



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**“INFLUENCIA DEL TAI CHI EN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL ADULTO  
MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA  
DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA, 2016”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR  
ROCIO DEL PILAR CASA LAURA**

**ASESORA  
MG. IDALIA MARÍA CONDOR CRISOSTOMO**

**AREQUIPA – PERÚ, 2019**

**“INFLUENCIA DEL TAI CHI EN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL  
ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA  
COMPLEMENTARIA DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA,  
2016”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la influencia del Thai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=172 adultos mayores), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ( $\alpha=0,985$ ).

### CONCLUSIONES:

Encontrando que existe una influencia positiva y significativa de la práctica de Thai Chi en el estado de ánimo de los adultos mayores, comprobado estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,985 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ . Encontrando además problemas en el estado de ánimo de los adultos mayores para pasar del nivel Normal a un estado Alegre también en mayor porcentaje, por medio del humor, la actividad expansiva, los juegos recreativos, juegos de meza, también en la práctica del Thai Chi el mayor porcentaje de práctica es En Proceso 50%, es decir, de práctica Regular. Estableciendo además a mejores práctica del Thai Chi son mejores los estados de ánimos.

**PALABRAS CLAVES:** *Influencia del Thai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor.*

## **ABSTRACT**

The present investigation had like Objective: To determine the influence of the Thai Chi in the mood of the elderly attended in the Complementary Medicine unit of the HNCASE, ESSALUD- Arequipa, 2016. It is a transversal descriptive investigation, we worked with a sample of ( n = 172 older adults), a Likert-type questionnaire was used to collect the information; the validity of the instrument was performed by means of the expert judgment concordance test, obtaining a value of (0,871); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ( $\alpha = 0.985$ ).

### **CONCLUSIONS:**

Finding that there is a positive and significant influence of the practice of Thai Chi in the mood of the elderly, statistically verified by the Pearson's R with a value of 0.985 and with a level of significance of p value <0.05. Finding also problems in the mood of the elderly to move from the Normal level to a Joyful state also in greater percentage, through humor, expansive activity, recreational games, rock games, also in the practice of Thai Chi The highest percentage of practice is In Process 50%, that is, of Regular practice. Establishing in addition to better practice of Thai Chi are better moods.

**KEYWORDS:** *Influence of Thai Chi in the mood of the elderly.*

## INDICE

	Pág.
<b>CARATULA</b>	i
<b>DEDICATORIA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>RESUMEN</b>	iv
<b>ABSTRACT</b>	v
<b>INDICE</b>	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	viii
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	26
2.5. Variables	27
2.5.1. Definición conceptual de la variable	27
2.5.2. Definición operacional de la variable	28
2.5.3. Operacionalización de la variable	29

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	35
<b>DISCUSION</b>	39
<b>CONCLUSIONES</b>	42
<b>RECOMENDACIONES</b>	43
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	44

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural e irreversible que comienza con el nacimiento del hombre y que progresivamente va disminuyendo sus capacidades al llegar a la segunda mitad de su vida y termina con la muerte. La vejez es una etapa natural de nuestras vidas, con un complejo proceso que depende de las causas biológicas y de las condiciones socioeconómicas en las cuales se desarrolla el individuo como ente social.

En la medida que la sociedad se ha desarrollado científicamente ha creado medios mecánicos y computarizados que han sustituido el trabajo físico del hombre, por lo que podemos afirmar que se ha producido una reducción drástica de la cantidad de actividades físicas diarias, produciéndose un descenso en la actividad física de los habitantes del mundo industrializado, hecho que ha incrementado la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, sobre todo, las cardiovasculares y cerebro vasculares como la causa principal de muerte e incapacidad. El trabajo de atención a las personas de la tercera edad no puede llevarse a cabo empíricamente, es necesario que tenga una base científica para que pueda dar respuesta a las exigencias y necesidades que presentan las personas de la tercera edad.

De acuerdo a los estudios realizados, se ha demostrado que los mayores de 60 años, incorporados a los programas de adulto mayor donde están sometidos a un plan de ejercicios físicos, acompañados de actividades culturales y recreativas, muestran un alto grado de satisfacción, una mejor capacidad funcional y un significativo descenso en el uso de medicamentos.

La incorporación de ejercicios de Tai Chi en la actividad física del adulto mayor contribuye a dar cumplimiento al objetivo de promoción de la salud. No es posible detener el envejecimiento, pero si se puede contribuir a que este ocurra de una forma sana.<sup>(3)</sup>

El presente trabajo de investigación consta de tres capítulos: Capítulo I en la cual se presenta el El Problema, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito. El Capítulo II Marco Teórico donde incluye antecedentes, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos. En el Capítulo III se

exponen los materiales y métodos la misma abarca tipo de estudio, área de estudio, población y muestra; técnicas, instrumentos y diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos . Aspectos Administrativos presupuesto de la investigación, cronograma de actividades.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Durante los últimos 50 años, la disminución de la natalidad y la mortalidad mundial ha conducido progresivamente al envejecimiento poblacional, mientras la población mundial crece a una tasa anual de 1.7%, los adultos mayores se incrementan en un 2.5% anual.

En los países latinoamericanos, entre ellos el Perú, se ha estimado que los adultos mayores representan el 7.7% de la población del país, teniendo una tasa de crecimiento anual de 3.1%.

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 años viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta, persona de la tercera edad. (1)

El envejecimiento humano es un fenómeno universal e inevitable; forma parte del desarrollo normal y natural de cada especie, siendo parte del plan genético.

A medida que una persona envejece, experimenta muchos cambios que van desde los más superficiales como: la alteración de la estatura, la silueta, el peso corporal, la disminución en la velocidad al caminar, el

aumento del riesgo de caídas, y la reducción de la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria; hasta los más complejos como: la pérdida del rendimiento, deterioro de la función neuromuscular, disminución en el contacto y desarrollo social, así como la pérdida de destrezas y capacidades que hasta cierto momento se sentían como propias (Stassen Berger, 2001; Florenzano, 1993). (2)

Estos cambios van acompañados de una serie de prejuicios y estereotipos contra los individuos de edad avanzada, siendo éstos percibidos como personas débiles, pasivas, carentes de energía y motivación. Así, el imaginario social se carga de elementos negativos que impiden reconocer a la vejez como un periodo de integración, bienestar y satisfacción, ubicándola más bien como una etapa de discapacidad, abatimiento, resignación y lástima (Stassen Berger, 2001; Salvarezza, 1998).

Por otro lado, según Orosa (2003); Soldevila (2003), el envejecer es un proceso biológico el cual empieza en el momento en que el ser humano nace. A lo largo de su vida el ser humano atraviesa diferentes etapas hasta llegar a la vejez, durante todas estas etapas se experimentan cambios físicos, biológicos y psicológicos. (1)

Cabe destacar que Rodríguez (2011), define que a medida que se sobrepasa los 65 años, edad en que empieza la etapa denominada Adulto Mayor, la probabilidad de que en los próximos años aparezca una limitación en la funcionalidad del individuo, es cada vez más alta.

Este tipo de limitaciones funcionales afecta todas las capacidades del adulto mayor, tales como:

**Físicas:** Coordinación, equilibrio, flexibilidad, fuerza, pérdida de masa muscular, debilitamiento del sistema inmune, etc.

**Psicológicas:** Baja autoeficacia y autoestima, aumenta depresión, ansiedad, irritabilidad, Alzheimer, Parkinson, amnesia, estrés, disminución

del nivel de atención, disminución de respuestas a estímulos, alteración de la calidad sueño, etc. (Marín, 2003).(2)

El aspecto psicológico en el adulto mayor, es de gran importancia, ya que muchas veces son conscientes de su deceso en las actividades de la vida diaria, las cuales son producidas por el mismo deterioro, pudiéndose evidenciar cambios en su estado de ánimo, aumentando el nivel de depresión, ansiedad, alegría y hostilidad, entre otros. (Monroy, 2005).

Desde hace tiempo, las terapias naturales y complementarias han llegado a tener una fuerte presencia a nivel mundial; es muy probable que se deba al hecho de que nos encontramos en una sociedad de continua evolución y a la creciente presencia de personas procedentes de otros contextos que aportan sus formas tradicionales de cuidar la salud, esto sumado a las investigaciones que demuestran la eficacia y la efectividad del uso de las terapias complementarias, permiten demostrar los beneficios que antes sólo eran considerados como sabiduría popular y que con el avance de la ciencia se vienen fortaleciendo para el cuidado de la salud, no sólo con el enfoque recuperativo sino con fines preventivo promocionales. (1) (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), entiende como medicina alternativa: “un término amplio utilizado para referirse tanto a los sistemas de medicina tradicional, como por ejemplo: la medicina tradicional China, el ayurveda Hindú, la medicina Unani Árabe, y a las diversas formas de medicina indígena.

El Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa de Estados Unidos, define a esta medicina como el conjunto de sistemas, prácticas y productos que, en general, no se consideran parte de la medicina convencional, también denominada medicina occidental o alopática, que es aquella que es practicada por profesionales que poseen títulos que los acreditan como especialistas en el área, encontrándose entre ellos a médicos, enfermeras, psicólogos y fisioterapeutas. (3)

A nivel mundial se viene practicando la medicina alternativa, por ejemplo en China, se contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria, en África hasta un 80% de la población utiliza la Medicina Alternativa para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias (2).

