



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS DEL ADULTO
MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL
RESIDENCIAL “DR. JOAQUÍN QUINTERO QUINTERO” SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

(Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para optar al
Título de Licenciado en Enfermería)

TUTORA:
Dra. Haydee Morazzani

AUTORA:
Verdiz Andrea
C.I:18.442.758

Caracas, Noviembre 2011

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS DEL ADULTO
MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL
RESIDENCIAL “DR. JOAQUÍN QUINTERO QUINTERO” SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

DEDICATORIA

En Primer lugar, a mi Dios que siempre me acompaña y solo él sabe cómo hacer las cosas, ya que su tiempo es perfecto y nos ayuda levantarnos de cada tropiezo. Gracias por tomarme de la mano en este trayecto donde la luz aunque no se vea, siempre se encuentra al final del camino y solo con tú ayuda pude llegar hasta ella; por todo esto y más. ¡Gracias Dios!

Quiero dedicarle este trabajo también a mi familia; mi madre Luisa Martínez, quien ha estado y sé que estará siempre apoyándome y brindándome todo el amor que solo una madre es capaz dar. A ella que forma parte de los logros que he alcanzado en mi vida y a mi hermano, Miguel Verdiz, quien siempre ha sido y es un ejemplo no solo para mí, sino también para todo aquel que quiera estudiar y superarse como profesional. A ellos, que son tan valiosos e importantes les doy las gracias, hoy mañana y siempre por darme ánimos, fuerzas e impulsarme a seguir adelante y así poder cumplir una de mis metas.

Por último, pero no por ello menos importante, a todos aquellos adultos mayores que he conocido a lo largo de mi vida y que tuve la oportunidad de conocer en la institución geriátrica donde se desarrollo el presente trabajo, porque en base a ellos nació la inquietud de investigar y entender, que si Dios nos lo permite todos llegaremos a experimentar esa etapa de la vejez, por lo tanto debemos tener en cuenta que cada acción que realicemos nos identifica como persona y dice mucho de nosotros, así que como dicen por allí el que no nace para servir no sirve para vivir.

Andrea Verdiz

AGRADECIMIENTOS

Sobre todas las cosas a Dios y a la virgen por guiarme y acompañarme en cada paso que doy, por llenarme de vida, fortaleza y fe para seguir rumbo a alcanzar los sueños que mantienen viva la esperanza y las ganas de luchar.

A todos los docentes que contribuyeron con la formación no solo académica sino también personal, gracias; y en especial a la Dra. y Profesora Haydee Morazzani, quien con su paciencia y cariño, dedico tiempo para ayudarme a culminar este ciclo tan importante en la vida de un estudiante. Igualmente a la Profesora Mata, quien fue de vital importancia para poder pasar a la siguiente fase del trabajo de investigación.

Así mismo, al Departamento de Enfermería y Trabajo Social del Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero”, por permitirme la entrada a dicha institución y brindarme el apoyo para poder resolver el problema de la investigación, además a los profesionales de enfermería que facilitaron su colaboración. Agradecida estaré siempre con la institución.

A Edwin Peña, mis eternos agradecimientos por vivir siempre apoyándome cada vez que había una corrección para el trabajo de investigación, en cada angustia, nervios y hasta lágrimas, mil gracias de corazón. Finalmente a mis compañeros y amigos (Darlys, Jessica, Gustavo, Jorge y Marianella) quienes siempre con sus palabras de aliento de una u otra forma estuvieron presente dándome animo y apoyo. A todos ellos ¡gracias!

La Autora

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| Dedicatoria..... | iii |
| Agradecimientos..... | iv |
| Lista de Cuadros..... | vii |
| Lista de Gráficos..... | viii |
| Resumen..... | ix |
| Introducción..... | 1 |
| | |
| CAPÍTULO I El Problema | |
| Planteamiento del Problema..... | 3 |
| Objetivo General..... | 7 |
| Objetivos Específicos..... | 7 |
| Justificación..... | 7 |
| | |
| CAPÍTULO II Marco Teórico | |
| Antecedentes de la Investigación..... | 9 |
| Bases Teóricas..... | 11 |
| Sistema de Variables..... | 26 |
| Operacionalización de la Variable..... | 27 |
| Definición de términos..... | 29 |
| | |
| CAPÍTULO III Marco Metodológico | |
| Tipo y Diseño de la Investigación..... | 31 |
| Población..... | 32 |
| Muestra..... | 32 |
| Técnica e Instrumento de Recolección de Datos..... | 33 |
| Validez..... | 34 |
| Confiability..... | 35 |

| | |
|--|----|
| Técnicas de análisis de resultados..... | 36 |
| CAPÍTULO IV | |
| Interpretación y Análisis de los resultados..... | 37 |
| CAPITULO V | |
| Conclusiones..... | 50 |
| Recomendaciones..... | 51 |
| Referencias Bibliográficas..... | 53 |
| Anexos..... | 56 |

LISTA DE CUADROS

| CUADRO | pp. |
|---|-----|
| 1 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de juegos pasivos. | 38 |
| 2 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de juegos activos. | 40 |
| 3 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas al aire libre. | 42 |
| 4 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo social referente a bailoterapias y festividades nacionales. | 44 |
| 5 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo social referente a reuniones sociales. | 46 |
| 6 Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo artístico- cultural. | 48 |

LISTA DE GRÁFICOS

| GRÁFICO | pp. |
|---|------------|
| 1 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de juegos pasivos. | 39 |
| 2 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de juegos activos. | 41 |
| 3 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas al aire libre. | 43 |
| 4 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo social referente a bailoterapias y festividades nacionales. | 45 |
| 5 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo social referente a reuniones sociales. | 47 |
| 6 Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo artístico- cultural. | 49 |

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS DEL ADULTO
MAYOR INSTITUCIONALIZADO EN EL CENTRO DE SERVICIO SOCIAL
RESIDENCIAL “DR. JOAQUÍN QUINTERO QUINTERO” SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2011.**

AUTORA:
ANDREA VERDIZ

TUTORA:
Dra. HAYDEE MORAZZANI
FECHA: NOVIEMBRE 2011

RESUMEN

La presente investigación planteo como objetivo general identificar la participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor en el Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero” segundo semestre del año 2011. Este estudio fue considerado como un diseño de campo, descriptivo y de tipo transversal, ya que permite realizar la observación y a su vez recabar la información directamente de la situación en estudio. La población estuvo conformada por cuarenta y ocho (48) profesionales, de las cuales se seleccionó una muestra de veinticuatro (24), distribuidos en los dos turnos (mañana y tarde) en horarios comprendidos de (7am a 7pm), para llevar a cabo la recolección de los datos, los cuales se obtuvieron aplicando un cuestionario estructurado con veintiocho (28) ítems y tres (3) alternativas de respuestas. La tabulación y análisis de los resultados se expresaron mediante gráficos estadísticos, que reflejan los porcentajes de cada indicador. Al obtener la información del instrumento se demostró que un porcentaje importante de profesionales no participan en la promoción de las actividades recreativas en sus diferentes tipos o clasificación considerados para este trabajo de investigación: juegos (pasivos y activos), al aire libre, tipo social y tipo artístico-cultural, lo que refleja que no existe un alto grado de frecuencia, debido a que más del 90% de las respuestas tienen una tendencia hacia la alternativa nunca. Finalmente se evidenció que la participación de los profesionales de enfermería es escasa, en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor en el C.S.S.R “Dr. Joaquín Quintero Quintero”, ya que al promocionar, organizar y planificar estas actividades, no hay suficiente intervención de los profesionales, por ello se recomienda que participen con más frecuencia e incentiven al adulto mayor en cada actividad recreativa organizada.

Introducción

El adulto mayor puede encontrarse ejerciendo actividades importantes como cualquier otro individuo, pero por ser una persona de edad avanzada se piensa que ya no puede realizar tales y cuales acciones, así como valerse en ocasiones por sí mismo; si bien algunas de estas afirmaciones son ciertas otras están totalmente desvirtuadas de la realidad, ya que el anciano se encuentra con ciertas capacidades y potencialidades que puede colocar en práctica para desempeñar labores que lo hagan sentir útil y no por el contrario desplazarse, aislarse y dejar de buscar nuevos horizontes que puedan ayudarlo a sobrellevar esa etapa.

En cada momento de la vida humana se trata de cumplir con exigencias, roles y situaciones que con el pasar del tiempo no se realizaran de la misma manera, pero lo más importante y fundamental es recordar que todos en algún momento de ese largo trayecto, lograran llegar si se quiere con mucho esfuerzo a ese periodo de transición de la adultez a la vejez, que para muchos es difícil de aceptar, pero que es inevitable.

Desglosando un poco lo que significa el ser adulto mayor, se observa una sociedad que deserta de poder cumplir a pesar de la edad con un rol social, dejándolo sin actividades importantes a su cargo e incluso institucionalizando no solo en geriátricos sino también en el olvido. Es por ello que en los diferentes sitios bien sean casas para ancianos, geriátricos o el nombre que la sociedad pueda colocarle a la institución, se busca contar con un personal especializado para ejecutar el cuidado de estas personas que necesitan toda su atención, se trata que cada adulto mayor bajo diferentes actividades planificadas y aplicadas, logren sentirse útiles y parte de una sociedad aunque aislada por estar reclusos, pero diferente y confortable entre los que allí se encuentran.

En las instituciones que albergan ancianos, existen algunos que no tienen familia o por el contrario, otros que la tienen pero igual los

institucionalizan; en circunstancias como estas se trata que la familia pueda cubrir ciertas necesidades que posee el mismo, pero de cualquier manera necesitan gozar de una serie de acciones que los motiven e incentiven a seguir y relacionarse entre sí. Por ello es que surge la idea de buscar y determinar la participación del personal de enfermería como promotor de las actividades recreativas que sean dirigidas a todos y cada uno de los ancianos que allí se encuentran, identificando en cada uno de ellos las debilidades, fortalezas y limitaciones para ejecutar las acciones que logren mejorar su calidad de vida desde el punto de vista biopsicosocial.

El trabajo quedo estructurado en el siguiente orden:

Capítulo I, el problema, planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

Capítulo II, está conformado por el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, sistema de variable, operacionalización de la variable y la definición de términos.

Capítulo III, Marco metodológico, tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez, confiabilidad y la técnica de análisis de los resultados.

El Capítulo IV, se refiere a la presentación y análisis de los datos obtenidos en la investigación, muestra los resultados de manera gráfica, la interpretación y análisis de cada uno de ellos, los cuales responden a los objetivos de la investigación.

El capítulo V, corresponde a las conclusiones y recomendaciones que representan la fase de culminación del trabajo de investigación.

Por último, se encuentran las referencias bibliográficas que sustentan la investigación y los anexos que la representan.

CAPITULO I

El Problema

Planteamiento del Problema

Desde hace algún tiempo el envejecer puede ser considerado por algunos, como un proceso traumático e inaceptable y en la actualidad aún para muchos sigue siendo así; ya que por parte del individuo que llega a la vejez, surgen y se manifiestan deseos de no tener que durar mucho tiempo experimentando situaciones que le produzcan soledad, tristeza y hasta aislamiento, como por ejemplo cuando tiene que pasar por la jubilación, ya que eso genera mayor tiempo libre y disminución de sus recursos económicos, entre otras cosas, que crean en él una serie de sensaciones y sentimientos que le hacen pensar que por estar llegando a la vejez, se torna un ser inútil e incapaz de realizar funciones de gran magnitud como lo hacía anteriormente.

El entorno familiar en numerosos casos contribuye poco o escasamente en brindarle ayuda al adulto mayor, para que logre sobrellevar y aceptar esa nueva etapa que es tan necesaria y agradable vivirla como cualquier otra que haya experimentado.

