



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

DIRECCIÓN DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INNOVACIÓN Y LIDERAZGO
EDUCATIVO**

TEMA:

**LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS
ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI”
PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3,
DISTRITO AMBATO**

Trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Educación Mención
Innovación y Liderazgo Educativo

Autor:

Lcdo. Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Tutor: Psc. Elena Del Rocío Rosero Morales Mg.

**AMBATO – ECUADOR
2021**

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Kleber Ricardo Chango Chimborazo, declaro ser autor del Trabajo de Investigación con el nombre “LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI” PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3, DISTRITO AMBATO” como requisito para optar al grado de Magíster en Educación, Mención Innovación y Liderazgo Educativo y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

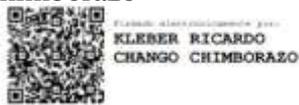
Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 19 días del mes de Agosto de 2021, firmo conforme:

Autor: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Firma:

Número de Cédula: 1804351854



Dirección: Tungurahua, Ambato, Celiano Monje, Calle Rio Putumayo y Av. Los Chasquis
Correo Electrónico: rikrdo45ch@gmail.com

Teléfono: 0999063377

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI” PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3, DISTRITO AMBATO” presentado por Kleber Ricardo Chango Chimborazo, para optar por el Título de Maestría,

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 19 de agosto del 2021

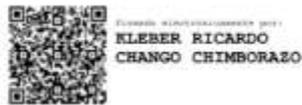


.....
Psc. Elena Del Rocío Rosero Morales Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Magíster en Educación, Mención Innovación y Liderazgo Educativo, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 19 de agosto de 2021



.....
Kleber Ricardo Chango Chimborazo

1804351854

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI” PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3, DISTRITO AMBATO”, previo a la obtención del Título de Magíster en Educación, Mención Innovación y Liderazgo Educativo, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Ambato, 19 de agosto de 2021

.....

Dra. Sonia A. Heredia G. PhD
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



.....

Lic. Fanny Cumandá Ramírez Naranjo, Mg.
VOCAL

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico a toda mi familia quienes son el pilar fundamental en mi vida, a mis padres, mi esposa y mis hijos los cuales son el motor que me impulsó alcanzar un peldaño más en mi etapa académica.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios quien me ha brindado salud, inteligencia, fuerza y paciencia para salir adelante durante esta trayectoria académica, a mis padres, esposa e hijos quienes conforman la fuente principal de inspiración que me motiva hacer una excelente persona, hijo, esposo, padre y profesional.

TABLA DE CONTENIDO

PORTADA	i
AUTORIZACIÓN	2
APROBACIÓN DEL TUTOR	3
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	4
APROBACIÓN TRIBUNAL	5
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	7
Justificación	15
Planteamiento del problema	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
CAPÍTULO I	18
Antecedentes de la investigación (estado del arte)	18
Desarrollo teórico y objeto de campo	19
Calidad de vida	19
Adulto Mayor	19
Funcionalidad de adulto mayor	19
Dependencia funcional	20
Actividades básicas de la vida diaria	20
Actividades Instrumentales de la vida diaria	20
Valoración geriátrica	21
Instrumentos para evaluar las ABVD	21
Índice de Lawton y Brody	22
Índice de Barthel	23
Cuidado de Adultos Mayores en Ecuador	23