En Perú, la Medicina Complementaria inició su desarrollo en el Seguro Social de Salud el 7 de mayo de 1998, con Resolución de Gerencia General N° 478-GG-1998, a partir de la cual se pone en funcionamiento en tres departamentos: Lima, La Libertad y Arequipa. En el año 2000, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud desarrolla un estudio de costo/efectividad, que muestra las ventajas entre 50 a 60 por ciento de la medicina complementaria con relación a la medicina convencional.

Considerando las diversas clasificaciones relacionadas con las terapias, el “Tai Chi”, representa a una de ellas, que es denominada como terapia grupal, la misma que se centra en las interacciones entre el cerebro, mente, cuerpo y comportamiento, con el propósito de usar la mente para influir en las funciones físicas y así promover la salud de la persona que lo practica.

En las últimas décadas las evidencias científicas permiten afirmar que la práctica del Tai Chi es importante para la prevención, control, y tratamiento de las enfermedades, ya que es un arte inigualable que cumple una función terapéutica muy eficaz, siendo parte integral de los métodos curativos de la Medicina Tradicional China y la Medicina Ayurvédica, cuyos orígenes se remontan a más de 2 000 años. (3)

Su práctica garantiza progresivamente un equilibrio psicosomático, logrando una mayor armonía con uno mismo y con nuestro entorno, permitiendo remediar los desequilibrios de las condiciones en que la persona vive, producto de un desempeño agitado y tenso en que transcurre sus días.

Hipócrates advirtió, que en el tratamiento de la curación de los aspectos morales y espirituales, no solo bastaba tener en cuenta la actitud, las influencias del medio ambiente y los remedios naturales, sino también, el

tiempo, las condiciones físico – ambientales, la frecuencia y la respiración (3) (4).

Por lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la influencia del Tai Chi en el estado de ánimo del Adulto Mayor en ESSALUD del H.N.C.A.S.E. Arequipa, 2016?

## **1.2. FORMULAION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la influencia del Tai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor en ESSALUD del H.N.C.A.S.E. Arequipa, 2016?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General:**

Determinar la influencia del Thai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

Identificar las características de la práctica del Tai – Chi en el adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

Precisar el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación es pertinente porque está relacionado con el área de formación profesional de enfermería, dado que es un estudio que es para promocionar los beneficios del Tai – Chi en el estado de ánimo del adulto mayor, ya que es la enfermera encargada en dar un cuidado holístico al paciente.

Esta investigación servirá de utilidad en la base para posteriores investigaciones, porque los resultados de este estudio aportarán medios para mejorar la adherencia y continuidad en relación al estado de ánimo que presenta el adulto mayor y puedan llevar una buena calidad de vida.

El estudio es de trascendencia ya que esta investigación es una alternativa para las personas adultas mayores, puesto que en esta etapa presentan cambios físicos, biológicos y con mayor énfasis en lo psicológico, como es el estado de ánimo que influye mucho en su estado de salud

Esta investigación aportará bases científicas para incluir en el arsenal terapéutico a la medicina natural, por sus efectos positivos en la salud del ser humano.

Este estudio es original, por lo cual cuenta con la voluntad y disposición de tiempo del autor y es relevante ya que con esta investigación sacare mi título de licenciada en Enfermería.

En este tipo de estudio podemos ver que el Tai – Chi está siendo de actualidad, ya que mucha gente está practicando este tipo de terapia y está dando resultados positivos.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

#### **2.1.1. A Nivel Internacional**

**HERRERA C. (2011):** “La terapia ocupacional y el estado de ánimo del adulto mayor en el asilo de ancianos del Hospital Provincial Docente Ambato”. Ecuador, 2011.

Los resultados : Existen altos niveles de trastornos del Estado de Ánimo como Depresión con un 67% con predominancia moderada a grave dentro del total de la población, de igual forma la Ansiedad que se encontró es de un 73%, lo que amerita a plantear una solución.

**QUINTO N., SÁNCHEZ F. (2012):** “Depresión en el adulto mayor que asiste a un club de la tercera edad Minatitlán, Veracruz”. México, 2012.

Los resultados muestran que la media de edad fue de 76.1 años. El 72.5% no reportó depresión, el 27.5% si presentó algún nivel de depresión, de los cuáles el 17.5% reportó depresión moderada

y el 10% depresión severa. Respecto al género el 12.5% de las mujeres tienen nivel de depresión moderada, el 10% depresión severa, el sexo masculino sólo presentó depresión moderada (5%). Por grupo de edades, la depresión moderada se encontró entre las edades de 71-75 años (7.5%).

**RAMSEYER A. (2013):** “La risa y el humor en la vejez, Rosario, Santa Fe”. Argentina, 2013.

Los resultados vislumbraron que toda la población considera que su calidad vital es adecuada, pero aquellos que utilizan el humor en sus vidas se han destacado con superioridad en los puntajes; por lo que se infiere que hay una correlación positiva entre la risa, el humor sobre la calidad de vida.

**CRESPO V. (2011):** “Prevalencia de depresión en adultos mayores de los asilos de los Cantones Azogues, Cañar, Tambo y Déleg. de la provincia del Cañar – Cuenca”. Ecuador 2011.

El cuestionario de Yesavage, fue aplicado a 84 adultos mayores residentes en los Asilos, el 70% de los adultos mayores obtuvo un puntaje mayor a 4, que según esta escala corresponde a depresión, el restante 30% obtuvo un puntaje igual o menor 4 que corresponde a normal. De los 33 varones a los que se aplicó el test el 69,70% presentan depresión, y de las 51 mujeres el 70,59% presentan depresión. El Asilo, que más casos de depresión presenta, es el Asilo Rosa Elvira de León, con 20 casos que representan el 33,90%. El rango de edad que más casos de depresión presenta, tanto para el sexo masculino como para el femenino, es el comprendido entre los 80 – 89 años, representando el 47.83% para el sexo masculino y el 36.11% para el femenino.

### **2.1.2. A Nivel Nacional**

**MARCELO A., VALDERRAMA J. (2014):** “Práctica de Tai -Chi y nivel de estrés en adultos mayores, Es salud”. Trujillo, 2014.

Los resultados permiten evidenciar que el 100% de adultos mayores que practican Tai Chi presentan un nivel de estrés leve; en cambio, los que no practican el 65.3% demostraron tener nivel de estrés moderado, seguido del 26.5% con nivel de estrés alto y sólo el 8.2% nivel de estrés leve. Se demostró que existe relación altamente significativa entre la práctica de Tai Chi y nivel de estrés, siendo el nivel de estrés en los adultos que practican Tai Chi menor que en los que no lo practican.

**CAMACHO S., LACHUMA I. (2013):** “Prácticas de autocuidado, capacidad funcional y depresión en adultos mayores. C.S. 9 de octubre”. Iquitos, 2013.

Los resultados mostraron que el 59.3% de adultos mayores no muestran manifestaciones de depresión, 27.9% con probable depresión y 12.7% con depresión establecida.

La única variable que mostró correlación inversa o negativa con las prácticas de autocuidado fue el estado de ánimo o depresión, es decir que a mayor estado depresivo del adulto mayor, menor es el nivel de prácticas de autocuidado.

**LICAS M. (2014):** “Nivel de depresión del adulto mayor en un Centro de Atención Integral S.J.M - V.M.T”. Perú, 2014.

Los resultados obtenidos fueron que la mayoría de adultos mayores atendidos en el Centro de atención integral Tayta - Wuasi presentan depresión leve, existiendo un grupo menor con depresión severa.

La mayoría de adultos mayores que presentan depresión leve, se encuentran entre 65 a 69 años, seguido de un grupo menor de adultos mayores de 70 a 74 años. Los adultos mayores con instrucción primaria que asisten al centro de atención integral presentan depresión leve y en menor porcentaje depresión severa.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### 2.2.1. **Rol educativo de la enfermera**

La enfermera debe aplicar un proceso educativo al paciente y familia, considerando la promoción, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación del anciano y su familia. Donde la enfermera brindara conocimientos para generar cambios y actitudes del estilo de vida, para prevenir riesgos a los ancianos con osteoporosis avanzada. La profesión de enfermería tiene funciones de diversas áreas, como; Competencias de gestión y liderazgo, Competencias asistenciales, competencias educativas y de investigación

#### **Roles educativos**

- Incorpora y aplica el proceso educativo en su quehacer profesional, tanto en acciones individuales como colectivas.
- Determina necesidades de educativas del equipo de enfermería.
- Actúa permanente orientada hacia la satisfacción de la necesidad de educación en salud detectada en la población asignada.
- Elabora, ejecuta y evalúa programas educativos para elevar el nivel de salud y calidad de vida, utilizando distintas estrategias metodológicas, acordes al contexto cultural y social en el que actúa.
- Formula, ejecuta y evalúa programas de capacitación dirigidos al equipo de enfermería, voluntarios y otros actores relevantes, para el mejoramiento del cuidado que se otorga a los adultos, familia y comunidad.
- Reconoce la necesidad de una revisión regular y de actualización de su propia práctica

### 2.2.2. Teorías de enfermería

**Hildegard Peplau.** El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades. La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.(28)

La enfermera, a través de su personalidad, guía los resultados de aprendizaje durante el período en que se prestan los cuidados. Este proceso interpersonal es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud.

Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda. Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; en cada una de ellas la persona y la enfermería actúan de manera coordinada.

- **Fase de orientación:** El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. La enfermera valora la situación de la persona.
- **Fase de identificación:** El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen ayuda. La enfermera hace el diagnóstico de la situación y formula el plan de cuidados.
- **Fase de aprovechamiento:** El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos. La

enfermera aplica el plan de cuidados, con lo que la ayuda a la persona y a sí misma a crecer hacia la madurez.

- **Fase de resolución.** El paciente reasume su independencia. La enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos.

## **SOR CALLISTA ROY**

Callista Roy define:

**Salud:** Proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo.

No solo se trata de quitarle la enfermedad al paciente sino entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de mejor manera en el caso de pacientes con enfermedades terminales o catastróficas, educándolo y brindarle ayuda tanto en lo psicológico, social, y en lo relacionado con su calidad de vida.

**Persona:** Roy define a la persona como un ser holístico y adaptable.

Es un ser biopsicosocial (ser participativo en las esferas biológicas, psicológicas y sociales), en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados.

**Entorno:** Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse.

**Cuidado de enfermería:** Es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

- Utiliza los cuatro modos de adaptación para incrementar el nivel de adaptación de una persona en la salud y la enfermedad.
- Realiza actividades que promueven respuestas de adaptación efectivas en las situaciones de salud y enfermedad.
- Es una disciplina centrada en la práctica dirigida a las personas y a sus respuestas ante los estímulos y la adaptación al entorno.
- Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

La salud es un estado y un proceso de ser y llega a ser integrado y global. Esta se puede ver modificada por los estímulos del medio, que para Callista son:

- **Estímulos Focales:** Son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.
- **Estímulos Contextuales:** Son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.

- **Estímulos Residuales:** Corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

El modo de adaptación se centra en las relaciones cercanas de las personas (ya sea como individuos o como parte de un colectivo) y en su finalidad, estructura y desarrollo. Las relaciones entre sí afectan al deseo y a la capacidad de dar a los demás y de recibir de ellos aspectos de todo lo que uno puede ofrecer, como es amor, respeto, valores, educación, conocimientos, habilidad, responsabilidades, bienes materiales, tiempo y talento.

La necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones.

El presente estudio está respaldado por el modelo de enfermería de Sor Callista Roy, la cual habla sobre el Modelo de Adaptación la cual se refiere "al proceso y al resultado por lo que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno". Se trata de que cada vida humana tiene una función en un universo creador y las personas no se pueden separar de su entorno".

**DOROTHEA OREM** clasificó su teoría del déficit de autocuidado en enfermería como una teoría general o gran teoría, integrada a su vez por 3 subteorías que se interrelacionan:

El autocuidado ¿Cómo se cuidan las personas y por qué?

El déficit de autocuidado ¿Por qué la Enfermería puede cuidar a las personas?

Sistemas de Enfermería ¿Qué relaciones deben crearse y mantenerse para que exista la Enfermería?.(28)

### 2.2.3 Tai – Chi

Es una Actividad que involucra movimientos rítmicos y suaves acompañados de respiración profunda con el propósito de lograr un equilibrio bioenergética que beneficie la salud integral de los participantes. (7)

Es denominada como terapia grupal, la misma se centra en las interacciones entre el cerebro, mente, cuerpo y comportamiento, con el propósito de usar la mente para influir en las funciones físicas y así promover la salud de la persona que lo practica. (7)

Su práctica garantiza progresivamente un equilibrio psicosomático, logrando una mayor armonía con uno mismo y con el entorno, permitiendo remediar los desequilibrios de las condiciones en que la persona vive, producto de un desempeño agitado y tenso en que transcurre sus días, Hipócrates también advirtió los aspectos morales y espirituales de la curación, consideraba que el tratamiento sólo era posible teniendo en cuenta la actitud, las influencias del medio ambiente y los remedios naturales. (8) (9)

A pesar de los múltiples estilos y variaciones, los principios básicos de todas las formas de Tai Chi son esencialmente los mismos: concentrar la mente y el Chi; relajarse en movimiento mientras se distingue la plenitud (Yang) del vacío (Yin); mantener el cuerpo “enraizado” en el suelo y el centro de gravedad en un nivel bajo; mantener la estructura ósea alienada con las fuerzas del Cielo y de la Tierra, para lograr transmitir desde ésta última a través de dicha estructura hacia un punto de descarga único y permitir que el Chi circule y mueva los músculos, huesos y tendones en forma lenta y coordinada sin llevar hasta los extremos las limitaciones físicas del cuerpo, logrando movimientos suaves, continuos y rítmicos con una integración corporal absoluta.

Lo primero que llama la atención de la práctica del Tai Chi es la belleza y la gracia de sus movimientos. El Tai Chi es el equilibrio

entre el Yin y el Yang, por ello pretende que la persona pueda liberar cualquier tensión innecesaria sea mental o física y permanecer mentalmente alerta y físicamente equilibrado. Relajarse significa dejar de lado cualquier preocupación física y mental para entrar en un estado de receptividad y abertura más elevado. (10) (11)

### **Técnica:**

El Tai Chi combina la respiración diafragmática profunda y la relajación con movimientos lentos y suaves, tanto isométricos como isotónicos, mientras se mantiene la postura adecuada. Los ejercicios isométricos permiten a la persona ejercitar grupos musculares específicos sin movimiento articular. Los ejercicios isotónicos producen la contracción de los músculos con movimiento articular asociado. Esta terapia combate el estrés y fomenta una vida saludable; también proporciona a quien lo practica una sensación de bienestar integral, es una práctica con la que es posible controlar y utilizar esa energía para el bienestar personal, al practicarla, beneficia en la respiración y meditación, por lo que mejora la oxigenación del cuerpo, la capacidad para concentrarse y lograr relajarse. (12)

La base filosófica de la práctica del Tai Chi se relaciona con la teoría médica china, referida a que la buena salud es el resultado de la energía vital del cuerpo, el Chi, que circula libremente por todo el organismo. La enfermedad se presenta como resultado del bloqueo del Chi, que puede producir trastornos físicos, como la osteoporosis; y psicológicos como la depresión, estrés o ansiedad. Se cree que el Tai Chi promueve el flujo libre del Chi si se practica con la postura correcta y la relajación suficiente. (13) (14) (15) (12).

### **Objetivo:**

Como objetivo fundamental el Tai Chi busca a través del trabajo físico, mental y espiritual, reencontrar el equilibrio perdido

mejorando la postura, eliminando la rigidez física o mental y favoreciendo el flujo de energía; todo lo cual conduce inevitablemente a percibir sus beneficios en forma de un sentimiento de bienestar global. (10) (15)

### **Forma de realizar el Taichi**

El Tai Chi se centra en la postura correcta del cuerpo y alineación de la columna con el fin de liberar la tensión, mejorar el sistema digestivo y eliminar el estrés de la parte posterior, al mover el peso de una pierna a otra, y alternativamente levantar los brazos, piernas y manos, el Tai Chi varía el peso en las diferentes articulaciones aumentando el flujo de nutrientes en la articulación, lo que aumenta la flexibilidad y rango de movimiento. Estos movimientos fluidos también fortalecen los músculos, ligamentos y tendones. Al centrar su mente en los movimientos y la respiración, a mantener su atención en el presente, se despeja la mente y le lleva a un estado de relajación. (16)

Por último, se reconoce que el practicar Tai Chi mejora el estado de ánimo, se asocia la meditación a un incremento en la energía, calidad, eficiencia, productividad y la satisfacción en el trabajo, mejora el comportamiento social, las personas que meditan, mejoran su relación con ellos mismos y con las personas de su entorno, se alcanza una nueva comprensión de la forma de estar en el mundo, de percibir y relacionarse con la realidad, situación que permite mayor autocontrol del estrés en las personas que lo practican. (17)

Por todo esto el Tai Chi es un ejercicio que proporciona más energía de la que consume, haciendo que después de una sesión la persona que la práctica se sienta fortalecida y relajada. (10)

**a. Movimiento:** Dentro de los principios del Tai Chi se encuentran los movimientos suaves, de forma natural, relajada, fluida y, a la vez, lenta; no se aplica la fuerza ni la rapidez, ni la rigidez ni la agilidad.

El cuerpo debe estar relajado y moviéndose lentamente, sintiendo cómo corre la energía, llevando la fuerza hacia el movimiento.

La práctica precisa de las posturas del Tai Chi abre y elimina los bloques energéticos de nuestros canales de energía; los movimientos lentos y suaves dan elasticidad a esos canales, manteniéndolos fuertes y flexibles; los movimientos rítmicos de los músculos, la columna vertebral y las articulaciones impulsan la energía a todo el cuerpo. (10)

Es meditación en movimiento, usa movimientos continuos y circulares, suaves y relajados, en un proceso que genera aumento de la sensación de bienestar corporal. Con esto se logra un alto estado de claridad mental y de relajación.