Anzola, E; Galinsky, D; y Morales, F. (1999), expresan que:

El envejecimiento es un proceso irreversible e inevitable, que se inicia o se acelera al alcanzar la madurez, después de concluir el desarrollo entre los 20 y 30 años de edad. A partir de entonces, los cambios morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y psicológicos que se asocian al paso del tiempo tornan al individuo más vulnerable al medio y merma su capacidad de adaptación a los retos de la vida. (p.49).

Nadie escapa del envejecimiento; envejecen las personas, los animales, las plantas, las cosas, las culturas y hasta las ideas. Así como el envejecimiento incluye una gran variabilidad y es intrínseco e individual, cada ente envejece de modo diferente.

El fenómeno universal del envejecimiento se acompaña de una disminución de las capacidades de la persona lo que acarrea una mayor vulnerabilidad para las enfermedades; sin embargo, los estados patológicos solo influyen en una proporción limitada en los adultos mayores. Distinguir entre el proceso de envejecimiento y las enfermedades es uno de los mayores retos de la geriatría, así como promover en lo posible un buen envejecimiento mediante el conocimiento profundo de este complejo y apasionante proceso.

La decisión de tratar o atender a una persona de edad avanzada en su hogar o en alguna institución depende de muchos factores. La institucionalización del adulto mayor debe ser considerada siempre como última instancia, y esta debería ser tomada en cuenta en pacientes con discapacidad física o mental, en aquellos que no puedan vivir solos o que posean alguna enfermedad que no les permita a los familiares cuidar de ellos.

Las instituciones Geriátricas especializadas en la atención del adulto mayor están comprometidas a brindar asistencia en todos los aspectos que involucra una atención integral (salud física, familia, funcionalidad, estado emocional, problemática social, espiritualidad, entre otros) incluso hasta el final de su vida (cuidado terminal y calidad de muerte). Los geriátricos deben atender al anciano tanto en situación de salud como de enfermedad. Deben prestar atención tanto en los aspectos clínicos presentes en sus enfermedades como en la prevención de las mismas. De forma especial y particular los aspectos sociales que pueden influir en la salud del anciano como lo son: la soledad, el aislamiento, la dependencia, entre otros, donde la recreación como influencia positiva para el adulto mayor debe estar

considerada entre los principales servicios que debe brindar tanto la institución como el profesional de enfermería que allí labora.

Dicho de otro modo, no todos los pacientes geriátricos requieren el mismo cuidado ni la misma forma de recreación, debido a que no todos ellos poseen idénticas necesidades recreacionales. Es por ello, que el profesional de enfermería que se encuentra en una institución geriátrica debe valorar al anciano integralmente, de tal manera que se puedan establecer cuales son las limitaciones o capacidades que estos puedan presentar a la hora de ejecutar actividades recreativas.

En la actualidad una de las acciones que le corresponde realizar al profesional de enfermería en una institución geriátrica, es la de participar en las actividades que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor como lo es la recreación, ya que con las diferentes técnicas de recreación que existen, no solo se brinda a los adultos mayores un método de distracción sino que también se utilizan para realizar terapias de rehabilitación donde se vea involucrado el ejercicio al sistema músculo esquelético, debido a que el adulto mayor institucionalizado (por las diferentes razones), tiene mucho tiempo libre o también llamado de ocio, sin la motivación u orientación en la realización de actividades que pueden fomentar o ayudar a su bienestar biopsicosocial.

Es por ello que se debe promover la realización y ejecución de nuevas actividades recreativas que contribuyan con el bienestar de cada uno de estos adultos mayores, para que puedan desenvolverse de diferentes maneras, ya que existen instituciones donde se observa que albergan una cantidad de ancianos a los cuales se les brinda, si se quiere lo más importante y primordial como: la comida, techo, medicamentos, pero no se toman en cuenta sus necesidades de amor, afecto, recreación, entre otras, que son parte fundamental de su desarrollo y los ayudan en cierto grado, a no perder su independencia.

Actividades como, las bailoterapias, los juegos, las caminatas, la pintura, la música, entre muchas otras, forman parte de los planes recreativos suelen ser aplicados en los centros geriátricos por el profesional de enfermería, que junto con el Departamento de Trabajo Social es el encargado de fomentar la motivación para realizarlos, brindándole una mejor calidad de vida. Este tipo de recreación depende de las condiciones físicas, mentales y sociales de cada adulto mayor, en efecto no a todos se les puede realizar las mismas actividades de recreación, ya que individualmente poseen necesidades recreativas diferentes y distintas formas para satisfacerlas. Por lo descrito anteriormente surgen las siguientes interrogantes:

¿De que manera participan los profesionales de enfermería en la promoción de actividades recreativas como los juegos para el adulto mayor?

¿El profesional de enfermería participa en la organización de actividades recreativas al aire libre para el adulto mayor?

¿El profesional de enfermería participa en la planificación y promoción de actividades recreativas sociales y de tipo artístico-cultural dirigidas al adulto mayor?

En relación a las interrogantes planteadas se formula el siguiente problema de investigación, ¿Como es la participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas para el adulto mayor institucionalizado en el Centro de Servicio Social Residencial (C.S.S.R.) “Dr. Joaquín Quintero Quintero” segundo Semestre del año 2011?

Objetivo General

Determinar la participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor institucionalizado en el C.S.S.R “Dr. Joaquín Quintero Quintero” segundo semestre del año 2011.

Objetivos específicos

- ✓ Reconocer la participación de los profesionales de enfermería en la promoción de actividades recreativas como los juegos para el adulto mayor.
- ✓ Identificar la participación de los profesionales de enfermería en la organización de actividades recreativas al aire libre para el adulto mayor.
- ✓ Establecer la participación de los profesionales de enfermería en la planificación y promoción de actividades sociales y de tipo artístico cultural dirigidas al adulto mayor.

Justificación

Esta investigación se basa en la participación de los profesionales de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor institucionalizado, debido a que actualmente solo se satisfacen las necesidades básicas de estos tales como, comida, techo y medicamentos. En este orden de ideas la investigación busca que los profesionales de enfermería participen y promuevan actividades recreativas que puedan contribuir con el adulto mayor para aminorar en ellos situaciones de soledad, depresión, angustia, entre otras, que con las actividades de recreación logran favorecer su bienestar físico, psicológico y social.

Para el profesional de enfermería es importante la investigación desde el punto de vista teórico-práctico, ya que tiene la oportunidad de colocar en práctica los conocimientos que posee a nivel de actividades recreativas y en el cuidado integral del adulto mayor institucionalizado. Por tal motivo, los profesionales de enfermería deben brindar una atención de calidad que contribuya con la satisfacción de las necesidades recreativas del adulto mayor, identificando las capacidades y limitaciones que no les permiten ejecutar ciertas actividades, debido a que desde siempre el profesional de enfermería es el encargado de brindar cuidados al anciano, ya que tiene herramientas para hacerlo eficazmente y de manera acertada.

La investigación mediante los estudios realizados, deja en evidencia que la recreación es una necesidad vital de todo ser humano que contribuye para lograr una mejor calidad de vida, donde los profesionales de enfermería deben tratar de mejorar las deficiencias que se tienen en estas instituciones geriátricas referidas a la participación, promoción, planificación y organización de las actividades recreativas dirigidas al adulto mayor.

Se espera que la investigación sirva como antecedente para nuevos trabajos relacionados con el tema donde se originen también otras propuestas, para que profesionales de enfermería y estudiantes se interesen en participar en actividades recreativas para el adulto mayor institucionalizado.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes

Aray, A; Duque, L; y Pérez, S. (2003) Realizaron un trabajo de investigación sobre las “Intervenciones educativas para el desarrollo de actividades recreativas dirigidas a personas ancianas residentes en la unidad geriátrica Dr. Joaquín Quintero Quintero de la parroquia Caricuao”.

La investigación estuvo orientada a identificar las intervenciones educativas de enfermería para el desarrollo de las actividades recreativas. Se trata de un diseño no experimental, basado en un proyecto factible, cuyo estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La población estuvo representada por treinta y seis (36) profesionales de enfermería que laboran en los diferentes turnos de trabajo. Para la recolección de los datos, se elaboro una guía de observación conformada por cuarenta y siete (47) ítems con cinco alternativas en cada ítem como opciones de frecuencia.

La investigación se relaciona con el presente proyecto, ya que destaca la intervención del personal de enfermería en las actividades recreativas destinadas al adulto mayor institucionalizado, dejando en evidencia cómo es la participación de dicho personal.

Espinosa, M; Marcano, M; y Rondón H. (1999) realizaron un trabajo de investigación titulado “Participación del personal de enfermería en la en la recreación del anciano en la casa hogar del paraíso. Caracas. Distrito Federal”.

La investigación plantea como objetivo, determinar la participación del personal de enfermería en la recreación del anciano. La población estuvo

constituida por cinco (5) enfermeras cuarenta y dos (42) ancianos residenciados en la casa Hogar El Paraíso. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta con preguntas cerradas y otra de alternativas múltiples, en donde arrojaron las encuestas que los resultados más significativos demuestran que el personal de enfermería no participa en la recreación del anciano, debido a la escasez del personal profesional, ya que en su mayoría son auxiliares y eso limita o condiciona la ejecución de dichas actividades.

La investigación descrita anteriormente tiene relación, ya que presenta resultados claros sobre la participación que tiene el personal de enfermería con respecto a la ejecución de las actividades recreativas para el adulto mayor y sobre las distintas opiniones de los ancianos institucionalizados.

Reyes, G; Roa, C; y Urbina, M (2003) en su trabajo titulado “Participación de enfermería en la satisfacción de las necesidades sociales y recreacionales del adulto mayor autovalido institucionalizado en la unidad gerontológica Dr. Joaquín Quintero Quintero, para optar al título de Licenciada en la Escuela de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela.

Este trabajo de investigación tenía como objetivo determinar la participación del personal de enfermería en la satisfacción de las necesidades de los ancianos; dicha investigación contó con 15 enfermeras profesionales para la recolección de los datos y obtención de los resultados. De tal manera lograron determinar que el personal de enfermería no aplica actividades que ayuden a satisfacer las necesidades sociales y recreativas del adulto mayor. Es por ello que en sus recomendaciones las autoras, plantean que se eduque al personal de enfermería, para que pueda cubrir estos aspectos. Dicha investigación guarda estrecha relación con el presente proyecto y contribuye de forma positiva, ya que ésta plantea como objetivo estudiar la participación del personal de enfermería en la satisfacción de necesidades sociales y recreacionales del adulto mayor, dando a conocer cuales son sus aspectos más relevantes y así mismo identificar si se

satisfacen o no las necesidades ya antes mencionadas, logrando gracias a esta investigación obtener diversos enfoques acerca del tema planteado, debido que fundamenta su contenido en la satisfacción de necesidades recreativas y sociales; en efecto proporciona al presente trabajo un aporte importante para establecer comparaciones y obtener datos que ayuden a desarrollar la presente investigación.

Bases teóricas

Participación del profesional de enfermería.

Anzola, E; Galinsky, D; y Morales, F. (1999), expresa que:

Prácticamente no hay ninguna faceta de la atención del anciano en la que no intervenga el profesional de enfermería, ya que la totalidad de sus principios básicos se manifiestan en la geriatría; entre ellos podemos mencionar el autocuidado, la prevención, la promoción de la salud y el vasto ámbito de investigación de la enfermería geriátrica. (p. 28).

El profesional de enfermería es, dentro del equipo de salud, el que cumple la función integral con respecto al anciano: lo asesora, evalúa su medio domiciliario, controla los medicamentos, evalúa su limitación funcional, analiza los contactos con los organismos comunitarios, con los familiares y vecinos, valora el potencial de accidentes, el grado de soledad en coparticipación con el equipo multidisciplinario de salud, entre otros.