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)	23
Programas de Atención	25
Gerontología Comunitaria	25
Misión Mis Mejores Años	25
Plan Toda Una Vida	27
CAPÍTULO II	28
Paradigma y tipo de investigación	28
Modalidad de Investigación	28
Nivel o tipos de investigación	29
Población y muestra	30
Operacionalización de variables	30
Técnicas e Instrumentos	31
Resultados del diagnóstico de la situación actual	32
Hallazgos mas relevantes	52
CAPÍTULO III	56
Propuesta De Solución	56
Definición Del Tipo De Producto	56
Manual Propuesto	59
CONCLUSIÓN	96
RECOMENDACIONES	99
BIBLIOGRAFÍA	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Variable Independiente: Las Actividades Básicas e Instrumentales	30
Tabla No. 2 Variable Dependiente: Adultos mayores	31
Tabla No. 3 ¿Comer incapaz – comer necesita ayuda – comer independiente?	32
Tabla No. 4 ¿Trasladarse entre la silla y la cama incapaz – necesita ayuda – algo de ayuda – independiente?	33
Tabla No. 5 ¿Capacidad para movilizarse y trasladarse?	34
Tabla No. 6 ¿Aseo personal necesita ayuda – aseo personal independiente?	35
Tabla No. 7 ¿Uso del retrete (escusado, inodoro)?	36
Tabla No. 8 ¿Bañarse/ ducharse?	37
Tabla No. 9 ¿Desplazarse?	38
Tabla No. 10 ¿Subir y bajar escaleras?	39
Tabla No. 11 ¿Vestirse o desvestirse?	40
Tabla No. 12 ¿Control de heces?	41
Tabla No. 13 ¿Control de orina?	42
Tabla No. 14 ¿Capacidad para usar el teléfono?	43
Tabla No. 15 ¿Hacer compras?	44
Tabla No. 16 ¿Preparación de la comida?	45
Tabla No. 17 ¿Cuidado de la casa?	46
Tabla No. 18 ¿Lavado de la ropa?	47
Tabla No. 19 ¿Uso de medios de transporte?	48
Tabla No. 20 ¿Responsabilidad respecto a su medicación?	49
Tabla No. 21 ¿Capacidad para utilizar dinero?	50
Tabla No. 22 Índice de Barthel	105
Tabla No. 23 Escala de Lawton y Brody	106

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 ¿Comer incapaz – comer necesita ayuda – comer independiente?	33
Gráfico No. 2 ¿Trasladarse entre la silla y la cama incapaz – necesita ayuda – algo de ayuda – independiente?	34
Gráfico No. 3 ¿Capacidad para movilizarse y trasladarse?	34
Gráfico No. 4 ¿Aseo personal necesita ayuda – aseo personal independiente?	36
Gráfico No. 5 ¿Uso del retrete (escusado, inodoro)?	37
Gráfico No. 6 ¿Bañarse/ducharse?	38
Gráfico No. 7 ¿Desplazarse?	39
Gráfico No. 8 ¿Subir y bajar escaleras?	40
Gráfico No. 9 ¿Vestirse o desvestirse?	41
Gráfico No. 10 ¿Control de heces?	42
Gráfico No. 11 ¿Control de orina?	43
Gráfico No. 12 ¿Capacidad para usar el teléfono?	44
Gráfico No. 13 ¿Hacer compras?	45
Gráfico No. 14 ¿Preparación de la comida?	46
Gráfico No. 15 ¿Cuidado de la casa?	47
Gráfico No. 16 ¿Lavado de la ropa?	48
Gráfico No. 17 ¿Uso de medios de transporte?	49
Gráfico No. 18 ¿responsabilidad respecto a su medicación?	50
Gráfico No. 19 ¿Capacidad para utilizar dinero?	51

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

DIRECCIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN INNOVACIÓN Y LIDERAZGO EDUCATIVO

TEMA: LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI” PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3, DISTRITO AMBATO