**Calentamiento:** El calentamiento del cuerpo es importante para facilitar los movimientos de Tai Chi. Según el instructor de Tai Chi, Ellae Elinwood en su libro, "Stay Young With Tai Chi" (Continúa siendo joven con Tai Chi), los ejercicios de calentamiento del Tai Chi no sólo te ayudan a abrir tu cuerpo, sino que también promueven una actitud relajada y fomentan un estado de bienestar. Un calentamiento básico de Tai Chi es el ejercicio para aflojar la cintura. Párate con los pies paralelos y ligeramente un poco más que el ancho de tus caderas. Relaja los brazos a los lados. Gira las caderas hacia la derecha y luego hacia la izquierda, dejando que tus brazos sigan el movimiento de tu cuerpo. Deja que tus brazos cuelguen libremente y golpeen contra tu cuerpo mientras realizas cada rotación. Cuando sientas has calentado tu cuerpo, incorpora el cuello, los hombros y la columna vertebral a las rotaciones, haciendo que cada movimiento sea suave y fluido.

**Ejercicio conocido como el "molino":** El ejercicio, llamado windmill o molino de viento es uno de los movimientos básicos del Tai Chi, debido a que promueve la flexibilidad y la apertura de la

columna vertebral. Párate con los pies paralelos, separándolos un poco más que el ancho de tus hombros. Relaja los hombros y deja que tus brazos cuelguen libremente. Lleva tus manos delante de tu cuerpo cerca del hueso púbico, con los dedos apuntando hacia el suelo. Inhala y levanta los brazos hacia el centro de tu cuerpo y sobre tu cabeza, con los dedos apuntando hacia arriba. Estirate hacia el techo y arquea la columna vertebral ligeramente hacia atrás. Exhala y lentamente inclínate hacia adelante moviendo las manos hacia el centro de tu cuerpo. Inclínate hacia delante desde tu cadera, permitiendo que tus brazos cuelguen libremente delante de ti. Inhala y vuelve a tu posición de partida.

**Ejercicio rotativo para las rodillas:** Rotar tus rodillas fomenta la movilidad de tu columna vertebral y de tus rodillas y puede ayudar a mejorar tu equilibrio. Párate con los pies a pocas pulgadas de distancia y con las rodillas ligeramente dobladas. Coloca las manos sobre las rodillas con los dedos apuntándose entre sí. Rota tus rodillas en círculo, primero hacia la izquierda, después hacia la derecha, hacia el frente y hacia atrás como si estuvieras trazando un gran círculo en el suelo. Realiza este movimiento circular siguiendo las agujas del reloj, y luego hacia la izquierda en dirección contraria.

**Ejercicios para las manos:** Los ejercicios de Tai Chi para las manos te ayudan a abrir las manos y promueven flexibilidad a tus hombros, brazos y dedos. Párate y separa tus pies un poco más que el ancho de tus hombros. Levanta tus brazos para que queden frente a ti, paralelos al piso y a la altura de tus hombros. Abre tus manos tanto como te sea posible y empieza a dar vuelta a las muñecas siguiendo las manecillas del reloj y después en sentido contrario.

**Postura de cierre:** La postura de cierre en Tai Chi se realiza al final de una práctica para equilibrar tu energía y promover una sensación de relajación y tranquilidad. Párate con los pies según el ancho de tus caderas. Relaja los hombros y pon tus manos en

una posición ahuecada con las palmas hacia arriba, descansando delante de la pelvis. Cierra los ojos. Inhala e imagina que estás llevando tu energía hacia arriba, a medida que subes tus manos del centro de tu cuerpo hacia el pecho. Exhala y voltea las manos para que las palmas estén hacia abajo. Imagínate que empujas tu energía hacia abajo a medida que empujas tus manos hacia el suelo. Realiza varias repeticiones de este ejercicio.

**b. Tiempo:** El tiempo que puedas dedicar desde un minuto a una hora treinta, dependiendo del tiempo que se disponga. La media es entre 30 minutos y 1 hora y 30 minutos, ya que a entrenar en solitario, se aprovecha más el tiempo a realizar un ejercicio detrás de otro sin las pausas para explicaciones, recomendaciones o consejos que requieren la práctica en grupo. El tiempo es el que dispongamos y lo que deseamos practicar. Una forma corta de Tai Chi puede durar 1 minutos y se puede realizar en cualquier momento que tengamos un minuto libre. Por el contrario si realizamos una sesión lo más completa posible puede durar 1 hora 30 minutos. Hay seminarios de Tai Chi que pueden durar 8 horas diarias durante varios días para profundizar y perfeccionar. Recordar que es más importante ser perseverante que intensivo y sobre todo adaptar el contenido al tiempo que dispongamos. (18)

**c. Condiciones:** Está vinculada al estado o la situación en que se encuentra alguien o algo.

Las siguientes son las condiciones con las que practicando Tai-Chi se obtendrían los mayores beneficios. Sin embargo, dejar de practicar por no disponer de las condiciones idóneas no es sensato y los beneficios de la práctica, aún en condiciones normales reporta grandes beneficios. De todas formas, y por sentido común, después de un gran atracón de comida está

contraindicado hacer Tai Chi (como cualquier otro ejercicio físico, por el evidente riesgo para la digestión):

- **Hora ideal:** Al amanecer y también al atardecer. Es mejor practicar cada día a la misma hora y en el mismo lugar.
- **Lugar:** Al aire libre y con suelo de tierra o hierba (no asfaltado).
- **Calzado:** No aislante (fibras naturales mejor).
- **Ropa:** Que no apriete, especialmente la cintura.
- **Reloj:** Mejor quitárselo.
- **Digestión:** O antes de ingerir alimentos, o una vez hecha prácticamente ya la digestión.
- **Necesidades:** Es mejor no tener que orinar tras haber hecho Tai-Chi (se pierde qi).
- **Ducha:** Lo mismo, mejor esperar por lo menos media hora tras la práctica.
- **Clima:** En condiciones adversas extremas (grandes tormentas, olas intensa de calor, etc.) es mejor no hacer Tai-Chi.

**d. Frecuencia:** Número de veces que aparece, sucede o se realiza una cosa durante un período o un espacio determinados.

Como mínimo se debe tomar clases de dos a tres veces por semana, luego depende de los tiempos de cada persona para dedicarse a la práctica regular de los ejercicios individuales y las formas.

Uno puede variar de acuerdo a la disponibilidad horaria y sin depender solo de las clases porque además es muy importante entender que la práctica debe ser constante para que funcione, gradualmente debería trascender al momento de la clase e integrarse a la vida cotidiana, cuidarnos emocional y físicamente es una responsabilidad que debemos asumir para mejorar nuestra calidad de vida en beneficio de la salud personal. (18)

**e. Respiración:** El Tai Chi es un arte marcial interna en donde la respiración juega una clave importante en su desarrollo.

La respiración representa un elemento clave, ya que ésta debe de ser profunda, relajada y, a la vez, debe fluir de manera natural junto con el movimiento, lo que lo convierte en una práctica espiritual, al estar consciente, atento y concentrado en el movimiento, y, al mismo tiempo, relajado para sentir el Chi.

Sin una buena respiración abdominal consiente, en la realización de los movimientos podría haber desarmonía para quien los ejecuta.

El Tai Chi al ser un Chi kung en movimiento es fundamental incorporar la respiración a sus movimientos para que en estos exista la armonía.

Muchos son los motivos para que lo primero que hay que empezar a practicar en el arte del Tai Chi sea la respiración.

Primero sentir y conocer nuestra propia respiración. Esto nos hará ver el estado que esta tiene, es decir, si es una respiración rítmica o alterada, si es suave o brusca, si es larga o corta, si es profunda o superficial, si está bloqueada, etc.

El control respiratorio es tan importante como el movimiento.

Es importante que la respiración sea suave, fina larga y equilibrada.

Una buena respiración profunda aumenta la circulación sanguínea dándole mayor fuerza. El pulmón puede dar así más oxígeno a la sangre. Una buena respiración es buena para la presión arterial. Mejora la hipertensión, aumenta la flexibilidad del sistema circulatorio, mejora el funcionamiento del pulmón y el corazón se adapta mejor al campo de las circunstancias.

#### **2.2.4. Definición**

##### **Estado de Ánimo**

Es una actitud o disposición emocional en un momento determinado. No es una situación emocional transitoria. Es un estado, una forma de permanecer, de estar, cuya duración es prolongada y destiñe sobre el resto del mundo psíquico. Se diferencia de las emociones en que es menos específico, menos intenso, más duradero y menos dado a ser activado por un determinado estímulo o evento. (19)

Los estados de ánimo suelen tener una determinada valencia o lo que es lo mismo, se suele hablar de buen y de mal estado de ánimo; activado o deprimido. A diferencia de las emociones, como el miedo o la sorpresa, un estado de ánimo puede durar horas o días. Cuando esta valencia se mantiene habitualmente o es la que predomina a lo largo del tiempo, se habla entonces de humor dominante o estado fundamental de ánimo.

El estado de ánimo sufre oscilaciones a lo largo del tiempo. Cuando sucede dentro de unos límites que no generan dificultades a la persona, se denomina eutimia. Cuando es anormalmente bajo se llama depresión. Cuando es anormalmente alto se llama hipomanía o manía. La alternancia de fases de depresión con fases de manía se llama trastorno afectivo bipolar.

También se diferencian del temperamento y de la personalidad, los cuales generalmente no suelen tener una componente temporal, sino que son actitudes permanentes en el tiempo. No obstante, determinados tipos de personalidades, como el optimismo o la neurosis, pueden predisponer al sujeto a determinados estados de ánimo. Ciertas alteraciones del estado de ánimo, como la depresión o el trastorno bipolar, forman una clase de patologías denominadas trastornos del estado de ánimo.