El profesional de enfermería como se puede notar, es importante en la vida de un adulto mayor, ya que este brinda salud desde el primer momento hasta el último y desde una perspectiva integral, evaluando cada aspecto del individuo para lograr identificar en cual requiere asistencia de manera directa, para el logro y la satisfacción de cada una de sus necesidades.

De forma específica, el profesional de enfermería otorga al adulto mayor una calidad de atención que si bien en cada anciano es diferente, conllevan

al mismo punto de realizar una evaluación de las necesidades recreativas y la satisfacción de cada una de ellas, ya que el personal de enfermería debe encargarse de brindar un bienestar biopsicosocial, que con la recreación se logra de manera fácil, a su vez se contribuye a obtener una distracción constante y que mejore la salud emocional del adulto mayor. De esta manera la enfermera (o) debe participar activamente junto con el resto del equipo de salud en la planificación y promoción de actividades recreativas, que generan en al anciano experiencias diferentes y hacen sus días más saludables. La enfermera es una impulsadora de salud integral para el adulto mayor.

Souza, A (2005), expone que:

En la práctica, las enfermeras generalistas necesitan demostrar habilidades en por lo menos cuatro áreas básicas de la actividad profesional, que son vistas como competencias centrales para la atención en general, y que se adaptan a la especificidad de la atención de personas mayores. Estas competencias son: Habilidad para valorar e intervenir, habilidad de comunicación, habilidad para utilizar el pensamiento crítico, habilidad para prestar cuidado humanitario y mantener buenas relaciones.

La habilidad para valorar e intervenir en un nivel inicial de competencia (enfermera generalista) debe asegurar que la enfermera utiliza en su práctica los instrumentos válidos y fiables para valorar el estado físico, cognitivo, psicológico, social e espiritual; el espacio de convivencia; los recursos disponibles y los conocimientos de la familia y sus habilidad para cuidar, que le permitan planear y definir las intervenciones para la atención de los adultos mayores.

Las habilidades de comunicación incluyen capacidades de expresarse oralmente con los pacientes y las familias, dirigir entrevistas, discusión de grupos, interacciones, etc. Utilizando un lenguaje adecuado, correcto en términos de ciencia y tomando en consideración las sensaciones y a los adultos mayores en vista de los cambios cognitivos y psicológicos comunes de la edad avanzada.

Las habilidades para utilizar el pensamiento crítico incluyen competencias para la evaluación que integra los datos pertinentes de múltiples fuentes, la solución de problemas desde un raciocinio diagnóstico de situación y la definición de alternativas de resolución, formulación de cuestiones e indagaciones que permitan el avance del conocimiento a través de la investigación. En este sentido la enfermera reconoce sus propios valores, actitudes y expectativas y los

de otros sobre ser mayor o hacerse mayor, y su impacto para el cuidado, incluyendo individuos, familia y comunidad.

La habilidad para prestar cuidado humanitario y mantener buenas relaciones corresponde a las competencias para adaptar técnicas y tecnología para alcanzar las capacidades funcional, física, cognitiva, psicológica, social y “aguante” de los adultos mayores. Y, finalmente, prestar atención de Enfermería y desarrollar acciones para prevenir morbilidad y mortalidad asociada con el uso de restricciones físicas y químicas en adultos mayores. (p.2).

Con respecto a lo antes señalado, se ve reflejado que la enfermera tiene un papel fundamental a la hora de valorar al anciano, porque debe hacerlo de manera integral, desde todos y cada uno de los puntos de vista que conciernen al adulto mayor y de allí adaptar las actividades que se puedan realizar para cada uno de ellos, como también identificar cada recurso disponible para realizar la valoración. El profesional de enfermería para participar activamente en alguna actividad dirigida al adulto mayor, debe tener un buen lenguaje y comunicarse eficazmente para transmitir con claridad el mensaje y/o las instrucciones específicas para realizar dicha actividad, ya que debe tomar en cuenta los cambios que posee el adulto mayor y que por la edad, la captación y audición de éste se encuentran disminuidos, lo que hará el proceso de comunicación más lento, pero a su vez efectivo por parte del profesional de enfermería, mientras tome en cuenta cada uno de estos aspectos a la hora de ejecutar actividades recreativas.

Aunado a esto, el profesional de enfermería como una persona que proporciona salud, debe conservar y constantemente mantener un criterio junto con un ideal de pensamiento, que le pueda servir para actuar y resolver problemas en diferentes situaciones, es por ello que amplía sus conocimientos cada vez más para optimizar sus cuidados y proporcionar al adulto mayor una atención de calidad que incluya una participación activa a la hora de organizarle y promover actividades recreativas que contribuyan con su bienestar y así lograr obtener una distracción permanente para él,

incluyendo todos y cada uno de los recursos disponibles a su alcance, así como también a sus familiares y amigos, entre otros.

Valoración integral del adulto mayor

Durante, P; y Tarrés, P (2004) señala:

Que la valoración geriátrica integral es fundamental, para la adecuada atención al anciano, convirtiéndose en uno de los pilares de la asistencia geriátrica especializada. Esta medición conlleva la necesidad de intervención de un equipo interdisciplinario formado básicamente por geriatras, personal de enfermería, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y trabajadores sociales. (p. 30)

Mediante lo descrito anteriormente, se puede decir que la valoración que el personal de enfermería realiza al anciano, como parte del equipo de salud, es de vital importancia para determinar de manera integral todos los aspectos que influyen en la vida del anciano, es por ello que la valoración se realiza desde los aspectos funcionales (físicos), psíquicos y sociales, de esta manera se logrará contribuir en la salud integral del anciano.

Durante (ob. cit), expresa:

Que la valoración geriátrica es un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario diseñado para cuantificar las capacidades y problemas médicos, psicosociales y funcionales de un determinado paciente, con la intención de desarrollar un plan de tratamiento y de seguimiento a largo plazo. (p.30).

Desde esta perspectiva, la valoración geriátrica requiere de un grupo de profesionales que conformados como un equipo, trabajen proporcionándole cuidados y bienestar al adulto mayor, ya que si bien es cierto cada profesional debe realizar su labor individualmente también es necesario que busquen alternativas en conjunto, para satisfacer las diferentes necesidades del adulto mayor.

Cabe destacar que el personal de enfermería, entre uno de sus pasos a seguir para realizar un plan de cuidados, debe emplear por sí mismo la

valoración, independientemente del tipo de paciente que sea, simplemente es un paso necesario que requiere emplear para así identificar capacidades y limitaciones del paciente y hacer énfasis en el aspecto específico que el profesional de enfermería debe trabajar para brindar un cuidado óptimo.

Recreación

Vera, G. (citado en Acosta, L 2002). Define la recreación como: “Toda experiencia o actividad que proporciona al hombre satisfacción de libertad, permitiéndole olvido momentáneo de su problemática diaria, favoreciendo el reencuentro consigo mismo como ser humano, sin compulsión o presiones ajenas o externas.” (p. 60).

Según este enfoque, es posible considerar que la recreación es una actividad que implica libertad, permitiéndole a la persona desenvolverse efectivamente en el encuentro de su propia armonía y estabilidad física, mental y espiritual que de una manera u otra ayuda al equilibrio emocional de la persona y el que puede brindar a sus semejantes.

Se entiende la necesidad tan importante de realizar actividades recreativas justo cuando son necesarias, ya que permiten visualizar y detenerse a pensar en lo que se hace y en lo que se deja de hacer para el bienestar propio.

Murillo, C (2003) expresa:

La recreación como disciplina y actividad eminentemente humana, se construye en las oportunidades que abordan nuestras existencias a través del tiempo y parten de nuestro interés motivacional interno, promoviendo un desarrollo coherente, equilibrado y armónico en todas las dimensiones del ser humano (físico, mental, social, cultural), tanto en la vida nuestra como a la de los demás. (p.13).

De acuerdo con esta definición, es común que la mayoría de los seres humanos de manera inconsciente, intenten buscar alternativas para distraerse, divertirse, entre otras, que forman parte de la recreación, sólo que a veces no logran reconocerlo, por no tener claro un concepto, cuál es su alcance y cuáles son las características que fortalecen el proceso de armonía y estabilidad del ser humano, donde el sistema interno exige la realización de estas actividades, que a su vez están directamente relacionadas con los procesos externos que luego de cumplir con la necesidad de satisfacer esa naturaleza humana, se refleja en la conducta y en el desempeño del resto de las actividades que se realizan, debido a que hay un ambiente armónico y de satisfacción propia.

Murillo (ob. cit), establece:

Los cinco retos de la recreación en las personas mayores de edad.

El primer reto de la recreación es humanizar la asistencia del anciano, airear su mundo, reconstruir su imaginación, organizar los proyectos soñados atrás que ahora se hacen realidad para ser vital, existir, apegarse y también reflexionar y ser. Recrear no para exhibir al adulto mayor; sino para agarrar esos sueños y ayudar a proyectarlos.

El segundo reto es lograr que cada día en la vejez éste asuma su propia recreación, la organización del tiempo libre, de redescubrir, crear y construir actividades creativas para valorar la individualidad, respetarla y motivarla para que participe de nuevas relaciones.

El tercer reto tiene que ver con la recreación que se estructure para el anciano, investigar diversas actividades recreativas y en función del “viejo” planear y organizarlas donde se indagan sus necesidades recreativas, aspiraciones, actividades, gustos y experiencias.

El cuarto reto son los espacios o lugares donde las personas mayores de edad entran en contacto con otras personas. Su adecuación locativa, pensar en los horarios, en la variedad de las propuestas, en la viabilidad de hacer recreación, sin agotar los recursos y que para el día siguiente haya otro estímulo recreativo y continuidad. Aquí se incluyen los recursos y elementos recreativos y los ancianos harán parte de la elaboración y ejecución del proceso recreativo y creativo.

El quinto y último reto debe ser no considerar a la persona añosa como un minusválido, ni tratarlo como a un niño sino tratarlo como lo

que es: un ser humano que merece respeto y requiere algunas veces de apoyo y ayuda para seguir desarrollándose como persona. La recreación debe ser un elemento para dignificar la existencia de las personas mayores de edad. (p. 15).

Con estos cinco retos, se destaca que la recreación es una necesidad de todos los seres humanos sin importar, raza, condición social, ubicación geográfica, simplemente es universal y se torna gratificante la ejecución de cualquier actividad que se realice durante el tiempo libre, con el que pueda contar la persona. Por ello es necesario tomar en cuenta todo el tiempo libre que el adulto mayor posee y hacerle saber que si no se motiva a participar en la recreación, va a hacer de su vida y proceso de envejecimiento, algo más traumático y poco aceptable para el mismo. Es fundamental el poder desarrollar actividades que incluyan al adulto mayor y lo hagan sentir útil, en pro de mantener su salud biopsicosocial.

Cada actividad que se realiza, debe hacerse con el fin de satisfacer una necesidad fundamental, dignificando la existencia del adulto mayor sin someterlo a la burla ante otros seres humanos, sino ubicándolo en un contexto agradable, en cuanto a espacio, tiempo y tipos de actividades en donde cada día cuente con un estímulo diferente para seguir desarrollando actividades que lo llenen de alegría, sensación de libertad y ganas de seguir viviendo, ya que el adulto mayor es un individuo como cualquier otro, pero en ocasiones requiere ayuda para lograr alcanzar ciertos aspectos de su vida que lo ayuden a seguir su proceso de envejecimiento de manera natural y feliz.

Incidencia de las actividades recreativas como medio terapéutico en el paciente geriátrico.