AUTOR: Lcdo. Kleber Ricardo Chango Chimborazo

TUTOR: Psc. Elena Del Rocío Rosero Morales Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La necesidad existente en la sociedad sobre el cuidado y valoración geriátrica integral en adultos mayores, ha venido tomando fuerza conforme pasa el tiempo, y ha sido motivo principal por el cual el gobierno Ecuatoriano, mediante la Secretaría Técnica y el “Plan toda una vida”, a través de la misión “Mis Mejores años” del MIES, brinda atención domiciliaria a personas adultas mayores en estado de pobreza. El presente estudio se realizó en la Comunidad Yatzaputzan, parroquia Pilahuin, Unidad de Atención SAYANI, en la cual participaron 40 personas, las mismas que fueron sometidas a varios instrumentos de mediciones de funcionalidad y dependencia, para establecer el grado funcional en las actividades básicas e instrumentales. Dentro de la metodología aplicada se aplicó una investigación bibliográfica documental, exploratoria y correlacional, lo cual sirvió para concluir que el 90% de personas, son independientes mientras que el 10% necesitan ayuda para efectuar actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Se utilizó el índice de Barthel, en donde se detectó que al momento de ejecutar actividades de aseo personal y uso de retrete, únicamente el 10% de personas necesitan ayuda de un tercero, a pesar de eso, el 100% pueden ducharse solos. Dentro de la metodología aplicada se estableció por una lado el índice de Lawton y Brody el mismo que sirvió para evaluar las (AIVD) actividades instrumentales de la vida diaria con el fin de medir el deterioro funcional de estos, se determinó que, la mayor parte de las personas adultas mayores no utiliza el teléfono por su situación geográfica y por su nivel socioeconómico no tienen la posibilidad de adquirirlos. Además, se diseñó un manual didáctico para superar el nivel de funcionalidad presentada al inicio, finalmente, se concluye con la importancia de ejecutar las actividades de manera constante y con la interacción de los familiares.

DESCRIPTORES: actividades básicas, actividades instrumentales, adulto mayor, gerontología.

INDOAMERICAN TECHNOLOGICAL UNIVERSITY

POSTGRADUATE PROGRAM

**MASTER'S DEGREE IN EDUCATION, MENTION IN INNOVATION AND
EDUCATIONAL LEADERSHIP**

**THEME: BASIC AND INSTRUMENTAL ACTIVITIES IN ELDERLY PEOPLE
OF THE "SAYANI" CARE UNIT BELONGING TO THE MISSION MY BEST
YEARS FROM MIES, ZONE 3, AMBATO DISTRICT**

AUTHOR: Dr. Kleber Ricardo Chango Chimborazo

TUTOR: Psc. Elena Del Rocío Rosero Morales Mg.

EXECUTIVE SUMMARY

The necessity in society about comprehensive geriatric and evaluation care in elderly people has been gaining strength as time goes by, and it has been the main reason why the Ecuadorian government, through the Technical Secretariat and the "Lifetime Plan"; through the mission "My Best Years" of the MIES, it provides home care to elderly people in poverty state. The present study was carried out in the "Yatzaputzan" Community, Pilahuin parish, "SAYANI" Attention Unit, in which 40 people participated, the same ones who were subjected to various instruments of functionality and dependence measurements to establish the functional degree in the basic and instrumental activities. In relation to the methodology, a documentary, exploratory and correlational bibliographic research was applied, which served to conclude that 90% of people are independent while 10% need help to carry out basic activities of daily life (BADL). The Barthel index was used, where it was detected that, when carrying out personal hygiene activities and use of the toilet, only 10% of people need help from another person; despite that, 100% can shower alone. Within the applied methodology, the Lawton and Brody index was established which served to evaluate the instrumental activities of daily life (BADL), to measure their functional deterioration. It was determined that most of the elderly people do not use the telephone due to their geographical situation, and because of their socio-economic status, they do not have the possibility of acquiring one. In addition, a didactic manual was designed to exceed the level of functionality presented at the beginning. Finally, it is concluded with the importance of executing the activities in a constant way and with the interaction of the family members.

KEYWORDS: basic activities, elderly, gerontology, instrumental activities.

INTRODUCCIÓN

Importancia y actualidad

La presente se enfoca en una línea de investigación de innovación que de acuerdo con la Universidad Veracruzana (2021), parte desde una perspectiva socioeducativa que busca despertar la conciencia de aquéllos que dictan las políticas, para que juntos con la comunidad universitaria se busque proveer, crear y aprovechar las condiciones necesarias para facilitar el trabajo de todos aquéllos comprometidos con el cambio y con una educación de calidad para bien de la sociedad, así, dentro de esta cabe una innovación curricular, misma que conforme con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (2021), propone la transformación en la gestión curricular, involucrando desafíos para el permanente diálogo ético centrado en la construcción y transferencia del conocimiento pertinente a las necesidades del contexto. Siendo la gestión social, el constructo del currículo con incidencia en las interacciones de los sujetos y en las dinámicas del contexto social, político, cultural y ambiental.

