ Aromaterapia____
<b>4.- ¿Le gustaría que se continúe con este tipo de terapias?</b>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>5.- ¿Cómo calificaría la atención?</b>	Muy Profesional____ Buena____ Poco Profesional____

## ANEXO N°5

### FOTOS

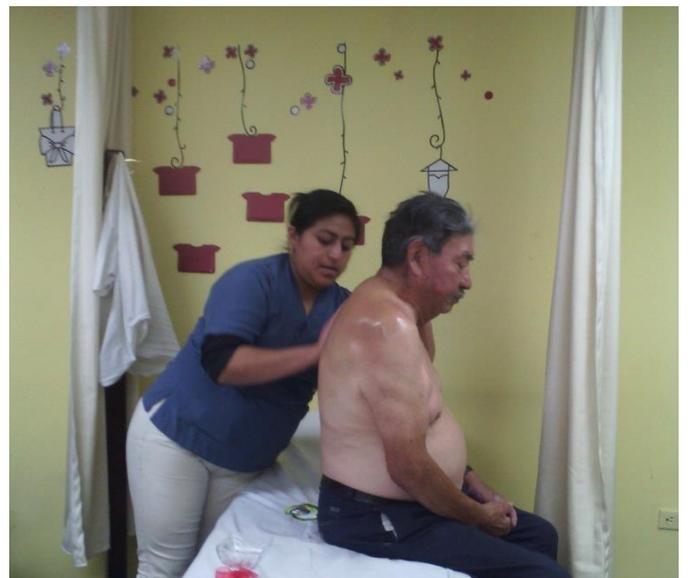
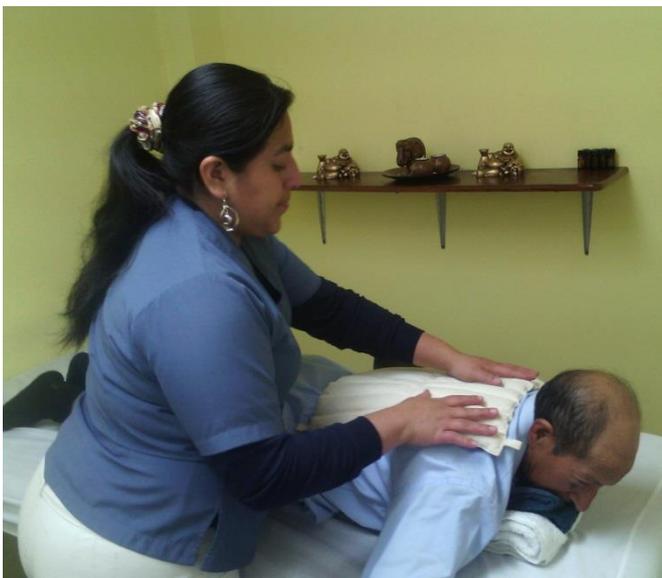
#### 5. Aplicación de la Encuesta Inicial