Murillo (ob. cit), considera:

Que frente a las diversas actividades recreativas que se puedan realizar con personas mayores de edad, no se pueden desconocer los diversos problemas de salud física, mental y sensorial que afectan al

anciano. Necesariamente, antes de ejecutar una actividad recreativa se debe partir de un sistema de valoración subjetivo y objetivo de cada anciano para así identificar sus discapacidades, deficiencias, dificultades, gustos recreativos, necesidades y expectativas frente a su existencia; además no se puede descuidar la interacción de ciertos medicamentos en el desarrollo o aplicación de ciertas actividades recreativas. (p. 18).

Considerando lo descrito por Murillo, las actividades recreativas cambian, varían y se modifican de acuerdo a las patologías y necesidades individuales que requieren las personas de edad avanzada; pues no es lo mismo realizar actividades recreativas en pacientes con artritis reumatoidea, que en pacientes con alteraciones mentales o problemas cardíacos, entre otros.

Por lo expuesto anteriormente, se puede manifestar la importancia de valorar de manera integral al adulto mayor, ya que desde cada aspecto que se haga, tanto objetivo como subjetivo existen una serie de elementos en juego, necesarios para poder realizar cualquier actividad recreativa que se planifique para con él, porque evaluando cada ámbito se puede determinar si el adulto recibe algún medicamento que le impida realizar la actividad recreativa, por presentar somnolencia como efecto secundario o si bien se le explica algún tema de carácter educativo, sin saber si el anciano padece de sordera y no puede comprender.

Es vital distinguir entre un aspecto y otro, categorizándolos de manera individual destacando que esto permite estar al corriente y determinar si la actividad que se va a realizar es agradable para el anciano o por el contrario no es el tipo de recreación que él quiere o necesita.

Acosta, L (2002), realiza la clasificación de la recreación en dos aspectos:

La recreación según su naturaleza.

Ante la limitada variedad de actividades recreativas es importante clasificarlas para poder estudiarlas y organizarlas en programas

coherentes... Ellas se pueden clasificar según su naturaleza en la siguiente forma: Juegos, actividades al aire libre, actividades tipo deportivas, aficiones, actividad tipo social y actividad de tipo artístico-cultural.

Los juegos, que son una necesidad natural del hombre de todas las edades, por sí mismos abarcan una gama de actividades que es difícil determinar cuantos son en realidad. Se clasifican en general como juegos: pasivos y activos.

Las actividades al aire libre que forman el programa principal de actividades de algunos países europeos, son una expresión de la necesidad del hombre de acercarse a la naturaleza en un retorno a los movimientos y actividades más simples y naturales; abarca caminatas, paseos, excursiones, montañismo, campamentos, que debido a sus diferentes características y grados de exigencia física, requerimientos de dedicación de tiempo y demandas de tipo mental, se adaptan igualmente a todas las edades y condiciones del hombre.

Las actividades tipo deportivo, que sólo tienen semejanza con el deporte como disciplina el tipo de gesto que se utiliza e idealmente no similitud de equipamientos e instalaciones, también comprenden una variedad de posibilidades aún mayor que los más de cuarenta deportes normalmente practicados, ya que se puede y en efecto se hace múltiples adaptaciones de cada uno de ellos a las necesidades e intereses de la población. Este tipo de actividades recreativas que son extraordinariamente atractivas para la comunidad y favorecen las actividades en familia y de grupos comunitarios, no están limitados a los más enérgicos o los más jóvenes, ya que no significan o requieren un esfuerzo físico especial.

Las aficiones, que conforman un tipo de recreación apto para todas las edades, con enormes posibilidades culturales, intelectuales y aún de beneficio económico, comprenden las colecciones de monedas, estampillas, insectos, objetos variados, jardinería, arreglos florales, decoración, bordado, costura. Se trata de actividades de tipo intelectual y afectivo, más que de tipo físico, que pueden realizarse en casa, en espacios abiertos o cerrados y no requieren normalmente de instalaciones especiales.

Las actividades de tipo social constituyen a su vez una gran gama de actividades que tienden a mejorar la relación entre miembros de la familia, la comunidad y permiten la ocupación del tiempo libre en grupos humanos sin mayores exigencias de esfuerzo físico o de instalaciones. Las más comunes de estas actividades son: las reuniones, clubes de conversación, juegos de salón, bailes, verbenas, bingos, fiestas de todo tipo.

Las actividades de tipo artístico cultural, también abarca una enorme variedad de posibilidades, son aptas para personas de cualquier edad y últimamente ocupan parte importante del tiempo de

las personas adultas y de la tercera edad. Las más populares son: dibujo, pintura en madera, pintura de murales, pintura en cerámica, fotografía, escultura, cine, teatro, poesía, penas literarias, grabado, repujado en cuero, danza, canto, coro, música, estudio y conservación de monumentos, sitios históricos, museos, y en general cualquier tipo de expresión artística y de cultura. (p. 65).

Resulta claro según esta clasificación, poder considerar al hombre como un ser biopsicosocial, perteneciente a una comunidad, en donde debe desarrollarse e integrarse para formar su vida y para esto necesita de ciertas actividades recreativas en determinados momentos, que liberen la carga de tensiones obtenidas a través de otras actividades que se ejercen con mayor presión y constancia. En efecto cada actividad realizada como los juegos, paseos, pintura, entre muchas otras, que desencadenen en el hombre un bienestar físico, psicológico y social, son la única fuente de poder lograr mantener un equilibrio en él y con su entorno, ya que si decide realizar actividades al aire libre, es porque querrá interactuar con la naturaleza y todo el medio que lo rodea, buscando de esta manera apreciarla y valorarla, obteniendo satisfacción de libertad, alegría y experiencias nuevas que llenen su existencia.

Es por ello que cuando se llega a la etapa de la vejez las actividades recreativas se vuelven fundamentales e importantes en la vida del individuo, porque éste va perdiendo interés y motivación en la realización de las mismas y se hace necesario crear un programa con diversas actividades que se ejecuten y logren incentivar al adulto mayor, así mismo ir fortaleciendo y ayudando a manejar el proceso que afronta el individuo. Es primordial que el adulto mayor se recree y sea recreado, debido a que éste posee necesidades recreativas específicas que se deben satisfacer; por lo tanto esta necesidad se encuentra clasificada dentro de los principales eslabones de requerimientos básicos del adulto mayor.

Acosta, L (ob. cit.), expone:

La recreación según su frecuencia.

En cuanto a la frecuencia de sus prácticas, la recreación se puede clasificar en: Recreación diaria: Es indudablemente la más importante ya que el hombre necesita cada día de su vida reencontrarse a sí mismo. Olvidar momentáneamente su problemática y sentir satisfacción, y libertad para reasumir sus tareas en la vida. Este tipo de recreación es particularmente importante para las clases sociales menos favorecidas, que no tienen acceso a lugares distantes a clubes e instalaciones privadas por sus dificultades económicas, como sucede con el 70 u 80% de la población de los países de América Latina.

Recreación de fin de semana: Los fines de semana significan mayor tiempo libre y con frecuencia algunas posibilidades económicas por el pago semanal o quincenal, permiten alcanzar lugares y realizar actividades que favorecen la necesidad de cambio del hombre y permiten recreación familiar y comunitaria en lugares atractivos y diferentes de los ambientes de uso diario.

Recreación de temporada: La recreación de temporada, que con frecuencia se convierte en turismo, permite el mejor aprovechamiento de las vacaciones laborales, escolares, las fechas especiales de sociedad y año nuevo, al igual que el caso del fin de semana, permite el cambio, favorece las experiencias familiares y el conocimiento del país o de otras cultura. (p. 68).

Debido a que no todas las personas cuentan con la misma disponibilidad de tiempo para efectuar su recreación, surge la idea de clasificarlas y poder ubicar cual sería el momento y el espacio, que se puede destinar para satisfacer las necesidades recreativas.

La clasificación no es muy extensa, pero si logra abarcar los aspectos más importantes para cumplir con el desarrollo de la recreación, es por ello que cuando se enmarca esa frecuencia al adulto mayor, es posible determinar cuál es la regularidad con la que ellos necesitan y requieren esas actividades, ya que se considera que diariamente ellos deben ejecutar en su tiempo libre labores recreativas que le ayuden en el desarrollo y proceso de envejecimiento, pero si se habla de que las actividades recreativas se pueden tornar hacia algo más placentero y fuera de lo rutinario para el adulto

mayor, pueden integrarse también las actividades de fines de semana, en donde puedan planificarse paseos, caminatas al aire libre, entre otras. Y por último integrar la recreación de temporada, que en este caso muy particular va a depender de los recursos humanos, materiales y económicos con los que cuente la institución, para llevar a cabo una actividad recreativa de gran magnitud y esparcimiento para ellos.

Aspectos biológicos del envejecimiento.

Anzola, E; Galinsky, D y otros. (1999), consideran que “el envejecimiento biológico es diferencial, es decir, de órganos y de funciones; es también multiforme, pues se produce a varios niveles: molecular, celular, tisular y orgánico, y es, a la vez, estructural y funcional”. (p. 51).

De acuerdo con este punto de vista, el envejecimiento biológico es parte fundamental de todo ser humano, por ser el proceso fisiológico que involucra a todos y cada uno de los órganos del cuerpo de manera general, pero tomando en cuenta cada aspecto o nivel donde se producen los cambios.

En el adulto mayor este proceso va ocurriendo con el pasar del tiempo sin poder pararlo o cambiarlo, es algo que debe ocurrir, una etapa que debe afrontarse y para ello es importante la aceptación por parte del anciano, en comprender que este periodo de su vida es tan importante como cualquier otro que haya vivido.

Aspectos psicológicos del envejecimiento.

Para Belloch, A. (citado en Anzola y otros, 1999):

Ciertamente hay diferencias entre jóvenes y viejos y se manifiestan en dos esferas: la cognoscitiva, afectando la manera de pensar y las capacidades; y las psicoafectivas, incidiendo en la personalidad y el afecto. Estas modificaciones no sobrevienen espontáneamente, sino que son más bien el resultado de acontecimientos vitales como el duelo y la jubilación. (p. 52).

En tal sentido el aspecto psicológico abarca no solo un aspecto, sino que dentro de él se encuentran inmersos una serie de elementos que cambian y varían con el tiempo, viéndose afectado el individuo producto de agentes o situaciones externas que acontecen a diario. En el proceso de envejecimiento del anciano, se ven perturbadas ambas esferas (cognoscitivas y psicoafectivas), ya que generalmente para ese momento el adulto mayor se encuentra dejando de realizar actividades que lo hacen sentir útil, al igual que cuando se presentan situaciones de duelo, para él es más difícil sobrellevarlas; es por ello que en este aspecto el adulto mayor requiere mucha atención y cuidado para lograr la aceptación de dichas esferas en forma normal y sin colocar en riesgo su salud con tales emociones.

Aspectos sociales del envejecimiento.

Según Gutiérrez, L. (citado en Anzola y cols, 1999):

Lo social comprende los papeles que se supone han de desempeñarse en la sociedad. El ciclo dependencia/ independencia que afecta a muchos individuos de edad avanzada es un ejemplo: la dependencia produce efectos distintos según numerosas variables sociales y psicológicas. La falta de tareas especificadas culturalmente conlleva la dificultad de saber donde concentrar los esfuerzos y donde volcarse para actualizar las propias potencialidades. Desde esta perspectiva, es indudable que la sociedad restringe la posibilidad de los adultos mayores de actuar en el gran teatro del mundo, excluyéndolos del reparto y dejándolos sin libreto que les diga que hacer, por consiguiente, cada individuo debe crearse un personaje e improvisar una actuación. (p. 54).