Por otra parte el estudio da a conocer cuan trascendental es la etapa de envejecimiento del ser humano que trae consigo la pérdida de habilidades sociales, físicas, emocionales y espirituales, además, de plenitud al verse reflejado en el cumplimiento de sus objetivos de vida y rodeado de su familia, en relación con esto, el gobierno del Ecuador a fin avanzar con la construcción de un país equitativo, con igualdad de oportunidades y justicia social para todas las personas , generó el Plan Toda Una Vida donde se detallan políticas públicas que desafían al fortalecimiento social teniendo una visión hacia el individuo tomándolo como sujeto de derechos a lo largo de su vida, con el fin de, dar atención a la población que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, con el fin de conseguir una sociedad justa y solidaria.

En este sentido, la Secretaría Técnica Plan Toda una Vida (2018) busca mejorar las condiciones de vida de las personas a través de trabajo digno y gratificante que ayude a disminuir los componentes de riesgo y garantice la generación de oportunidades para mejorar las capacidades de trabajo, mediante una intromisión integral, para lo cual se ejecutan 7 misiones, con el objetivo de proseguir en la creación de una base de protección social y dirigir a su accionar. Una de las misiones más emblemáticas que el gobierno propone

es el acompañamiento a las personas adultas mayores a través de la propuesta “Misión Mis Mejores Años” que tiene como objetivo un envejecimiento activo y saludable para las personas de la tercera edad que según la Carta Magna Ecuatoriana son las personas que cumplieron sus 65 años de vida, por otro lado, siguiendo la sub línea de investigación direccionada a la educación para personas mayores por parte del gobierno ecuatoriano establece una segunda estrategia de inclusión denominada “Jóvenes y adultos con escolaridad inconclusa” enfocada en aquellas personas de 15 años en adelante que no han terminado la Educación General Básica y el Bachillerato o han permanecido fuera de la educación escolarizada ordinaria por más de 3 años, dentro de las ofertas educativas se encuentra la alfabetización de jóvenes y adultos correspondiente al 2° de EGB y tiene una duración de seis meses (Ministerio de Educación, 2015).

Las actividades de la vida diaria del anciano desempeñan un papel indispensable en la forma de envejecer sana y funcional, para esto existen escalas de valoración que miden la capacidad de una persona para desempeñarse en sus quehaceres habituales, así, Trigás Ferrín et al. (2011) indica que las “Actividades básicas de la vida diaria” o ABDV evalúan las funciones de autocuidado más elementales como comer, usar el retrete, contener esfínteres, moverse, éstas pueden ser diagnosticadas a través de la observación directa utilizando un índice de Katz (IK) o un índice de Barthel (pág. 6).

Por tanto, tales consideraciones permiten intervenir en la preservación o aumento de la autonomía del adulto mayor, “la evaluación geriátrica permite generar mejoría en la funcionalidad, adaptabilidad y óptimos resultados en los tratamientos médicos para evitar la hospitalización innecesarias y contribuir a una mejor calidad de vida” (Zavala González & Domínguez Sosa, 2011, pág. 586).

Justificación

A nivel de Europa, Serrano et al. (2020), realizó un estudio sobre la autopercepción de los adultos sobre las actividades de la vida cotidiana utilizando el índice de Barthel para cumplir con su objetivo, se obtuvo como resultado una estrecha relación entre la perspectiva de la autonomía de la persona con la capacidad para ejecutar sus tareas diarias, por lo que estudiar el origen de los problemas físicos y emocionales de los ancianos supone el primer paso para trabajar en su mejora y contribuir a mantener una vejez digna.

Los ancianos que se encuentran en estado de abandono y pobreza extrema son el foco de atención para la “Misión Mis Mejores Años” implementada en la provincia de Tungurahua pues brinda a las personas adultas mayores atención a sus necesidades evitando el deterioro tanto cognitivo como físico, mediante el desarrollo de actividades que fortalezcan sus funciones básicas, realizando también una retroalimentación de saberes y conocimientos a través de metodologías establecidas en la norma técnica para garantizar un aprendizaje de calidad conforme a las necesidades y demandas sociales.

