

# Grado de resiliencia en el adulto mayor posterior a haber sufrido algún tipo de fractura

## Degree of resilience in the elderly after having suffered some type of fracture

### Grau de resiliência em idosos após sofrer algum tipo de fratura

García Jiménez, María Alberta<sup>1</sup>  
contreras Garfias, María Elena<sup>1</sup>  
Monroy Rojas, Araceli<sup>1</sup>  
Rivero Rodríguez, Luis Fernando<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma Metropolitana, Ciudad de México, México, ajimenez@correo.xoc.uam.mx

**Resumen** La resiliencia se entiende como la “Capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”. Durante el proceso normal del envejecimiento, nuestro cuerpo experimenta ciertos cambios degenerativos secundarios a la edad como reducción del control muscular, rigidez muscular, marcha inestable, alteración de reflejos posturales, alteraciones sensoriales, que mantienen vulnerable al anciano para realizar actividades habituales. Aunado al grado de resiliencia que tienen los A.M, se considera que una de las principales problemáticas a las que se enfrenta, es al aumento de riesgo de caídas que eleva la posibilidad de fractura. **Objetivo** Conocer el grado de resiliencia que poseen los adultos mayores después de haber presentado algún tipo de fractura. **Métodos** Se realizó un estudio de tipo exploratorio con una muestra de 58 adultos mayores, se utilizó la escala tipo likert de Resiliencia de Connor & Davidson, que fue validada en el 2007, los datos fueron recopilados en una base de Excel 2016. **Resultados** 78% de adultos mayores a los que se les aplicó dicho instrumento fueron de sexo femenino, 36% contaba con escolaridad primaria únicamente, las fracturas más comunes fueron, cadera 30% seguido de fractura de fémur (22%), 52 y 44% presentaron resiliencia alta y moderada respectivamente, notando que únicamente el 4% de ellos presentó, una resiliencia baja. **Conclusiones** A pesar de los cambios que sufren los adultos mayores y los problemas que enfrentan a esta edad, tienen una resiliencia muy buena y aún después de haber sufrido algún tipo de fractura.

**Palabras clave:** Resiliencia; Adulto Mayor; Fractura

**Summary** Resilience is understood as the "Human capacity to face, overcome and be strengthened or transformed by adversity experiences". During the normal process of aging, our body experiences certain degenerative changes secondary to age such as reduced muscle control, muscle stiffness, unsteady gait, alteration of postural reflexes, sensory alterations, which keep the elderly vulnerable to perform usual activities. In addition to the degree of resilience that elderly have, it is considered that one of the main problems they face is the increased risk of falls that increases the possibility of fracture. **Objective** To know the degree of resilience that older adults have after have presented some type of fracture. **Method** An exploratory study was conducted with a sample of 58 older adults, using the Likert scale of Connor & Davidson Resilience, which was validated in 2007, the data was collected on an Excel 2016 basis. **Results** 78% of older adults to whom

*the instrument was applied were female, 36% had primary schooling only, the most common fractures were, hip 30% followed by femur fracture (22%), 52 and 44% had high resilience and moderate respectively, noting that only 4% of them presented, a low resilience. **Conclusion** Despite the changes suffered by older adults and the problems they face at this age, they have a very good resilience and even after having suffered some type of fracture.*

**Keywords:** *Resilience; Elderly; Fracture*

## • INTRODUCCIÓN

La resiliencia se entiende como la “Capacidad humana para enfrentar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias de adversidad”.<sup>1</sup> Lo que implica una combinación de factores que le permiten al ser humano afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida, es decir, le permite relacionarse con el estrés de la vida cotidiana y con las situaciones difíciles, sin que necesariamente se refiera a recuperación después de haber experimentado un trauma.<sup>2</sup>

Durante el proceso normal del envejecimiento, nuestro cuerpo experimenta ciertos cambios degenerativos secundarios a la edad como son: la reducción del control muscular, rigidez muscular, marcha inestable, alteración de los reflejos posturales, alteraciones sensoriales, los cuales mantienen vulnerable al anciano para realizar sus actividades habituales.<sup>3</sup>

Los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que se producen en la vida de las personas con el paso de los años, unido a las transformaciones de la sociedad, dependen de la habilidad de la persona mayor para adaptarse. Estas transformaciones pueden ser influidas de manera positiva y saludable, o negativa y distorsionada por situaciones de riesgo o daño definitivo.<sup>4</sup> Por lo que surge como una necesidad la valoración de este grupo etario mediante la atención y el involucramiento del personal de enfermería y de esta manera fijar una alternativa de cuidados al paciente de manera integral, que le favorezcan en la mejora de su estilo de vida.<sup>5</sup> Es por eso que es importante conocer el grado de adaptación de los adultos mayores ante una situación adversa a esta edad como lo es una fractura. Por tanto, el objetivo de la presente investigación fue conocer el grado de resiliencia que tienen los adultos mayores después de haber sufrido algún tipo de fractura en un hospital de tercer nivel en el sur de la Ciudad de México.

## • MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo exploratorio debido a que el tema es poco conocido por parte de los investigadores y es de carácter formativo. Durante los meses de octubre y noviembre del 2017, en un hospital de tercer nivel ubicado al Sur de la Ciudad de México. La población de estudio fueron Adultos mayores de 60 años de edad que se encontraran hospitalizados.