En el ámbito social el adulto mayor se encuentra muy limitado en la actualidad, ya que en ocasiones es forzado a la jubilación por su cantidad de años de servicio cuando éste aún se siente útil y con ganas de trabajar. Este tipo de situaciones así como muchas otras, contribuyen a que el adulto

mayor se reprima excluyéndose de las actividades diarias y sumergiéndose en la soledad o en otros casos buscando de manera constante e incansablemente, acciones para ejecutar que lo hagan sentir válido dentro de la sociedad en la que vive. Es necesario brindarle todo el apoyo al adulto mayor para ayudarlo a ocupar su tiempo libre en actividades productivas que contribuyan a mantener su equilibrio integral como ser humano.

Teoría de Callista Roy (Modelo de adaptación).

Roy, C. (citada en Silva, L; Torres, J; Gómez, D; González, A; y Millán, M, 2006), expone que “considera al ser humano un ser biopsicosocial, en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos”. (p. 21).

Para Callista Roy la salud es un estado y un proceso de ser y llegar a ser integrado y global. Según ella es importante que cuando este estado se desajuste, la persona pueda adaptarse y recuperar su salud. Callista dice que en la persona existen cuatro áreas de adaptación y la función de la enfermera es ayudar en las cuatro: Necesidades filológicas básicas, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. La enfermera debe valorar estas áreas en cada paciente identificando comportamientos positivos y negativos, para reforzar los positivos y cambiar los negativos... (ob.cit.)

En relación a lo expuesto por Roy, cabe decir que el ser humano busca las maneras de sobrevivir y adaptarse a las situaciones que se le puedan presentar, logrando sentirse cómodo, tanto con la gente que se encuentra a su alrededor, como con el entorno en el cual se desenvuelve. Es un ser cambiante y capaz de evolucionar fácil y rápidamente.

Con respecto a las cuatro áreas de adaptación antes mencionadas se pueden identificar cuales son los problemas que influyen en la misma logrando de esa forma cambiar los estímulos alterados para que se establezcan en el adulto mayor, conductas flexibles y eficaces que lo ayuden

a mantener sus relaciones interpersonales y equilibrio consigo mismo. La enfermera a nivel de gerontología, debe ubicar todos y cada uno de los factores que intervienen en el desarrollo del anciano y en su proceso de envejecimiento, ya que de esta manera se constituye cuál es el mecanismo de acción que debe emplearse para proporcionar ayuda y contribuir en la adaptación del adulto mayor con el entorno cambiante y con su concepto de sí mismo.

Por otra parte, es necesario mencionar que el papel del profesional de enfermería es fundamental, debido a que su función consiste en ayudar al paciente en la adaptación al ambiente que lo rodea, de manera que esté protegido y pueda adecuarse a la situación. Por ende, el propósito de la enfermera con el adulto mayor debe estar centrado en ayudar a cambiar los estímulos de negativos a positivos, para fomentar un grado de independencia que le permita vivir de mejor manera, tomando en cuenta que esto puede ocurrir si previamente se le realiza una valoración integral al adulto mayor, que ayude a determinar cuales estímulos favorecen o no su entorno.

Finalmente, se busca que el adulto mayor aprenda a identificar por si solo cuales son sus estímulos (positivos y negativos) y de que manera puede llegar a modificarlos permitiéndole de esta manera a los profesionales de enfermería, la búsqueda continua de actividades recreativas que en conjunto con lo manifestado por los adultos mayores acerca de cuáles son sus estímulos y modificaciones respectivas, logren contribuir para ayudarlos a satisfacer todos y cada uno de esos aspectos que influyen directamente en su recreación, que le generan alegría, satisfacción, bienestar físico y emocional.

Sistema de Variables.

Variable: Participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor en el Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero”.

Definición conceptual: Para Orem, D. (citada en Silva, L y otros, 2006) en su teoría del autocuidado, expone que: “la participación son habilidades especiales y las capacidades que tiene la enfermera para realizar acciones especializadas orientadas a lograr el bienestar de otras personas”. (p. 25).

Definición operacional: Se refiere a las actividades que realiza el profesional de enfermería, para contribuir con la distracción y bienestar del adulto mayor.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor institucionalizado en el C. S .S .R. “Dr. Joaquín Quintero” segundo semestre del año 2011.

Definición operacional: Se refiere a las actividades que realiza el profesional de enfermería, para contribuir con la distracción y bienestar del adulto mayor.

| DIMENSIÓN | INDICADOR | SUBINDICADORES | ÍTEMS |
|---|----------------------------|---|-----------------|
| <p>Juegos: Son una necesidad del hombre para lograr divertirse y además existe una gran variedad de juegos tales como, activos, pasivos, entre otros.</p> | -Pasivos | - Dominó - Ajedrez - Memoria - Bingo | 1-2-3-4 |
| | -Activos | -Expresiones Mímicas -Movimientos Corporales | 5-6 |
| <p>Actividades al aire libre: Son el medio de expresión que utiliza el hombre para acercarse a la naturaleza y aprovechar sus recursos para recrearse.</p> | -Caminatas | - Interdiarias - Semanales | 7-8 |
| | -Paseos | -Sitios Históricos y culturales | 9 |
| | -Excursiones (recorridos). | - Parques - Playas | 10-11 |
| <p>Actividades de tipo social y artístico cultural: Es una gama variada de</p> | Bailoterapias | - Fines de semanas - Quincenal - Mensual | 12-13-14 |

| | | | |
|---|---------------------------------|---|-----------------------------|
| <p>actividades que contribuyen a mejorar las relaciones entre los miembros de la familia y su entorno, permitiendo también la utilización del tiempo libre, sin un máximo de esfuerzos.</p> | <p>-Festividades nacionales</p> | <p>- Día de las madres - Día del padre - Navidad</p> | <p>15-16-17</p> |
| | <p>-Reuniones sociales</p> | <p>-Encuentros familiares -Clubes de conversación - Cumpleaños - Verbenas</p> | <p>18-19-20-21</p> |
| | <p>- Manualidades</p> | <p>- Bordado - Costura</p> | <p>22-23</p> |
| | <p>- Pintura</p> | <p>- Cerámica - Murales - Madera</p> | <p>24-25-26</p> |
| | <p>- Música</p> | <p>- Canto -Talleres instrumentos musicales</p> | <p>con 27-28</p> |

Definición de términos

Adulto mayor sano: persona mayor de 65 años, que a pesar de experimentar cambios anatomofisiológicos y psicológicos propios del proceso de envejecimiento, no presenta patologías asociadas.

Adulto mayor enfermo: persona mayor de 65 años que, además de presentar los cambios propios de la edad, presenta patologías asociadas tales como hipertensión arterial, diabetes mellitas, cáncer o artritis.

Adulto mayor frágil o en alto riesgo: persona mayor de 65 años que, a pesar de mantenerse sano, presenta factores externos ambientales que potencializan en éste el riesgo de enfermar.

Asistencia geriátrica: Comprende el conjunto de niveles de atención que, desde la óptica sanitaria y social, deben garantizar la calidad de vida de los ancianos habitantes de un área determinada, proporcionando respuestas adecuadas a las diferentes situaciones de enfermedad o de dificultad social que aquellos presenten.

Depresión: Es la enfermedad psiquiátrica más frecuente a cualquier edad, pero bastante más en el selecto en quien se considera como característico el humor quejumbroso y gruñón.

Envejecimiento: Es la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano con el paso del tiempo y que conducen a un deterioro funcional y a la muerte.

Geriatría: Es el área que estudia la fisiología, la patología, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades propias del adulto mayor.

Gerontología: Es un campo más amplio, que abarca el estudio del proceso de envejecimiento, los problemas de adaptación y las enfermedades de la población anciana y de la vejez; con la participación de ciencias biológicas, psicológicas y sociales.

Relaciones sociales: Están definidas como la interacción del individuo con otros de su misma especie, y en las que juegan un papel primordial aspectos como la conservación de la capacidad mental y sensorial, y el fortalecimiento de los lazos afectivos con diferentes grupos.

Senectos: Son todos aquellos que tengan 60 años o más de edad.

CAPITULO III

Marco Metodológico

Tipo y diseño de la investigación.

De acuerdo al problema planteado referido a la participación del profesional de enfermería en el desarrollo de actividades recreativas del adulto mayor, sus objetivos la direccionan hacia una investigación de tipo descriptiva. La investigación descriptiva según Arias, F (2006) “Consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”... (p. 24). A partir de esta característica, se trata de establecer en principio un reconocimiento de la situación a estudiar en la que se puedan determinar la participación del personal de enfermería mediante la medición de cada variable y por último la aplicación de un instrumento que pueda dar solución al problema planteado.

En el marco de la investigación planteada, referida a la participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las actividades recreativas del adulto mayor en el Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero” de la Parroquia Caricuao; se establecen una serie de datos que fueron recabados para definir el diseño de la investigación, desde el primer momento hasta el análisis e interpretación de los mismos, en función de los objetivos planteados en la investigación. En conjunto con estos objetivos la investigación se orienta a un diseño de campo descriptivo tipo transversal, el cual no solo permite observar, sino también recolectar datos directos de la situación en estudio, que luego puedan interpretarse y analizarse para llevar a cabo la resolución del problema planteado en un periodo de tiempo determinado y limitado. Cabe señalar, que la investigación

de campo de acuerdo con Arias, F (2005) “es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes”...(p.31).

Es por ello que la investigación se orienta a la obtención de datos o fuentes primarias, derivadas directamente de la realidad en estudio y de los sujetos en los que se aplica la medición de cada una de las variables, que no pueden alterarse, ya que cada resultado proporciona la confiabilidad del estudio.

Población.

En la presente investigación, la unidad de análisis o de estudio está conformada por los profesionales de enfermería que laboran en Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero”, siendo el universo o población, según Arias, F (2005) “...un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación... (p. 81), es por ello que la población se determina como finita, conformada por cuarenta y ocho (48) enfermeras profesionales y quince (15) auxiliares, que laboran en los diferentes turnos.

Muestra.

Pineda, E; Alvarado, E; Canales, F (1994), define la muestra como “un subconjunto del universo o población en que se llevara a cabo la investigación con el fin de generalizar los hallazgos al todo”. (p. 108). Para tomar una cantidad específica de la población o universo que nos permita obtener una muestra se utilizará la técnica de muestreo aleatorio intencionado, donde Canales (ob.cit.) expresa que “consiste en escoger un número pequeño de casos a incluir en el estudio con el fin de profundizar con

ellos el tema de investigación”... (p. 121). Por lo expuesto anteriormente, se escogerá un total de veinticuatro (24) enfermeras entre los dos turnos (mañana y tarde) comprendidos en horarios de 7 am a 1pm y de 1pm a 7pm. Tomando en cuenta esta situación, la población u objeto de estudio está limitada al número de elementos o sujetos para lograr obtener los resultados, donde cada una de los profesionales de enfermería tiene la misma probabilidad de ser escogida de forma aleatoria para participar en la recolección de los datos.

Técnicas e Instrumento para la recolección de datos.

Pineda, E y otros (ob.cit.) refieren que “la técnica se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación”.

Así mismo señala que “el instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información... (p. 125).

En función de los objetivos planteados y los datos que se requieren tanto en el aspecto teórico, como en el aspecto metodológico de la investigación, así como la presentación del trabajo escrito, el estudio en su modalidad de proyecto descriptivo, sitúa las técnicas e instrumentos de recolección de datos necesarios para obtener los resultados de la investigación, en donde es utilizada específicamente la técnica de la encuesta, la cual permite obtener datos específicos de un grupo o muestra de sujetos, en relación así mismos o de algo en particular.

De esta forma la encuesta proporciona la facilidad de obtener información específica acerca del objeto de estudio permitiendo utilizar a su vez el instrumento llamado cuestionario, que de acuerdo con Arias, F (2005)...” Es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas”... (p. 74). Dicho cuestionario debe contener preguntas claras y concisas, que

no sugieran la respuesta, pero que permitan determinar y obtener los resultados de la investigación.