La presente investigación es valiosa pues pretende analizar las causas y efectos que produce la escasa funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales en las personas adultas mayores, además porque proporciona a los promotores sociales las suficientes herramientas actualizadas para sumergirse en el campo operativo, pues las actividades que se ejecutan son para brindar ayuda al desarrollo de la funcionalidad física y motriz a fin de fortalecer el sistema muscular y motor, logrando independencia y aportando seguridad personal, es decir, lograr interactuar dentro de una sociedad moderna y globalizada.

Así también el estudio es factible pues es posible realizarlo con el uso de las fuentes de investigación disponibles y el apoyo de las autoridades, así como de los promotores sociales quienes se encuentran en las distintas comunidades quienes facilitan la indagación fluida y eficaz, por tanto, la breve intervención sobre el problema identificado. Además, es útil pues el aporte al adulto mayor en cuanto a la funcionalidad de las actividades básicas de Instrumentales; se encuentra fundamentada científicamente para poder proponer una alternativa confiable y viable que ayude a mejorar el vivir cotidiano de la persona adulta mayor mejorando su motricidad y promoviendo su independencia.

Los beneficiarios de la presente investigación serán los usuarios de la Unidad “Sayani” pertenecientes a la Misión Mis Mejores Años del Ministerio de Inclusión Económico y social pues se intenta generar aprendizaje en el adulto mayor mediante estrategias que detengan el deterioro físico y cognitivo que permitan el desarrollo de los procesos que intervienen en las habilidades cognitivas para una mejor adquisición de información y desarrollo del pensamiento, fortaleciendo su habilidad de participación social.

Planteamiento del problema

Personas adultas mayores con deficiente nivel de funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el grado de funcionalidad de las Actividades Básicas e Instrumentales en personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el grado de funcionalidad de los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES
- ✓ Establecer el grado de Dependencia de los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES
- ✓ Determinar actividades Básicas e Instrumentales para aplicarse en personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación (estado del arte)

Barrantes Monge et al. (2007) investigaron a 4862 sujetos mexicanos con edades mayores o iguales a 65 años obteniéndose una edad promedio de 72 años predominando el género femenino, la mayoría estaban casados, presentaban un reporte socioeconómico malo y se apercebían con pésima salud, los resultados obtenidos respecto a las comorbilidades crónicas fueron la hipertensión sistémica, caídas y depresión, por otro lado, en cuanto al estado funcional de los sujetos de estudio, las actividades más afectadas fueron la incontinencia urinaria, la incapacidad de vestirse y la incapacidad de desplazarse, entre las actividades instrumentales más afectadas fueron la incapacidad de realizar compras, y la dificultad en la preparación de los alimentos los mismos que se relacionan estrechamente con problemas de movilidad (pág.461).

Así también en un estudio descriptivo realizado por Soberanes Fernández, González Pedraza Avilés, & Moreno Castillo (2009) en la Clínica de Medicina familiar del Dr. Ignacio Chávez ubicada al sur de México en donde los adultos mayores que cumplían con los criterios de inclusión fueron evaluados mediante el uso del Índice de Katz siendo el instrumento más apropiado para evaluar la capacidad del anciano en realizar las actividades diarias de forma independiente. Se reconocieron diversos elementos para identificar el nivel de calidad de vida; en relación a la edad; se concluyó que: a más años, peor calidad de vida, en relación al género; las mujeres muestran menor nivel de bienestar, así también quienes tienen menor instrucción respecto a la escolaridad; poseen peor calidad de vida (pág.164).

Ahora bien, según Baracaldo Campo et al. (2019), el apresurado ritmo social ha generado que el envejecimiento sea un fenómeno significativo, el autor cita a la OMS (2017) la cual indica que el número de personas mayores de 60 años se duplicará en 2050 y para el año 2100, se triplicará. Los datos epidemiológicos junto con los cambios en la vejez demuestran una relación directa entre la disminución de la capacidad funcional y la necesidad de cuidados en personas mayores; esto es debido a que el declive de la salud ocurre producto de diversos factores, como el entorno, los antecedentes familiares, patologías, genética, hábitos y estilos de vida (pág.63).