### **Criterios de Inclusión**

- Adultos mayores de más de 60 años de edad
- Ambos sexos

- Que acepten la aplicación del instrumento
- Que sufran o estén internados en el instituto por fractura
- Orientados en sus esferas biopsicosociales
- Que se encuentren en el turno matutino.

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no se encuentren en sus tres esferas.
- Que se nieguen a participar.

#### **Criterios de eliminación**

- Que no hayan firmado consentimiento informado.
- Ítems incompletos.

Para este estudio se utilizó el instrumento de resiliencia de Connor & Davidson<sup>6</sup> de 10 ítems, el cual se aplicó por los investigadores a Adultos Mayores que se encontraron hospitalizados durante el periodo antes mencionado, se utilizó estadística descriptiva para el procesamiento y caracterización del conjunto de datos, obteniendo frecuencias absolutas y relativas para la ejecución de medidas de tendencia central. Se utilizó el paquete estadístico Excel 2016, mismo en el que se hizo el análisis completo de resultados, se presentaron en gráficas de columna y circulares con los respectivos porcentajes de la muestra.

#### **Consideraciones bioéticas**

El presente trabajo se apegó a los lineamientos estipulados por la Ley General de Salud en materia de la investigación.

**Artículo 13.** En esta investigación el ser humano será sujeto de estudio deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

**Artículo 15.** Se emplearán métodos aleatorios de selección para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo y deberán tomarse las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

**Artículo 16.** Se salvaguardará la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.

**Artículo 17.** Al ser una investigación sin riesgo, se emplearán técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

**Artículo 18.** Se suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación. Asimismo, será suspendida de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste.<sup>7</sup>

### **• RESULTADOS**

En la gráfica 1 se observa que el sexo predominante en esta investigación fue el femenino con 78% del total de AM.

El estado civil con mayor recurrencia fue el casado estando por encima de la mitad de la población encuestada (53%), seguido de AM viudos (22%), personas solteras 13%,

divorciados (8%) y finalmente 4% que viven en unión libre, tal como se puede observar en la gráfica 2.

36% de los adultos mayores tenían únicamente primaria completa, 24% bachillerato, 19% licenciatura, 12% secundaria y sorprendentemente solo 9% eran analfabetas (no sabían leer ni escribir).

Se encontraron 8 diferentes tipos de fractura en este estudio, entre los que se encuentra fx de cadera que es la mas frecuente (30%), seguida de femur (22%), fx de rodilla 13% y se encuentra el mismo porcentaje en fx de columna, humero y tobillo (9%) finalmente fx de radio y tibia ambas con 4%

En cuanto al grado de resiliencia que presentaron los adultos mayores, posterior a haber sufrido algún tipo de fractura antes mencionada, los resultados fueron muy favorables, 52% de los mayores presentaron resiliencia alta y 44% resiliencia moderada, encontrando que el 4% restante, siendo una frecuencia muy pequeña presento resiliencia baja, lo que indica que aun después de perder funcionalidad debido a las fracturas los adultos mayores pueden adaptarse de manera positiva al cambio que le produce la fractura.

A pesar de los cambios que sufren los adultos mayores, mostraron una resiliencia alta mostrando así una diferencia no mayor entre uno y otro, y quedando en muestra que si tal vez se trabaja de una forma integral con aquellos pacientes con resiliencia moderada, después de un tiempo, puedan generar una alta resiliencia después de haber padecido fractura.

## • CONCLUSIONES

Promover la resiliencia es un llamado a relacionarse con un individuo en su totalidad, y en los adultos mayores es indispensable ir mas allá del diagnostico por el que se encuentra internado, ya que el adulto mayor no solo se enfrenta a una enfermedad o trauma, sino porque va aunado a cambios físicos, emocionales y fisiológicos que ya generan suficiente estrés.

Por otro lado el apoyo familiar, la religión, el estado financiero, el estado de ánimo, las ganas de realizar nuevas cosas, el sentirse satisfecho con haber logrado metas pasadas, son factores que intervienen en la pronta recuperación del adulto mayor.

Se puede concluir diciendo que el haber sufrido una fractura a esta edad los adultos mayores son capaces de adaptarse a la situación y superarla con facilidad, ya que como se puede observar su grado de resiliencia es muy bueno a pesar de la situación a la que se están enfrentando.

## • REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SANTOS, R. Levantarse y luchar. “Descubriendo las propias fortalezas”. (2013) Barcelona. Random House Mondadori. S.A. 3º Edición
- FORES, A; GRANE, J. (2008): «La resiliencia. Crecer desde la adversidad». Barcelona: Plataforma Editorial.

- FERNÁNDEZ, A. (2012). El proceso de envejecimiento. Teorías sobre cambios sociales ligados al envejecimiento., 18.
- LOZANO, Z. (1999). Conceptualización del Proceso de Envejecimiento. Revistas Científicas de America Latina Redalyc, 23-41.
- LICONA, G. (2013). Características del envejecimiento. Enfermería Geriátrica
- CONNOR, K; DAVIDSON, J. 2003 Development of a new resilience scale (CD-RISC). Depression and anxiety, 18, 71-82.
- DE LA MADRID, M. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud. Consultado 13 de noviembre de 2017. (En línea) Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>