Es por ello que el instrumento utilizado (cuestionario), consta de 28 ítems con preguntas cerradas y tres alternativas de respuesta (siempre, algunas veces y nunca), en donde cada interrogante planteada podrá permitir luego el análisis y la representación gráfica de los resultados; dicho instrumento se aplica para permitirle al encuestado expresar sus ideas y pensamientos acerca del tema objeto de estudio y se realizará en el lapso de tiempo que está prevista la investigación para lograr culminar la misma, con todos los datos e información que se requieren y obtener un análisis final.

Validez.

La validez según Sabino, C (2002):

Indica la capacidad de la escala para medir cualidades para las cuales ha sido construida y no otras parecidas. Una escala confusa no puede tener validez, lo mismo que en una escala que este midiendo, a la vez indiscriminadamente, distintas variables superpuestas. <<Una escala tiene validez cuando verdaderamente mide lo que afirma medir>>”. (p. 35).

Mediante lo expuesto anteriormente, el instrumento será válido a la medida que se midan específicamente las variables objeto de estudio, así como también para ello se puede contar con el juicio de expertos los cuales ayuden a certificar la validez del instrumento. En este caso, el instrumento será validado por expertos del área de enfermería; también puede ofrecerse el instrumento a especialistas en gerontología, metodología y estadísticas, que logren garantizar el contenido y la calidad del instrumento. Para ejecutar esta actividad se les proporcionará a los expertos el instrumento a ser aplicado, de tal forma que puedan realizarle las observaciones que consideren necesarias.

Confiabilidad.

Sabino, C (ob.cit.) expresa:

Que es una medida de consistencia de la escala que nos evalúa su capacidad para discriminar en forma constante entre un valor y otro. <<Cabe confiar en una escala –anotan Goode y Hatt- cuando produzcan constantemente los mismos resultados al aplicarla a una misma muestra>>, es decir, cuando siempre los mismos objetos aparezcan valorados en la misma forma. (p.35).

La confiabilidad del instrumento se determinará mediante:

- La definición del planteamiento del problema a investigar.
- Luego, se procederá a revisar y recabar todo el material documental que sustenta y desarrolla la investigación.
- Posteriormente, se realizará la búsqueda de los contactos pertinentes para acceder al C.S.S.R. “Dr. Joaquín Quintero Quintero” y a su vez a los profesionales de enfermería de dicha institución.
- Se emitirá una comunicación por escrito al director y jefa de enfermeras de la institución geriátrica, para hacer de su conocimiento el fin de la investigación y así obtener el permiso necesario para aplicar el instrumento.
- Se procederá a diseñar un cuestionario con diversas preguntas que logren respaldar las variables de la investigación, mediante la información obtenida a cada interrogante.
- Se aplicará el cuestionario diseñado.
- Se presentará la tabulación de los resultados en gráficos de distribución porcentual.
- Los análisis de los gráficos reflejarán los resultados que obtuvieron porcentajes con mayor incidencia en cada actividad.
- Posteriormente se realizan las conclusiones oportunas.

Técnicas de análisis de resultados.

Hurtado, J (2007), expresa que “obtenidos los datos, será necesario analizarlos a fin de descubrir su significado en términos de los objetivos planteados al principio de la investigación; en este punto de la metodología el investigador debe especificar qué tipo de análisis utilizará”. (p. 162).

Por lo tanto, se utilizará la técnica de estadística descriptiva, basada en la distribución de frecuencias y porcentajes, para lograr sintetizar y hacer el análisis correspondiente de los datos obtenidos.

CAPÍTULO IV

Interpretación y Análisis de los resultados

En esta fase de la investigación se presentan los resultados obtenidos luego de la realización del análisis estadístico, para lo cual se llevaron a cabo una serie de categorizaciones y cálculos que permiten determinar la tendencia general de la información recabada. Para el análisis de los resultados se atendió a la variable e ítems determinados en el instrumento.

Posteriormente, se realizó la interpretación cuantitativa de los resultados obtenidos en cada ítem y se efectuaron los cálculos de porcentajes simples, representados en una serie de cuadros de distribución de frecuencias y gráficos de distribución porcentual, derivados de los datos que arrojó el instrumento en cada respuesta.

A continuación, se muestran los cuadros y gráficos que corresponden al cuestionario, el cual fue aplicado a veinticuatro (24) profesionales de enfermería que laboran en la institución, en horarios de 7am a 7pm.

CUADRO N° 1

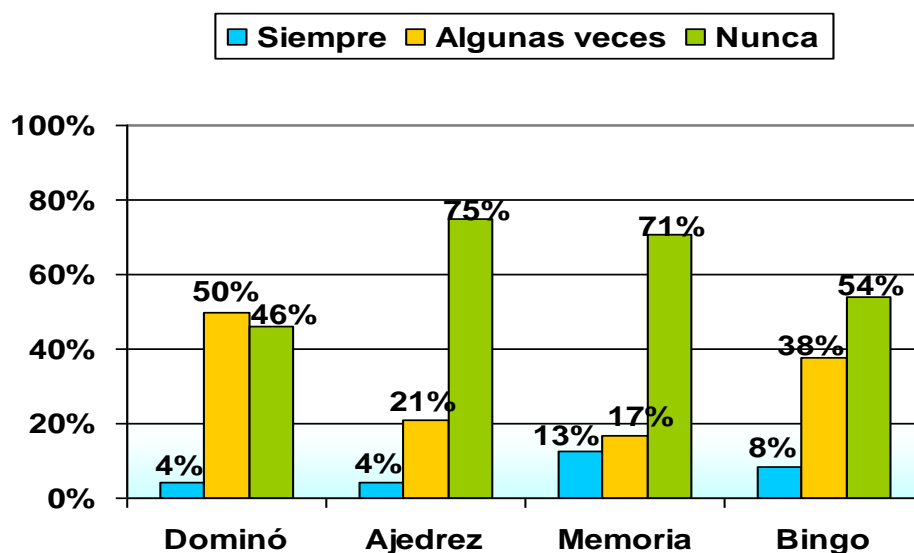
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de juegos pasivos.

| Juegos Pasivos | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|---|----------------|----------------------|--------------|-------------------------|
| 1 ¿Usted promueve juegos de dominó para el adulto mayor? | 1 | 12 | 11 | 24 |
| 2 ¿Usted promueve juego de ajedrez para el adulto mayor? | 1 | 5 | 18 | 24 |
| 3 ¿Usted organiza juegos de memoria para el adulto mayor? | 3 | 4 | 17 | 24 |
| 4 ¿Usted organiza juegos de bingo para el adulto mayor? | 2 | 9 | 13 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°1

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de juegos pasivos.



Fuente: Cuadro N° 1.

Interpretación y Análisis

En el presente gráfico se encuentran representados los diferentes tipos de juegos pasivos, donde se observa claramente que el juego de dominó algunas veces lo promocionan en un 50%, mientras que el ajedrez y la memoria nunca lo incentivan en un 71% a 75 %, al igual que el bingo tampoco en un 54%. A pesar de lo antes expuesto, se observa que el juego más aplicado es el de memoria, aunque en un porcentaje muy bajo de 13%. Por lo tanto se evidencia que los profesionales de enfermería, no promocionan con frecuencia este tipo de actividades recreativas, ya que se destaca un alto porcentaje de respuestas hacia la opción nunca.

CUADRO Nº 2

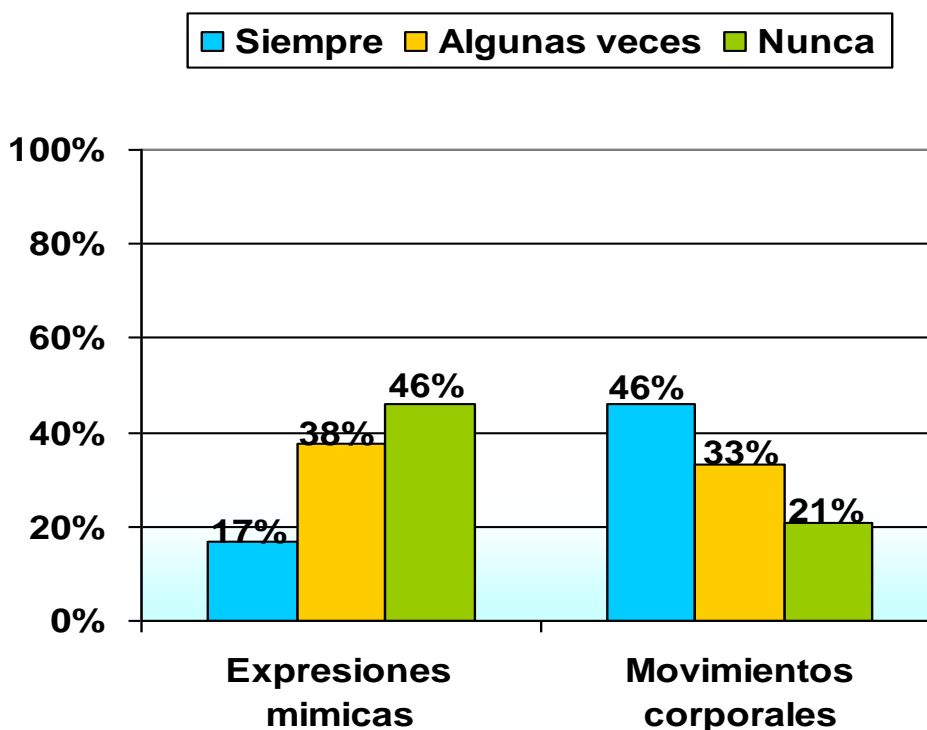
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de juegos activos.

| Juegos Activos | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|--|----------------|----------------------|--------------|-------------------------|
| 5 ¿Usted participa incentivando al adulto mayor a realizar actividades de expresiones mímicas? | 4 | 9 | 11 | 24 |
| 6 ¿Usted promueve actividades de movimientos corporales para el adulto mayor? | 11 | 8 | 5 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°2

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de juegos activos.



Fuente: Cuadro N° 2.

Interpretación y Análisis

En el gráfico N° 2, se presentan dos tipos de juegos activos, en los cuales se observa que la actividad de movimientos corporales siempre la promocionan en un 46%, mientras que la de expresiones mímicas en un mismo porcentaje de 46% nunca la aplican y a su vez algunas veces entre un 33% a 38% incentivan ambos juegos al adulto mayor. Se evidencia que los profesionales de enfermería, participan un poco más con relación a las actividades recreativas de juegos activos, a pesar de que el porcentaje más alto no sobrepasa a la mitad de la población.