Según algunos psicólogos, como Robert Thayer, el estado de ánimo es una relación entre dos variables: energía y tensión.

Según esta teoría, el estado de ánimo diverge entre un estado energético (de más cansado a más activo) y un estado referido al

grado de nerviosismo (entre más calmado o más tenso), y se considera que el "mejor" es un estado calmado-energético y el "peor", un estado tenso-cansado. Thayer también defiende una conexión especial entre la alimentación y el ejercicio físico en el estado de ánimo.

### **Tipos de estado de ánimo**

- a. Depresión:** Es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Existen varios tipos de trastornos depresivos:

**El trastorno depresivo grave:** También llamado depresión grave, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión grave incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad. Un episodio de depresión grave puede ocurrir solo una vez en el curso de vida de una persona, pero mayormente, recurre durante toda su vida.

**El trastorno distímico:** También llamado distimia, se caracteriza por sus síntomas de larga duración (dos años o más), aunque menos graves, pueden no incapacitar a una persona pero sí impedirle desarrollar una vida normal o sentirse bien. Las personas con distimia también pueden padecer uno o más episodios de depresión grave a lo largo de sus vidas.

Algunas formas de trastorno depresivo muestran características levemente diferentes a las descritas anteriormente o pueden desarrollarse bajo circunstancias únicas. Sin embargo, no todos los científicos están de acuerdo en cómo caracterizar y definir estas formas de depresión. Estas incluyen:

**Depresión psicótica:** Que ocurre cuando una enfermedad depresiva grave está acompañada por alguna forma de psicosis, tal como ruptura con la realidad, alucinaciones, y delirios.

**El trastorno afectivo estacional:** Se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar. La depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano. El trastorno afectivo estacional puede tratarse eficazmente con terapia de luz, pero aproximadamente el 50% de las personas con trastorno afectivo estacional no responden solamente a la terapia de luz. Los medicamentos antidepresivos y la psicoterapia pueden reducir los síntomas del trastorno afectivo estacional, ya sea de forma independiente o combinados con la terapia de luz.

**El trastorno bipolar:** También llamado enfermedad maniaco-depresiva, no es tan común como la depresión grave o la distimia. El trastorno bipolar se caracteriza por cambios cíclicos en el estado de ánimo que van desde estados de ánimo muy elevado (por ejemplo, manía) a estados de ánimo muy bajo (por ejemplo, depresión).

- b. Ansiedad:** El Glosario Psiquiátrico Americano define a la ansiedad como "aprensión, tensión o inquietud, por la anticipación de un peligro cuya fuente es mayormente desconocida o no reconocida. Fundamentalmente de origen intrapsíquico, se distingue del miedo, que es la respuesta emocional a una amenaza o peligro reconocido conscientemente y usualmente externo. Puede ser vista como patológica cuando interfiere con la efectividad en la vida, en la obtención de metas deseadas o de satisfacción o con el bienestar emocional razonable. (20)

Los trastornos de ansiedad son, como grupo, las enfermedades mentales más comunes, con una prevalencia alta y cuyos resultados son variables, según los estudios. Los trastornos de ansiedad del anciano en general tienen una prevalencia de 5-

10%, siendo los trastornos de ansiedad generalizada y las fobias las más frecuentes (21)(22). Varios autores destacan la alta comorbilidad de los trastornos de ansiedad generalizada en el adulto mayor con la depresión, específicamente con la depresión mayor (23)(24). Los diversos estudios epidemiológicos nos señalan que varios factores están relacionados con el envejecimiento: aislamiento social, descenso de la autonomía, dificultades económicas, declive del estado de salud, la proximidad a la muerte, entre otros por lo que esto nos haría prever un incremento de los trastornos de ansiedad en los ancianos.

- c. **Hostilidad:** Indica una actitud provocativa y contraria, generalmente sin motivo alguno, hacia otro ser vivo. Implica una conducta abusiva y agresiva que puede reflejarse en violencia emocional o física.

Cuando se presenta la necesidad de reacomodar a las personas y cosas, aparece como recurso y puede ser la única posibilidad de refugio para mantener intocable y estable el “yo”.

- d. **Alegría:** Sentimiento de placer producido normalmente por un suceso favorable que suele manifestarse con un buen estado de ánimo, la satisfacción y la tendencia a la risa o la sonrisa. Es un estado interior fresco y luminoso, generador de bienestar general, altos niveles de energía, y una poderosa disposición. La alegría es un sentimiento o valor, la acción constructiva, que puede ser percibida en toda persona, siendo así que quien la experimenta, la revela en su apariencia, lenguaje, decisiones y actos.

### 2.3. DEFINICION DE TERMINOS

**El trastorno afectivo estacional:** Se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar. La depresión generalmente desaparece durante la primavera y el verano

**Ansiedad:** El Glosario Psiquiátrico Americano define a la ansiedad como "aprensión, tensión o inquietud, por la anticipación de un peligro cuya fuente es mayormente desconocida o no reconocida

**El trastorno afectivo estacional:** Se caracteriza por la aparición de una enfermedad depresiva durante los meses del invierno, cuando disminuyen las horas de luz solar

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis General**

Dado que el Tai Chi es disciplina milenaria que influye en el sistema nervioso de las personas, es probable que la práctica del Tai Chi influya en el estado de ánimo del adulto mayor.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

**H<sub>1</sub>:** La práctica constante de Tai Chi influya positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD-Arequipa, 2016.

**H<sub>0</sub>:** Es probable que la práctica constante de Tai Chi no influya positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. Definición Conceptual de la Variable**

**Tai Chi:**

Actividad que involucra movimientos rítmicos y suaves acompañados de respiración profunda con el propósito de lograr un equilibrio bioenergética que beneficie la salud integral de los participantes.(4)

**Estado de Ánimo:**

Es una actitud o disposición emocional en un momento determinado. Los estados de ánimo suelen tener una determinada valencia o lo que es lo mismo, se suele hablar de buen y de mal estado de ánimo; activado o deprimido. A diferencia de las emociones, como el miedo o la sorpresa, un estado de ánimo puede durar horas o días. Cuando esta valencia se mantiene habitualmente o es la que predomina a lo largo del tiempo, se habla entonces de humor dominante o estado fundamental de ánimo.

El estado de ánimo sufre oscilaciones a lo largo del tiempo. Cuando sucede dentro de unos límites que no generan dificultades a la persona, se denomina eutimia. Cuando es anormalmente bajo se llama depresión. Cuando es anormalmente alto se llama hipomanía o manía. La alternancia de fases de depresión con fases de manía se llama trastorno afectivo bipolar.(2) (3)

**2.5.2. Definición Operacional de la Variable**

**Tai Chi:**

Conjunto de actividades que involucra movimientos y respiración profunda, que realiza el adulto mayor para la mejoría de su salud.(4)

**Estado de Ánimo:**

Actitudes emocionales percibidas por el adulto mayor en un momento determinado.(5)

### **2.5.3. Operacionalización de la Variable**

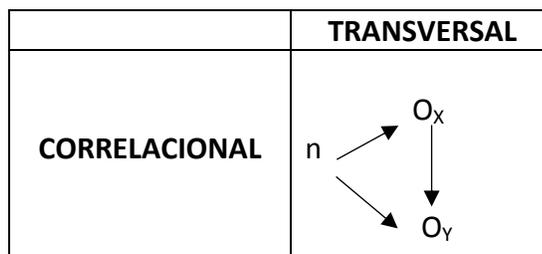
VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ÍTEMS	INSTRUMENTO	CATEGORÍA DE LA VARIABLE
<b>VARIABLE X:</b>  <b>TAI – CHI</b>  <b>Conceptual:</b> Actividad que involucra movimientos rítmicos y suaves acompañados de respiración profunda con el propósito de lograr un equilibrio bioenergética que beneficie la salud integral de los participantes. (Centro Nacional para Medicina Complementaria y Alteranativa).  <b>Operacional:</b> Conjunto de actividades que involucra movimientos y respiración profunda que realiza el adulto mayor para la mejoría de su salud.	<b>Movimiento:</b> Los movimientos lentos y suaves dan elasticidad a esos canales, impulsando la energía a todo el cuerpo.	Nominal	1,2.	Guía de Observación	<b>BUENA</b>  Puntaje de 15 a 20  <b>MALA</b>  Puntaje de 10 a 14
	<b>Respiración:</b> Una buena respiración profunda aumenta la circulación sanguínea dándole mayor fuerza. El pulmón puede dar así más oxígeno a la sangre.	Discreta	3, 4.		
	<b>Condiciones físico – ambientales:</b> Vinculada al estado o la situación en que se encuentra alguien o algo.	Nominal	5, 6.		
	<b>Frecuencia:</b> Número de veces que aparece, sucede o se realiza una cosa durante un período o un espacio determinados.	Discreta	7, 8, 9.		
	<b>Tiempo:</b> Periodo determinado durante el que se realiza una acción o se desarrolla un acontecimiento.	Nominal	10.		

VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ÍTEMS	INSTRUMENTO	CATEGORÍA DE LA VARIABLE
<b>VARIABLE Y:</b>  <b>ESTADO DE ÁNIMO</b>  <b>Conceptual:</b> Es una actitud o disposición emocional en un momento determinado. (Thayer, Robert E.).  <b>Operacional:</b> Actitudes emocionales percibidas por el adulto mayor en un momento determinado.	<b>Depresión:</b> Trastorno mental frecuente, caracterizada por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer.	Nominal	4, 7, 10, 16.	Escala de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA) (Sanz J.)	<b>MUY ALTO</b> Puntaje de 129 a 160  <b>ALTO</b> Puntaje de 97 a 128  <b>MEDIO</b> Puntaje de 65 a 96  <b>BAJO</b> Puntaje de 33 a 64  <b>MUY BAJO</b> Puntaje de 16 a 32
	<b>Ansiedad:</b> Aprensión, tensión o inquietud, por la anticipación de un peligro cuya fuente es mayormente desconocida o no reconocida.	Nominal	1, 5, 9, 13.		
	<b>Hostilidad:</b> Implica una conducta abusiva y agresiva que puede reflejarse en violencia emocional o física.	Nominal	2, 8, 11, 14.		
	<b>Alegría:</b> Sentimiento de placer producido normalmente por un suceso favorable que suele manifestarse con un buen estado de ánimo.	Nominal	3, 6, 12, 15.		

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1.1. Tipo



#### 3.1.2. Nivel de Investigación

<b>3.2. DESCRIPCIÓN</b>	<b>Según el enfoque cuantitativo</b>	Descriptivo - Correlacional
	<b>Según el número de variables</b>	Bivariado
	<b>Según el número de mediciones</b>	Transversal
	<b>Según la temporalidad</b>	Prospectivo
	<b>Según el lugar de estudio</b>	Campo

#### ÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

##### Ubicación Espacial

El Seguro Social de Salud, Es Salud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social.

Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

La presente investigación se realizó en la Unidad de Medicina Complementaria, ubicada en la calle Universidad 119 del Hospital Nacional CASE de Es salud Arequipa. Dicha institución cuenta con un ambiente propicio para la realización de la práctica de Tai Chi, la cual es amplia, al aire libre y está en contacto con la naturaleza.

### **Ubicación Temporal**

Agosto del 2016, hasta el mes diciembre del 2016.

## **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.3.1. Población**

La población estuvo conformado por 300 adultos mayores asegurados de ESSALUD, los cuales son derivados de la Red Asistencial de ESSALUD que practican Tai Chi.

### **3.3.2. Muestra**

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N - 1) + EPQ}$$

$$n = \frac{2^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 300}{(0,05)^2 (299) + 2^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{4 \cdot 0,25 \cdot 300}{(0,0025) (299) + 4 \cdot 0,25}$$

$$n = \underline{\quad 300 \quad}$$

$$1,7475$$

$$n= 171,7$$

$$n= 172$$

$$n= \frac{N * 400}{N+ 399}$$

$$n= \frac{300* 400}{300+ 399}$$

$$n= \frac{120\ 000}{699}$$

$$n= 171.6$$

**n= 172**

<b>GÉNERO</b>	<b>POBLACIÓN</b>	<b>MUESTRA</b>
Femenino	210	120
Masculino	90	52
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>172</b>

La muestra para todo el estudio fue de 172 adultos mayores, de la población de 210 mujeres, se sacó el 57% resultando 120 personas femeninas, mientras que la población de 90 hombres, se sacó el 57%, resultando que 52 son varones que practican Tai Chi en la unidad de Medicina Complementaria de Es Salud.

El tipo de muestra que corresponde es No Probabilístico, porque se trabaja con criterios de inclusión y exclusión.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. Técnicas**

En la presente investigación se aplicó para la variable independiente la técnica de observación y para la variable dependiente la técnica de encuesta.

#### **3.4.2. Instrumentos**

El instrumento que se utilizó para la variable independiente, fue la Guía de Observación, para ver la práctica del Tai Chi, la cual está conformada por 10 preguntas, cada una es evaluada con una puntuación de “sí” (2) y “no” (1).

La Guía de Observación pretende evaluar cinco aspectos del Tai Chi: Movimientos, respiración, condiciones físico – ambientales, frecuencia y tiempo.

Si el resultado es de 15 a 20 puntos el resultado de la práctica del Tai chi es buena, pero si el resultado es de 10 a 14 la práctica del Taichi es mala.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

#### **3.5.1. Validez del instrumento**

La validación de los instrumentos de la investigación, fue realizado atreves del juicio de expertos los que permitirán obtener el resultado que permitirá dar el valor respectivo del instrumento de investigación

#### **3.5.2. Confiabilidad del instrumento**

Con la finalidad de llevar a cabo el proceso de recolección de datos, se empleó la técnica de la Encuesta, Para la variable ...midiéndose previamente su nivel de confiabilidad, atreves de alfa y crombach

Se aplicará el Juicio de expertos con la finalidad de probar la validez de los instrumentos.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

### INFLUENCIA DE LA PRÁCTICA DEL THAI CHI EN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA, 2016.

		PRÁCTICA DEL THAI CHI							
ESTADO DE ANIMO DEL ADULTO MAYOR	DE DEL	Adecuada		En Proceso		Inadecuada		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alegre		38	22%	10	6%	7	4%	55	32%
Normal		10	6%	70	40%	16	10%	96	56%
Depresión		4	2%	6	4%	11	6%	21	12%
Total		52	30%	86	50%	34	20%	172	100%

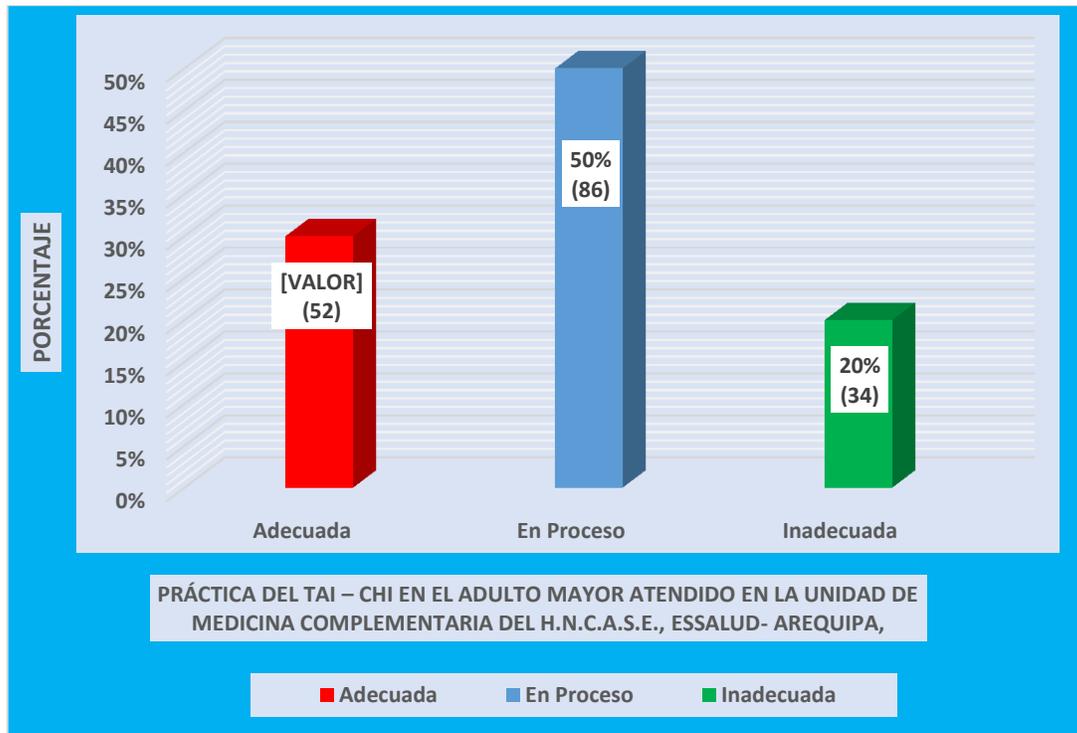
FUENTE: *Elaboración propia*

#### COMENTARIO DE LA TABLA 1:

Los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, Lima, que tienen una práctica Adecuada de Thai Chi, tienen a su vez un estado de ánimo Alegre en un 22%(38), los adultos mayores que tienen una práctica En Proceso de Thai Chi, tienen a su vez un estado de ánimo Normal en un 40%(70) y los adultos mayores que tienen una práctica Inadecuada de Thai Chi, tienen a su vez Depresión en su estado de ánimo en un 6%(11). Estos resultados nos indican que existe relación directa entre ambas variables: Estado de ánimo y estado de ánimo de los adultos mayores.