Desarrollo teórico y objeto de campo

Calidad de vida

Para Rubio Olivares et al. (2015), la calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas (pág. 3).

Por otro lado la OMS (2015) menciona que la calidad de vida de un individuo se basa en la apreciación que un ser tiene de su entorno al convivir, en el sentir de la cultura y del eje primordial los valores en los que vive y en concordancia con sus metas, sus expectativas, sus reglas, sus inquietudes. Se basa en su perfil psicológico, su porcentaje de funcionalidad, sus relaciones sociales, así como su vinculación con los elementos de su comunidad o sector (parr. 2).

Adulto Mayor

Según Guerrero R. & Yépez (2015), los adultos mayores por sus condiciones biológicas y sociales se consideran individuos, vulnerables socialmente, al vivir en situaciones de riesgo determinadas por la carencia de recursos personales, económicos, del entorno familiar, comunitarios y de acceso a las políticas de protección del Estado. En el contexto de América Latina, de 48 millones de adultos mayores en el año 2005 (8.8%) de la población se pasará a 114.5 millones en el 2030 (16.3%), por otra parte las proyecciones estadísticas en los países en vía de desarrollo muestran que el crecimiento de la población mayor de sesenta años es más acelerado con respecto a los países desarrollados (pág. 122).

Funcionalidad de adulto mayor

Según Paredes Arturo et al. (2018) la funcionalidad se puede interpretar como la habilidad que tiene un ser para realizar sus acciones cotidianas diariamente sin necesidad de supervisión o ayuda, está relacionada también con la habilidad de ejecutar tareas con cierto grado de complejidad. Normalmente este concepto es medido en el campo físico, o sea por la evaluación de la capacidad de realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (pág. 116).

Así también, “la funcionalidad es el efecto de la compaginación de elementos biológicos, psicológicos y sociales, forma parte de la visión que tiene el individuo durante el proceso del envejecimiento” (Soberanes Fernández, González Pedraza Avilés, & Moreno Castillo, 2009, pág. 162).

Dependencia funcional

Como lo menciona Lozano Daniel et al. (2018) la dependencia funcional se trata de la presencia de restricciones en el proceso de envejecimiento, este puede ser en las actividades físicas del individuo, cognoscitivas y sensoriales, a su vez se puede analizar mediante el uso de diversos indicadores que permiten comprender las consecuencias de la discapacidad y la enfermedad en adultos mayores (pág. 3).

Para Jiménez Aguilera Beatriz et al. (2016), se puede también definir a la dependencia funcional como un conjunto de enfermedades crónico-degenerativas, las cuales restringen parcial o completamente a la realización de las actividades cotidianas de este grupo de individuos. Estas enfermedades no se clasifican como causantes de consecuencias visiblemente letales, sino más bien graduales y progresivas, las mismas que, se recomienda, deben ser localizadas en sus inicios para un mejor manejo de las mismas (pág. 130).

Actividades básicas de la vida diaria

Gómez (2017), afirma que las ABDV (Actividades básica de la vida diaria) suelen ser relacionadas principalmente con seis aspectos, los cuales son: usar el sanitario, bañarse, vestirse, desplazarse, alimentarse y tener presente la continencia fecal urinaria. Cada uno de estos aspectos y su realización independiente por cada individuo ayuda a que las personas mantengan una buena percepción de su salud, así como el ejercicio activo y el patrón cognitivo y perceptual (pág. 2).

Bajo este contexto, podemos definir a las ABDV como aquellas “actividades que pueden brindar cierta dependencia a las personas en un ambiente domiciliario” (Zavala González & Domínguez Sosa, 2011, pág. 586). Por tanto, se constituyen como una de las bases para la funcionalidad del adulto mayor, quienes en el momento que pierden parcial o totalmente dicha dependencia, pierden así su funcionalidad.