CUADRO Nº 3

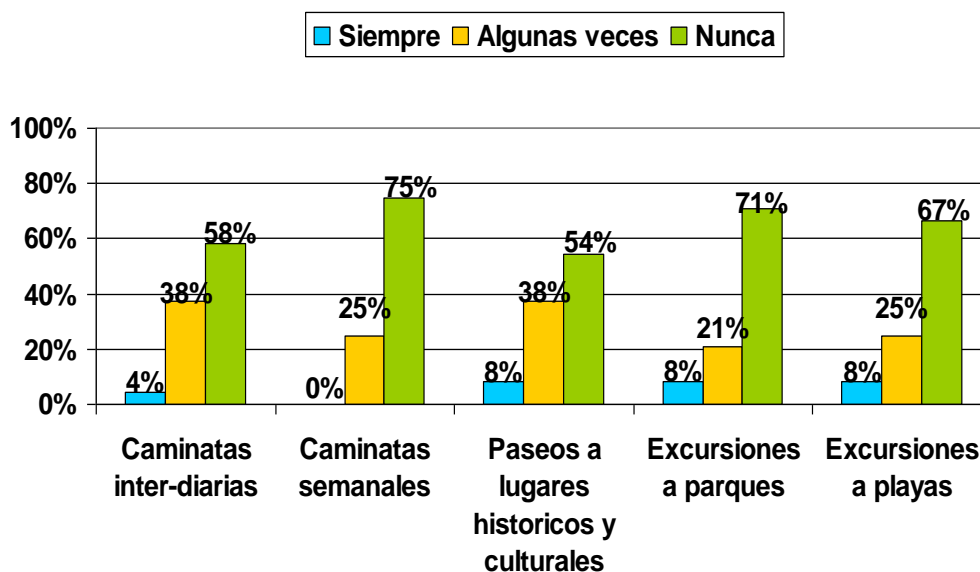
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas al aire libre.

| Actividades al aire libre | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|--|----------------|----------------------|--------------|-------------------------|
| 7 ¿Usted planifica caminatas interdiarias al adulto mayor? | 1 | 9 | 14 | 24 |
| 8 ¿Usted planifica caminatas semanales al adulto mayor? | 0 | 6 | 18 | 24 |
| 9 ¿Usted organiza paseos a lugares históricos y culturales para el adulto mayor? | 2 | 9 | 13 | 24 |
| 10 ¿Usted planifica excursiones (recorridos) a parques para el adulto mayor? | 2 | 5 | 17 | 24 |
| 11 ¿Usted planifica excursiones (recorridos) a playas para el adulto mayor? | 2 | 6 | 16 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°3

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas al aire libre.



Fuente: Cuadro N° 3.

Interpretación y Análisis

El siguiente gráfico representa las actividades recreativas, en su clasificación al aire libre, en donde se observa que los 5 ítems mencionados poseen porcentajes similares que varían desde un 54% hasta un 75% en la opción nunca, a su vez las que algunas veces realizan con mayor frecuencia son las de caminatas ínter diarias y paseos a lugares históricos y culturales en un 38%, destacando que las actividades que siempre realizan se encuentran por debajo de un 10%. Al analizar el gráfico se observa que la participación de los profesionales de enfermería es casi nula, en la planificación y organización de las actividades al aire libre para el adulto mayor.

CUADRO Nº 4

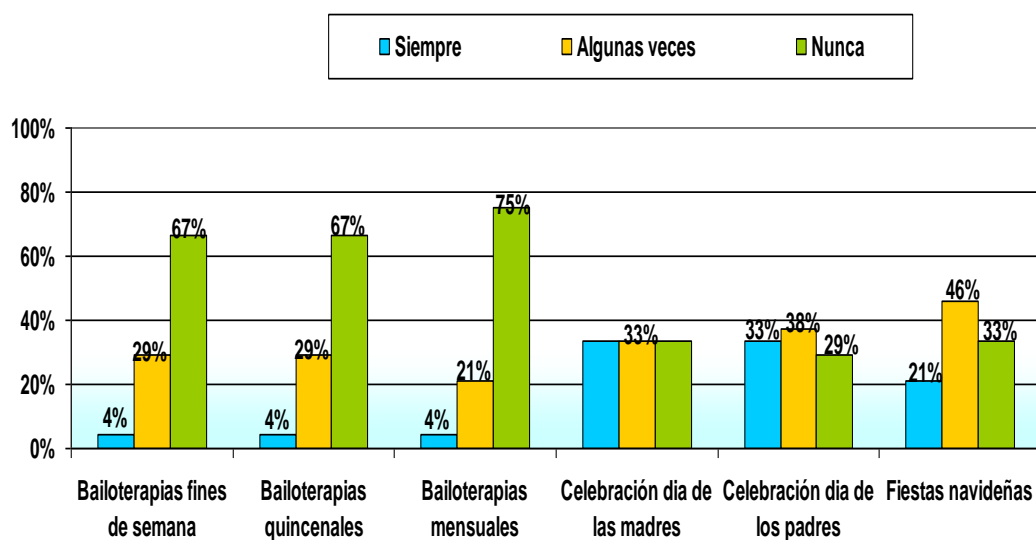
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo social referente a bailoterapias y festividades nacionales.

| Actividades de tipo social | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|--|---------|---------------|-------|------------------|
| 12 ¿Usted promueve la organización de bailoterapias los fines de semanas para el adulto mayor? | 1 | 7 | 16 | 24 |
| 13 ¿Usted promueve la organización de bailoterapias quincenales para el adulto mayor? | 1 | 7 | 16 | 24 |
| 14 ¿Usted promueve la organización de bailoterapias mensuales para el adulto mayor? | 1 | 5 | 18 | 24 |
| 15 ¿Usted organiza celebraciones por el día de las madres a los adultos mayores? | 8 | 8 | 8 | 24 |
| 16 ¿Usted organiza celebraciones por el día del padre a los adultos mayores? | 8 | 9 | 7 | 24 |
| 17 ¿Usted planifica fiestas navideñas para el disfrute del adulto mayor? | 5 | 11 | 8 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°4

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo social referente a bailoterapias y festividades nacionales.



Fuente: Cuadro N° 4.

Interpretación y Análisis

Mediante este gráfico se observan seis tipos de actividades recreativas dirigidas al adulto mayor, en las cuales se evidencia que nunca en un 67% a 75% organizan bailoterapias, fines de semana, quincenales y mensuales, pero algunas veces participan en celebraciones del día de la madre en un 33% y del padre en un 38%, así como también en las fiestas navideñas con un 46%. Por otra parte en un 33% las actividades que siempre realizan son las celebraciones ya antes mencionadas. El análisis del gráfico refleja que existen una serie de altibajos en la intervención de los profesionales de enfermería, para organizar y promover las actividades recreativas de tipo social.

CUADRO Nº 5

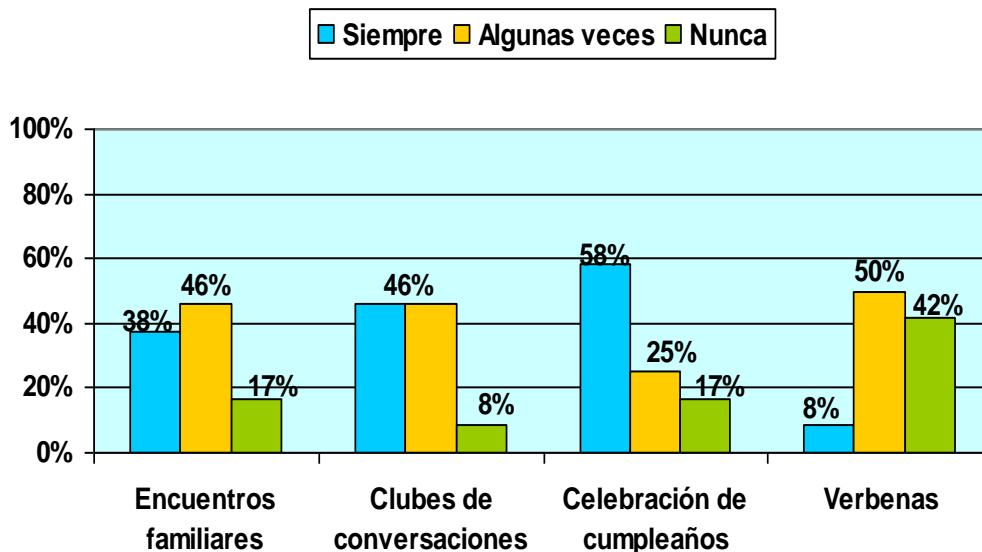
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo social referente a reuniones sociales.

| Actividades de tipo social | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|--|----------------|----------------------|--------------|-------------------------|
| 18 ¿Usted promueve encuentros familiares para los adultos mayores? | 9 | 11 | 4 | 24 |
| 19 ¿Usted promueve los clubes de conversación entre los adultos mayores? | 11 | 11 | 2 | 24 |
| 20 ¿Usted organiza celebraciones para el cumpleaños del adulto mayor? | 14 | 6 | 4 | 24 |
| 21 ¿Usted participa en la organización de verbenas para el disfrute del adulto mayor y sus familiares? | 2 | 12 | 10 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°5

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo social referente a reuniones sociales.



Fuente: Cuadro N° 5.

Interpretación y Análisis

El gráfico N° 5, continua con la secuencia de las actividades recreativas de tipo social, en donde siempre un 58% de los profesionales participan en las celebraciones de cumpleaños, mientras que un 50% algunas veces interviene en las verbenas y el 46% en encuentros familiares y clubes de conversación, pero cabe destacar que en un porcentaje inferior al 50% nunca realizan las verbenas, a pesar de que dicha actividad se encuentra dentro de las que algunas veces promocionan, reflejando un porcentaje que representa solo a la mitad de los profesionales. Se observa mediante este gráfico que la participación de enfermería en las actividades recreativas de tipo social, referente a reuniones sociales, son promovidas con mayor grado de frecuencia al adulto mayor.

CUADRO Nº 6

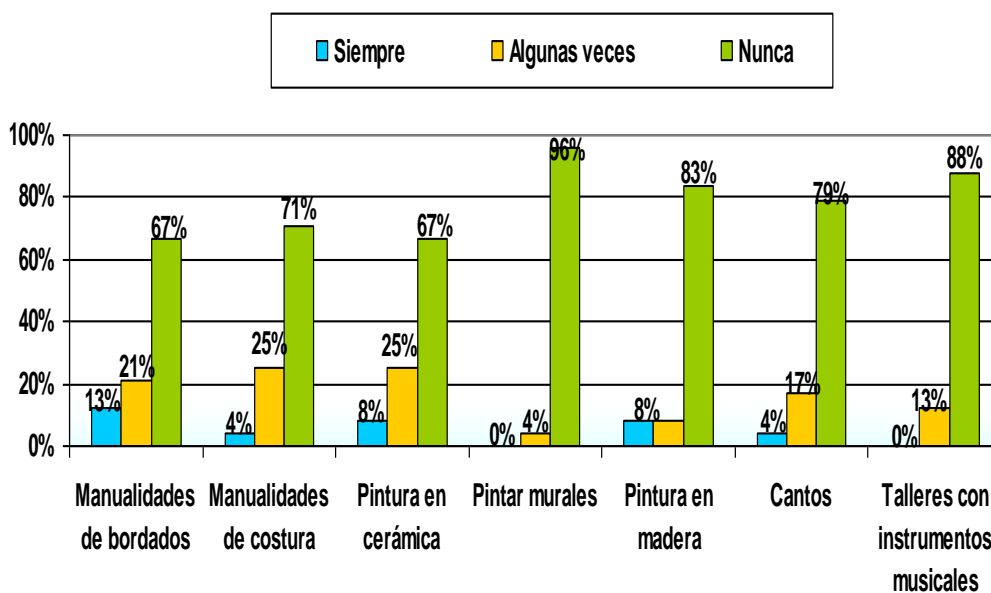
Distribución de frecuencias relacionadas con la participación de los profesionales de enfermería en las actividades recreativas de tipo artístico- cultural.

| Actividades de tipo artístico/cultural | Siempre | Algunas veces | Nunca | Total encuestado |
|--|---------|---------------|-------|------------------|
| 22 ¿Usted promueve manualidades de bordado para el adulto mayor? | 3 | 5 | 16 | 24 |
| 23 ¿Usted promueve manualidades de costura para el adulto mayor? | 1 | 6 | 17 | 24 |
| 24 ¿Usted incentiva al adulto mayor a ejecutar actividades de pintura en cerámica? | 2 | 6 | 16 | 24 |
| 25 ¿Usted participa con el adulto mayor en actividades para pintar murales? | 0 | 1 | 23 | 24 |
| 26 ¿Usted motiva al adulto mayor a ejecutar actividades de pintura en madera? | 2 | 2 | 20 | 24 |
| 27 ¿Usted promueve actividades de canto para el adulto mayor? | 1 | 4 | 19 | 24 |
| 28 ¿Usted organiza talleres con instrumentos musicales para el adulto mayor? | 0 | 3 | 21 | 24 |

Fuente: Instrumento aplicado.