## GRAFICA 1

### PRÁCTICA DEL TAI – CHI EN EL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA, 2016.

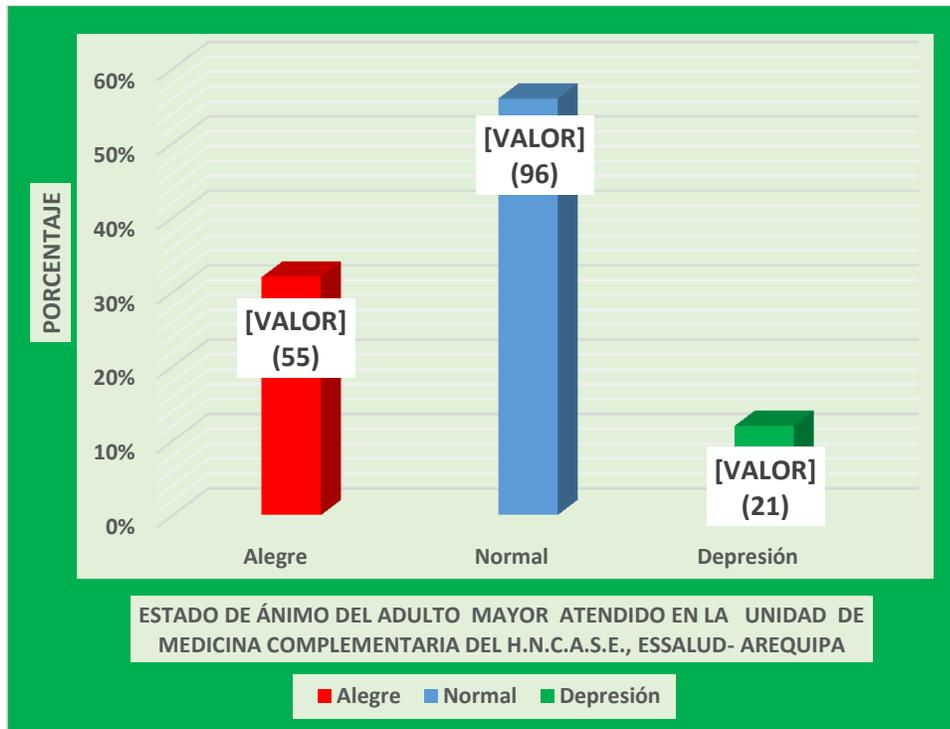


#### COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

Los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, Lima, tienen en mayor porcentaje una práctica de Thai Chi, de nivel En Proceso en un 50%(86), seguido de una práctica Adecuada de Thai Chi en un 30%(52) y en menor porcentaje tienen una práctica Inadecuada de Thai Chi en un 20%(34).

## GRAFICA 2

**ESTADO DE ÁNIMO DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA, 2016.**



### COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

Los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, Lima, tienen en mayor porcentaje un Normal estado de ánimo en un 56%(96), seguido de un estado de ánimo Alegre en un 56%(96) y en menor porcentaje tienen un estado de ánimo de Depresión en un 12%(21).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

**H<sub>1</sub>:** La práctica de Tai Chi influye positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

**H<sub>0</sub>:** La práctica de Tai Chi no influya positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

H<sub>1</sub> ≠ H<sub>0</sub>

α=0,05 (5%)

**Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson**

		Práctica de Thai Chi	Estado de ánimo
Práctica de Thai Chi	Correlación de Pearson	1	,985**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	172	172
Estado de ánimo	Correlación de Pearson	,985**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	172	172

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### COMENTARIO DE LA TABLA 2:

Aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.22, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,985, lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa con un valor  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: La práctica de Tai Chi influye positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

En relación al Objetivo General, se buscó determinar la relación de la práctica de Thai Choi y el estado de ánimo de los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, encontrando que los adultos mayores que tienen una práctica Adecuada de Thai Chi, tienen a su vez un estado de ánimo Alegre en un 22%(38), los adultos mayores que tienen una práctica En Proceso de Thai Chi, tienen a su vez un estado de ánimo Normal en un 40%(70) y los adultos mayores que tienen una práctica Inadecuada de Thai Chi, tienen a su vez Depresión en su estado de ánimo en un 6%(11). Estos resultados nos indican que existe relación directa entre ambas variables: Estado de ánimo y estado de ánimo de los adultos mayores. Coincidiendo con HERRERA C. (2011) quien señaló que los resultados: Existen altos niveles de trastornos del Estado de Ánimo como Depresión con un 67% con predominancia moderada a grave dentro del total de la población, de igual forma la Ansiedad que se encontró es de un 73%, lo que amerita a plantear una solución. Coincidiendo además con QUINTO N., y SÁNCHEZ F. (2012) quienes señalaron que los resultados muestran que la media de edad fue de 76.1 años. El 72.5% no reportó depresión, el 27.5% si presentó algún nivel de depresión, de los cuáles el 17.5% reportó depresión moderada y el 10% depresión severa. Respecto al género el 12.5% de las mujeres tienen nivel de depresión moderada, el 10% depresión severa, el sexo masculino sólo presentó depresión moderada (5%). Por grupo de edades, la depresión moderada se encontró entre las edades de 71-75 años (7.5%). Coincidiendo además con RAMSEYER A. (2013) quien indicó que los resultados vislumbraron que toda la población considera que su calidad vital es adecuada, pero aquellos que utilizan el humor en sus vidas se han destacado con superioridad en los puntajes; por lo que se infiere que hay una correlación positiva entre la risa, el humor sobre la calidad de vida.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar la práctica de Thai Chi en los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, Lima, encontrando que tienen en mayor porcentaje una práctica de Thai Chi, de nivel En Proceso en un 50%(86), seguido de una práctica Adecuada de Thai Chi en un 30%(52) y en menor porcentaje tienen una práctica Inadecuada de Thai Chi en un 20%(34). Coincidiendo con CRESPO V. (2011) quien señaló que de los 33 varones a los que se aplicó el test el 69,70% presentan depresión, y de las 51 mujeres el 70,59% presentan depresión. El Asilo, que más casos de depresión presenta, es el Asilo Rosa Elvira de León, con 20 casos que representan el 33,90%. El rango de edad que más casos de depresión presenta, tanto para el sexo masculino como para el femenino, es el comprendido entre los 80 – 89 años, representando el 47.83% para el sexo masculino y el 36.11% para el femenino. Coincidiendo además con MARCELO A., y VALDERRAMA J. (2014) Quienes indicaron que los resultados permiten evidenciar que el 100% de adultos mayores que practican Thai Chi presentan un nivel de estrés leve; en cambio, los que no practican el 65.3% demostraron tener nivel de estrés moderado, seguido del 26.5% con nivel de estrés alto y sólo el 8.2% nivel de estrés leve. Se demostró que existe relación altamente significativa entre la práctica de Tai Chi y nivel de estrés, siendo el nivel de estrés en los adultos que practican Tai Chi menor que en los que no lo practican.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar el estado de ánimo de los adultos mayores atendidos en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD, Arequipa, tienen en mayor porcentaje un Normal estado de ánimo en un 56%(96), seguido de un estado de ánimo Alegra en un 56%(96) y en menor porcentaje tienen un estado de ánimo de Depresión en un 12%(21). Coincidiendo con CAMACHO S. y, LACHUMA I. (2013) Los resultados

encontrados mostraron que la única variable que mostró correlación inversa o negativa con las prácticas de autocuidado fue el estado de ánimo o depresión, es decir que a mayor estado depresivo del adulto mayor, menor es el nivel de prácticas de autocuidado. Discrepando con LICAS M. (2014) quien señaló entre otros que los resultados obtenidos fueron que la mayoría de adultos mayores atendidos en el Centro de atención integral Tayta - Wuasi presentan depresión leve, existiendo un grupo menor con depresión severa. La mayoría de adultos mayores que presentan depresión leve, se encuentran entre 65 a 69 años, seguido de un grupo menor de adultos mayores de 70 a 74 años. Los adultos mayores con instrucción primaria que asisten al centro de atención integral presentan depresión leve y en menor porcentaje depresión severa.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

La presente investigación tiene como título: La práctica de Tai Chi influye positivamente en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016. Encontrando que existe una influencia positiva y significativa de la práctica de Thai Chi en el estado de ánimo de los adultos mayores, comprobado estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,985 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ . Encontrando además problemas en el estado de ánimo de los adultos mayores para pasar del nivel Normal a un estado Alegre también en mayor porcentaje, por medio del humor, la actividad expansiva, los juegos recreativos, juegos de meza, también en la práctica del Thai Chi el mayor porcentaje de práctica es En Proceso 50%, es decir, de práctica Regular. Estableciendo además a mejores práctica del Thai Chi son mejores los estados de ánimos.

### **SEGUNDO**

Con respecto a la dimensión práctica de Thai Chi, encontrando que en mayor porcentaje la práctica de Thai Chi es de nivel En Proceso 50%.  $X^2 = 8,98$ ;  $\alpha = 0,05$ .

### **TERCERO**

Con respecto a la dimensión estado de ánimo del adulto mayor, encontrando que en mayor porcentaje del estado de ánimo de los adultos mayores es de nivel Normal 56%  $X^2 = 9,81$ ;  $\alpha = 0,05$ .

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Realizar programas de intervención educativa que permita mejores resultados en la práctica del Thai Chi y de su influencia en el estado de ánimo de los adultos mayores que acuden a la Unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa.

### **SEGUNDO**

Promover estrategias para mejorar la práctica del Thai Chi, con actividades individuales y grupales, así como buscar las mejores condiciones de habilitación, como el horario, el ambiente, la música.

### **TERCERO**

Promover aliados estratégicos como especialistas en el estado de ánimo del adulto mayor, como son enfermeras especialistas, médicos de los hospitales, Municipalidad, PNP, Gobernación.