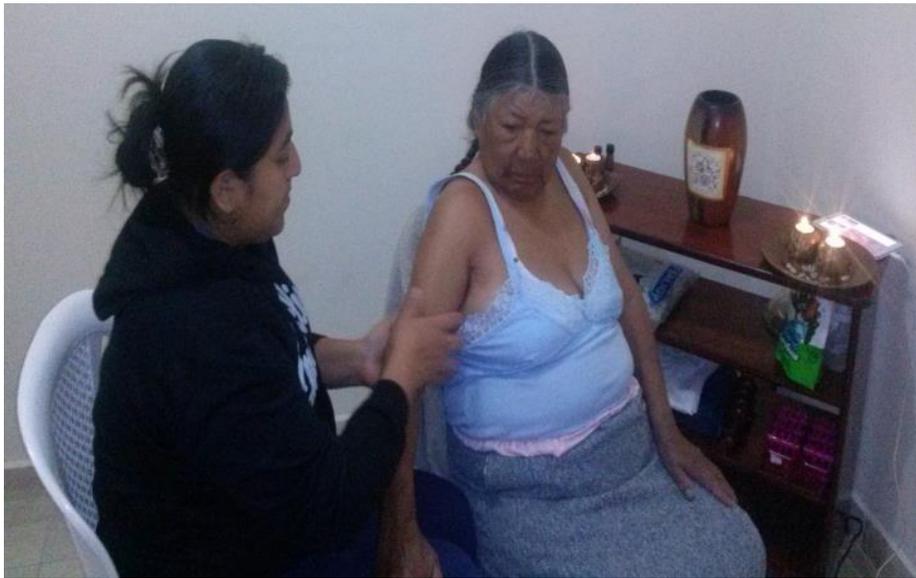
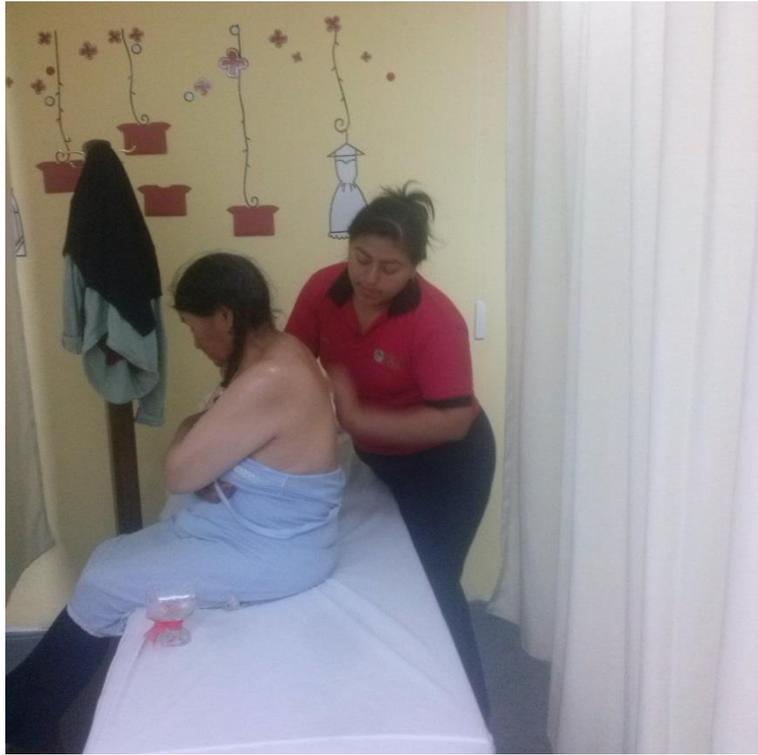


## 6. Área de Terapias



## 7. Masajes en Adultos Mayores

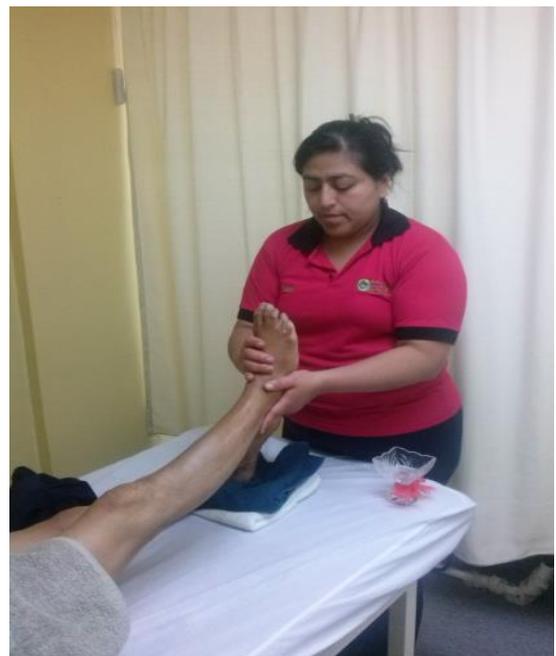




## 8. Aromaterapia



## 9. Reflexología en Adultos Mayores



## 10. Grupo de Adulto Mayor



## 11. Encuesta de Satisfacción



## 12. Personal de trabajo