Actividades Instrumentales de la vida diaria

Al hacer un comparativo entre las actividades básicas e instrumentales, se puede concluir que éstas últimas son más complejas, pues, como lo indica Neuro Rioja (2016); su ejecución requiere de un mayor nivel de autonomía personal, están asociadas con la capacidad de tomar decisiones y resolver problemas de la vida cotidiana lo que puede ser muy grave para quienes

han sufrido una enfermedad cerebral, además su ejecución conlleva mayor sesgo cultural al estar relacionadas con el entorno, así como también suponen mayor complejidad cognitiva y motriz; entre éstas actividades suelen estar la capacidad de usar el teléfono, la elaboración de su propia comida identificando utensilios, electrodomésticos y tiempos de cocción, realización de compras necesarias para vivir, el uso de medios de transporte para la movilización en la comunidad, manejo correcto del dinero reconociendo billetes y monedas o uso del cajero automático y el control de su medicación reconociendo dosis y horarios.

Valoración geriátrica

Para Zurita et al. (2016), la situación funcional como indicador de salud en los ancianos frágiles se considera el factor de pronóstico y de evolución más importante, incluso por encima del diagnóstico principal. Es conocido que la valoración geriátrica integral, incluyendo la valoración de la comorbilidad, mejora la aproximación pronóstica de mortalidad en ancianos y facilita la implementación de acciones que favorezcan a superar sus problemas mediante actividades de cuidado tomando en cuenta las condiciones reales en las que viven cada persona adulta mayor (pág. 112).

Instrumentos para evaluar las ABVD

La evaluación no requiere una herramienta especial, solo requiere de la participación del adulto, familiares y personas que se encargan de su cuidado. En mención al Ministerio de Inclusión Económica y Social (2019), se señala que este desarrollo debe acomodarse a las creencias de la persona, a los recursos que cuente en cada uno de sus hogares y el entorno en el cual se desenvuelve. La aplicación de estas escalas gerontológicas se deberá realizar trimestralmente y para su aplicación se toman en cuenta todas las esferas que afectan en la calidad de vida de la persona adulta mayor (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2019).

- ✓ Esfera funcional
- ✓ Esfera cognitiva–afectiva
- ✓ Esfera social
- ✓ Esfera física

Índice de Lawton y Brody

Según Trigás Ferrín (2015), sobre la Escala de Lawton y Brody, en el Centro Geriátrico de Filadelfia, indica que; el mencionado índice o escala es uno de los instrumentos más utilizados a nivel global para evaluar la autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) en los adultos mayores. Se constituye de 8 ítems, en los cuales se adjuntan opciones múltiples de respuesta dependiendo cada caso, dichos ítems son: habilidad de usar el teléfono, realizar compras, elaboración de la comida, limpieza del hogar, limpieza de la ropa, conocimiento de medios de transporte, ingesta de medicamentos y el conocimiento para usar dinero. Para poder aplicar dicha escala es recomendable preguntar directamente al individuo e ir contestando en el momento. Para cada respuesta se asigna un valor numérico, siendo así un 1 para identificarlo como “independiente”, o un 0 para identificarlo como “dependiente”.

La utilidad de la aplicación de este índice radica en determinar las primeras señales de deterioro del adulto mayor de forma provisoria, facilitando su estudio y análisis, así como la implantación de un plan terapéutico temprano. En cuanto a la fiabilidad, validez y limitaciones del índice de Lawton y Brody; la Subsecretaría de Atención Intergeneracional (2019), indica que uno de los aspectos negativos es la influencia de aspectos culturales y el entorno sobre los aspectos que estudia, dando prioridad a adaptarlas a nivel cultural de la persona, por otra parte, no todas las individuos tienen la misma destreza ante un nivel de complejidad por lo que al aplicar el índice los resultados pueden reflejar las limitantes más que el verdadero grado de capacidad del individuo estudiado, es importante saber que debido a los ítems que se utiliza se considera un test gerontológico apropiado para las mujeres puesto que cuenta con varias actividades que pueden ser medidas y han sido realizadas cronológicamente por ellas (pág. 4).