:

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- (1) López, Julia y Arqué, Mercé. Bases para la acreditación de la competencia de los profesionales enfermeros en terapias naturales y complementarias. Barcelona, 2009
- (2) Organización Mundial de la Salud Ginebra. Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2002 – 2005
- (3) Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa. ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa?, Estados Unidos
- (4) Gallo, Rodolfo. El Tai Chi Chuan y sus efectos terapéuticos
- (5) López, Julia y Arqué, Mercé. Bases para la acreditación de la competencia de los profesionales enfermeros en terapias naturales y complementarias. Barcelona, 2009
- (6) Organización Mundial de la Salud Ginebra. Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2002 – 2005
- (7) Povedano, Soraya. Terapias alternativas  
<http://www.loszapatosdms.com/2014/04/terapias-alternativas.html>
- (8) Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa. ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa?, Estados Unidos,  
<https://nccam.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/informaciongeneral.pdf>
- (9) Gallo, Rodolfo. El Tai Chi Chuan y sus efectos terapéuticos  
[file:///C:/Users/MELINA/Downloads/26-11-El-Tai-Chi-Chuan-y-susefectos-terap%C3%A9uticos-www.gftaagnosticaespiritual.org\\_.pdf](file:///C:/Users/MELINA/Downloads/26-11-El-Tai-Chi-Chuan-y-susefectos-terap%C3%A9uticos-www.gftaagnosticaespiritual.org_.pdf).
- (10) Chia, Mantak & LI, Juan. La estructura interna del Tai Chi, 5a ed, Tailandia, Ed. Sirio S.A., 2001, Pp. 29-33, 33-40.

- (11) García, Jerónimo. Tai Chi Kung  
<http://taodelamor.com/cursodescr.php?inctid=10>
- (12) [http://www.elcuchu.com/taichi/Tai\\_Chi\\_Chuan\\_Conceptos\\_Basicos\\_Recopilacion\\_TCDP.pdf](http://www.elcuchu.com/taichi/Tai_Chi_Chuan_Conceptos_Basicos_Recopilacion_TCDP.pdf)
- (13) OPS, 2001
- (14) Velásquez, Ernesto. Tai Chi en Uruguay, Centro de cultura y bienestar corporal. El mejor calmante. <http://www.taichienuruguay.com/el-mejorcalmante>.
- (15) Castaño, Fernando. Tai Chi contra las enfermedades y el estrés. <http://www.fucsia.co/belleza-y-salud/en-forma/articulo/taichi-contraenfermedades-estres/8221#.U2cTSfl5PwY>
- (16) Pietro de Nicola, Geriatria: la cuarta edad, editorial el manual moderno S.A., México.
- (17) Han A, Robinson V, Judd M, Taixiang W, Wells G, Tugwell P. Tai Chi para el tratamiento de la artritis reumatoide (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 2.
- (18) Velasquez, Ernesto. Tai Chi en Uruguay, Centro de cultura y bienestar corporal. ¿Qué es el Tai Chi?  
<http://www.taichienuruguay.com/nosotros/about/taijiqigong/>
- (19) Posadas, Gabriel. Beneficios del Tai Chi Chuan.  
[http://www.taichichuan.com.ar/clases-de-tai-chi-chuan/tai-chi-adomicilio/Tai\\_Chi\\_Chuan/Beneficios\\_del\\_tai\\_chi\\_chuan/tai.htm](http://www.taichichuan.com.ar/clases-de-tai-chi-chuan/tai-chi-adomicilio/Tai_Chi_Chuan/Beneficios_del_tai_chi_chuan/tai.htm)
- (20) Reid, Daniel, El libro del Chi Kung: principios teóricos y aplicaciones prácticas. Capítulo 11, Ediciones Urano – 1999.

- (21) [http://www.breastcancer.org/es/tratamiento/medicina\\_comp/tipos/tai\\_chi](http://www.breastcancer.org/es/tratamiento/medicina_comp/tipos/tai_chi)
- (22) Thayer, Robert E. (1989). *The Biopsychology of Mood and Arousal*. New York, NY: Oxford University Press.
- (23) American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.
- (24) Tolin, D.F., Robison, J.T. y Blank, K. Anxiety disorders in older Puerto Rican primary care patients. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2005
- (25) Haroa, J.M., Palacína, C., Vilagutb, G., Martínez, M., Bernala, M, Luquea, I., Codonyb, M., Dolza, M., Alonso, J. y el Grupo ESEMeD-España. Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Med Clin*, 2006.
- (26) Steffens, D. C. y Mc Quoid, D. Impact of Symptoms of Generalized Anxiety Disorder on the Course of Late-Life Depression. *Am J Geriatr Psychiatry*, 2005.
- (27) Beurs, de E., Beekman, A., Geerlings, S., Deeg, D., Van Dyck, R. y Van, W., T. On becoming depressed or anxious in late life: similar vulnerability factors but different effects of stressful life events. *Br. J. Psychiatry*, 2001.
- (28)** Ann Marriner Tomey. *Modelos y Teorías en Enfermería*, cuarta edición. Pp. 400. España; 20

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

Matriz de Consistencia: Título: "INFLUENCIA DEL TAI CHI EN EL ESTADO DE ÁNIMO DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN LA UNIDAD DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL H.N.C.A.S.E., ESSALUD- AREQUIPA, 2016

BACHILLER: ROCIO DEL PILAR CASA LAURA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Indicadores	Indicadores
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la influencia del Tai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor en ESSALUD del H.N.C.A.S.E. Arequipa, 2016?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la influencia del Thai Chi en el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> -Identificar las características de la práctica del Tai – Chi en el adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016. - Precisar el estado de ánimo del adulto mayor atendido en la unidad de Medicina Complementaria del H.N.C.A.S.E., ESSALUD- Arequipa, 2016.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Dado que el Tai Chi es disciplina milenaria que influye en el sistema nervioso de las personas, es probable que la práctica del Tai Chi influya en el estado de ánimo del adulto mayor.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> <b>H<sub>1</sub>:</b> Es probable que la práctica constante de Tai Chi influya positivamente en el adulto mayor. <b>H<sub>0</sub>:</b> Es probable que la práctica constante de Tai Chi no influya positivamente en el adulto mayor. <b>H<sub>2</sub>:</b> Es probable que el adulto mayor presente un estado de ánimo positivo. <b>H<sub>0</sub>:</b> Es probable que el adulto mayor no presente un estado de ánimo positivo.</p>	<p><b>VARIABLE X:</b> <b>TAI – CHI</b></p> <p><b>VARIABLE Y:</b> <b>ESTADO DE ÁNIMO</b></p>	<p>Actividad física</p> <p>Estado emocional</p>	<p><b>Movimiento.</b></p> <p><b>Respiración</b></p> <p><b>Condiciones físico – ambientales</b></p> <p><b>Tiempo</b></p> <p><b>Frecuencia</b></p> <p><b>Depresión</b></p> <p><b>Ansiedad</b></p> <p><b>Hostilidad</b></p> <p><b>Alegría:</b></p>

## GUÍA DE OBSERVACIÓN

A continuación encontrará una serie de preguntas las cuales están relacionadas a la práctica de Tai Chi.

Marque con una X la respuesta más conveniente para usted. Le pedimos total sinceridad a la hora de responder el cuestionario.

REACTIVO	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		
	SI	NO																			
1. ¿Los movimientos son lentos y suaves?																					
2. ¿Los movimientos que realiza son adecuados?																					
3. ¿La respiración tiene relación con los movimientos del cuerpo?																					
4. ¿La respiración es lenta y profunda?																					
5. ¿Has condiciones físico-ambientales para una buena práctica?																					
6. ¿Hay una adecuada concentración?																					
7. ¿La práctica constante mejora la salud?																					
8. ¿Su práctica es constante?																					
9. ¿Lo realizan 3 veces por semana?																					
10. ¿La práctica dura un promedio de 30 minutos?																					

15-20 = Buena Práctica del Tai chi  
10-14 = Deficiente practica del Tai chi

**ESCALA DE VALORACIÓN DE ESTADO DE ÁNIMO (EVEA)**

A continuación encontrarás una serie de frases que describen diferentes clases de sentimientos y estados de ánimo, y al lado unas escalas de 10 puntos. Lee cada frase y marca con una "X" el valor en el gradiente que mejor indique COMO TE SIENTES AHORA MISMO. No emplees demasiado tiempo en ninguna frase y para cada una de ellas elige una respuesta.

		NADA										MUCHO									
	Me siento nervioso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Me siento irritado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Me siento alegre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Me siento melancólico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Me siento tenso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	Me siento optimista	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Me siento decaído	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	Me siento enojado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Me siento ansioso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	Me siento apagado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Me siento molesto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10																					
11																					
12																					
13	Me siento animado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Me siento intranquilo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14	Me siento enfadado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15																					
16	Me siento contento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Me siento triste	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Para la variable dependiente se utilizó Escala de Valoración de Estado de Ánimo (EVEA), dado por el Autor: Jesús Sanz (2001).

La EVEA consiste de 16 ítems, cada uno compuesto por una escala gráfica de tipo Likert de 10 puntos (de 1 a 10), flanqueadas por las palabras “nada” (1) y “mucho” (10), que presenta en su margen izquierdo una corta afirmación que describe un estado de ánimo. Las 16 frases tienen la misma construcción; todas empiezan con las palabras “me siento” y continúan con un adjetivo que representa un estado de ánimo (p. ej., “me siento triste”, “me siento alegre”).

La EVEA pretende evaluar cuatro estados de ánimo: ansiedad, ira-hostilidad, tristeza-depresión y alegría. Cada estado de ánimo viene representado por cuatro ítems con diferentes adjetivos los cuales definen una subescala, y todos los ítems dentro de cada subescala están formulados en la misma dirección.