GRÁFICO N°6

Representación porcentual gráfica según nivel de respuestas de los profesionales de enfermería relacionadas con la participación en las actividades recreativas de tipo artístico-cultural.



Fuente: Cuadro N° 6.

Interpretación y Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos en este gráfico, referente a las actividades de tipo artístico-cultural, se evidencia que los profesionales de enfermería nunca en un 67% a 96% las promueven, por otra parte se observa que en un 25% algunas veces participan en manualidades de costura y pinturas en cerámicas, mientras que solo el 13% siempre organiza manualidades de bordados. La interpretación realizada muestra que los profesionales de enfermería no participan con frecuencia en la planificación de actividades de tipo artístico-cultural, en contraposición con el gráfico anterior, el cual refleja que existe una mayor incidencia en la promoción de las actividades de tipo social.

CAPÍTULO V

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- Los profesionales de enfermería participan escasamente en el desarrollo de las actividades recreativas de juegos para el adulto mayor, en sus dos variaciones: activos y pasivos.
- Las actividades recreativas al aire libre tales como, las caminatas, los paseos, las excursiones a playas o parques, son escasamente planificadas y/o promovidos por los profesionales de enfermería, quienes ocasionalmente logran participar en estas actividades, debido a que algunas veces son organizadas y ejecutadas fuera de la Institución Geriátrica.
- El escaso número de profesionales de enfermería participantes en las actividades recreativas al aire libre, es atribuible al deficiente número de profesionales de enfermería que labora en el Centro.
- Las actividades recreativas de tipo social, las cuales agrupan bailoterapias, festividades nacionales y reuniones sociales, entre otras, evidencian una mayor participación de los profesionales de enfermería. La realización de las actividades de recreación dentro de la Institución, permite al profesional de enfermería una mayor participación.

- En relación a las actividades de tipo artístico-cultural, son las menos promovidas y organizadas, lo que deja en evidencia que no existe participación de los profesionales de enfermería en la promoción de estas actividades.
- La escasez de personal, la escasa relación de los profesionales de enfermería y el Departamento de Trabajo Social, aunado al desconocimiento de la diversidad de actividades recreativas que existen para promover y organizar , son factores que influyen en la escasa participación del profesional de enfermería en las diferentes actividades recreativas del adulto mayor.

Recomendaciones:

- Los profesionales de enfermería deben participar con mayor frecuencia en la promoción de juegos activos y pasivos, ya que estos contribuyen a la satisfacción de sus necesidades recreativas para mantener una vida saludable.
- Incrementar de forma adecuada y en base al número de adultos mayores residentes, los profesionales de enfermería en la Institución, lo que contribuirá a una eficiente participación del profesional de enfermería en las actividades recreativas al aire libre.
- Buscar estrategias para intervenir con mayor frecuencia en las actividades recreativas de tipo social, debido a su importancia para mejorar las relaciones entre los miembros de la familia y su entorno.
- Promover con mayor frecuencia las actividades recreativas de tipo artístico-cultural, ya que gracias a su amplia diversidad, logran

adaptarse fácilmente en cualquier ocasión, contribuyendo a desarrollar las habilidades del adulto mayor, en las diferentes áreas que se colocan en práctica con cada actividad recreativa.

- Planificar conjuntamente con el profesional de Trabajo Social y previa evaluación del estado de salud del adulto mayor las actividades recreativas, y así obtener unión entre ambos, para contribuir a la satisfacción de las necesidades recreativas del adulto mayor institucionalizado, logrando reducir esfuerzos y costos, tantos humanos como materiales.

- El profesional de enfermería como uno de los promotores de las actividades recreativas, debe tener en cuenta que las actividades recreativas son indispensables para el logro de una vida saludable, tomando en cuenta que por el hecho de estar en tal sitio, se encuentran vulnerables y afligidos, motivo por el cual los profesionales de enfermería, deben actuar e influir de manera positiva en la vida de los adultos mayores y lograr contribuir en la satisfacción de sus necesidades recreativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, L. (2002). *La recreación: Una estrategia para el aprendizaje*. (1ª ed.). Kinesis. Armenia, Colombia.
- Anzola, E.; Galinsky, D; y Morales, F. (1999). *La atención de los ancianos un desafío para los años 90*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.
- Aray, A; Duque, L; y Pérez, S. (2003). *Intervenciones educativas de enfermería para el desarrollo de actividades recreativas dirigidas a personas ancianas residentes en la unidad geriátrica Dr. Joaquín Quintero Quintero de la parroquia Caricuao*. Trabajo de grado de licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Balestrini, M. (2001). *Como se elabora el proyecto de investigación*. (5ª ed.). BL Consultores Asociados, Servicio Editorial. Caracas, Venezuela.
- De Elorza, G. (2009) *Manual de Enfermería Zamora*. (1ª ed.). Zamora Editores. Bogotá, Colombia.
- Durante, P; Tarrés, P (2004). *Terapia ocupacional en geriatría: Principios y práctica*. (2ª ed.). Masson. Barcelona, España.
- Espinosa, M; Marcano, M; y Rondón, H. (1999). *Participación del personal de enfermería en la recreación del anciano en la casa hogar el paraíso*. Trabajo de grado de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Fidias, A. (2006). *El proyecto de investigación*. (5ª ed.). Episteme. Caracas, Venezuela.

- Hurtado, J. (2007). *El proyecto de investigación*. (5ª ed.). Quirón. Caracas, Venezuela.
- Kane, R; Ouslander, J; y Abrass, I. (2001). *Geriatría Clínica*. (4ª ed.). Mc Graw- Hill Interamericana. México, D.F.
- Macías, J. (2005). *Geriatría desde el principio*. (2ª ed.). Glosa. España, Madrid.
- Morales, F. (2000). *Temas prácticos en geriatría y gerontología*. (1ª ed.). Universidad Estatal a Distancia. Costa Rica, San José.
- Morazzani, H. (2000). *Enfermería Geriátrica*. Caracas, Venezuela.
- Murillo, C. (2003). *Talleres recreativos para personas mayores*. (1ª ed.). Selare. Bogotá, Colombia.
- Pineda, E.; Alvarado, E. y Canales, F. (1994). *Metodología de la investigación*. (2ª ed.). Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.
- Reyes, G; Roa, C; y Urbina, M (2003). *Participación de enfermería en la satisfacción de las necesidades sociales y recreacionales del adulto mayor autovalido institucionalizado en la unidad gerontológica Dr. Joaquín Quintero Quintero*. Trabajo de grado de Licenciatura, Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Sabino, C. (2002). *El proceso de investigación*. (1ª ed.). Panapo. Venezuela.
- Silva, L; Torres, J; Gomez, D; Gonzáles, A; Millán, M (2006). *Enfermeros, Cuerpo Técnico, Escala de Diplomado en Salud Pública*. (3ª ed.). Mad, S.L. España.

Souza Almeida A. (2005). *Competencias requeridas de enfermeras, en general para la prestación de cuidados a pacientes mayores de 65 años (II)*. Revista Especialidades Enfermeras [Revista en línea]. Disponible: <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/anteriores/num01/articulos/articulo2.htm> [Consulta: 2011, Mayo 10].

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. (4ªed.). FEDUPEL. Caracas, Venezuela.

Vera, C. (1995). *Recreación*. (1º ed.). Ediluz. Maracaibo, Venezuela.

A N E X O S



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela de Enfermería
Trabajo Especial de Grado

Cuestionario

Este instrumento tiene como propósito recolectar información básica para realizar el Trabajo Especial de Grado, titulado “Participación del profesional de enfermería en el desarrollo de las recreativas del adulto mayor institucionalizado en el Centro de Servicio Social Residencial “Dr. Joaquín Quintero Quintero” segundo semestre del año 2011.

El mismo está dirigido a los profesionales de enfermería, que laboran el C.S.S.R. “D.r. Joaquín Quintero Quintero”, en los turnos mañana y tarde (7am a 7pm), para que mediante sus respuestas contribuyan con la recaudación de los datos necesarios, que hagan posible responder la variable de estudio.

INSTRUCCIONES

- Se le presentan veintiocho (28) ítems, cada uno de ellos con tres (3) alternativas de respuesta.
- Cada ítem corresponde a un grupo de actividades recreativas en sus diferentes clasificaciones: juegos pasivos y activos, actividades al aire libre, actividades de tipo social y actividades de tipo artístico-cultural.
- Lea cuidadosamente cada ítem planteado.
- Marque con una "X" la respuesta que considere más apropiada.

A continuación se presenta el cuestionario, con las preguntas sobre el tema.

| <u>Ítems</u> | Siempre | Algunas Veces | Nunca |
|--|---------|---------------|-------|
| 1.- ¿Usted promueve juegos de dominó para el adulto mayor? | | | |
| 2.- ¿Usted promueve juegos de ajedrez para el adulto mayor? | | | |
| 3.- ¿Usted organiza juegos de memoria para el adulto mayor? | | | |
| 4.- ¿Usted organiza juegos de bingo para el adulto mayor? | | | |
| 5.- ¿Usted participa incentivando al adulto mayor a realizar actividades de expresiones mímicas? | | | |
| 6.- ¿Usted promueve actividades de movimientos corporales para el adulto mayor? | | | |
| 7.- ¿Usted planifica caminatas interdiarias al adulto mayor? | | | |
| 8.- ¿Usted planifica caminatas semanales al adulto mayor? | | | |
| 9.- ¿Usted organiza paseos a lugares históricos y culturales para el adulto mayor? | | | |
| 10.- ¿Usted planifica excursiones (recorridos) a parques para el adulto mayor? | | | |
| 11.- ¿Usted planifica excursiones (recorridos) a playas para el adulto mayor? | | | |
| 12.- ¿Usted promueve la organización de bailoterapias los fines de semanas para el adulto mayor? | | | |
| 13.- ¿Usted promueve la organización de bailoterapias quincenales para el adulto mayor? | | | |
| 14.- ¿Usted promueve la organización de bailoterapias mensuales para el adulto mayor? | | | |
| 15.- ¿Usted organiza celebraciones por el día de las madres a los adultos mayores? | | | |
| 16.- ¿Usted organiza celebraciones por el día del padre a los adultos mayores? | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 17.- ¿Usted planifica fiestas navideñas para el disfrute del adulto mayor? | | | |
| 18.- ¿Usted promueve encuentros familiares para los adultos mayores? | | | |
| 19.- ¿Usted promueve los clubes de conversación entre los adultos mayores? | | | |
| 20.- ¿Usted organiza celebraciones para el cumpleaños del adulto mayor? | | | |
| 21.- ¿Usted participa en la organización de verbenas para el disfrute del adulto mayor y sus familiares? | | | |
| 22.- ¿Usted promueve manualidades de bordado para el adulto mayor? | | | |
| 23.- ¿Usted promueve manualidades de costura para el adulto mayor? | | | |
| 24.- ¿Usted incentiva al adulto mayor a ejecutar actividades de pintura en cerámica? | | | |
| 25.- ¿Usted participa con el adulto mayor en actividades para pintar murales? | | | |
| 26.- ¿Usted motiva al adulto mayor a ejecutar actividades de pintura en madera? | | | |
| 27.- ¿Usted promueve actividades de canto para el adulto mayor? | | | |
| 28.- ¿Usted organiza talleres con instrumentos musicales para el adulto mayor? | | | |