Así, la aplicación de la escala contiene varios campos, entre los cuales Núñez Gudás (2015), enumera a: la capacidad para usar el teléfono en donde se evalúa si el sujeto utiliza el teléfono por iniciativa propia, si es capaz de marcar bien a algunos de los contactos de los familiares, la capacidad para contestar el teléfono y el uso de las aplicaciones o funcionalidades del móvil, por otra parte está el campo relacionado con la capacidad de hacer compras que contiene aspectos como la realización de dicha actividad de forma

independiente o acompañado así como seguir una secuencia de compras, en cuanto a la preparación de alimentos, se evalúa su organización, capacidad para realizarlas por sí solo, uso de proporciones con los ingredientes, seguimiento de una dieta adecuada y la forma de servir los alimentos a la mesa. Entre las actividades del cuidado de casa se evalúa si la mantención de la casa se la realiza con ayuda ya sea para trabajos pesados o actividades ligeras, por otra parte se incluye una sección para determinar la facilidad con la que usa los medios de transporte ya sea públicos o privados para la movilización en la comunidad, en cuanto a la responsabilidad con respecto a su medicación se incluyen ítems para evaluar el correcto manejo de las dosis y la hora así como también la capacidad para administrarse la medicina, finalmente se añade la sección sobre el manejo de sus asuntos económicos que incluyen pagos en grandes cantidades, uso de documentos financieros y desenvolvimiento en las instituciones bancarias y cajeros automáticos (Núñez Gudás, 2015).

Índice de Barthel

Según el Índice de Barthel o IB fue el pionero en tratar de cuantificar la discapacidad pues es una medida simple en cuanto a su aplicación e interpretación y se fundamenta en bases empíricas. Su objetivo es “determinar para cada persona una calificación cualitativa en base de su nivel de dependencia para realizar varias actividades básicas, el valor que se asignan a cada actividad dependen del tiempo que se demora en ejecutar la acción y de la prioridad de ayuda para ejecutarla” (Cid Ruzafa & Damian Moreno , 1997).

Cuidado de Adultos Mayores en Ecuador

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)

Según Ministerio de Inclusión Económica y Social (2013), se trata de una entidad pública que ejerce rectoría y ejecuta políticas, regulaciones, programas y servicios para la inclusión social y atención durante el ciclo de vida, con prioridad en la población más vulnerable en niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, personas con discapacidad y aquellas personas que se encuentran en situación de pobreza, a fin de fortalecer su movilidad social y salida de la pobreza (pág. 2).

Conforme el Art. 9 del Acuerdo Ministerial No. 000080 en responsabilidad de Tola Bermeo (2015), las atribuciones son:

1. Ejercer la rectoría de las Políticas Públicas en materia de protección, inclusión y movilidad social y económica para: primera infancia, juventud, adultos mayores, protección especial al ciclo de vida, personas con discapacidad, aseguramiento no contributivo, actores de la economía popular y solidaria; con énfasis en aquella población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, y los grupos de atención prioritaria;
2. Diseñar, definir e implementar políticas de Inclusión Económica y Social, para asegurar servicios de calidad en el territorio;
3. Planificar, monitorear e implementar sistemas de información, seguimiento y evaluación a la ejecución de los servicios en el territorio;
4. Elaborar y proponer iniciativas sectoriales para anteproyectos de leyes y proyectos de reglamentos, de acuerdo a los objetivos planteados en el Plan Nacional del Buen Vivir, en el marco de sus competencia;
5. Ejercer el control y seguimiento del desarrollo de las políticas, planes y programas de sus institutos y programas adscritos o vinculados;
6. Promover y fomentar activamente la inclusión económica y social de la población, de tal forma que se asegure el logro de una adecuada calidad de vida para todos los ciudadanos y ciudadanas, mediante la eliminación de aquellas condiciones, mecanismos o procesos que restringen la libertad de participar en la vida económica, social y política de la comunidad;
7. Facilitar y promover que aquellos individuos o grupos de la sociedad, despojados de la titularidad de sus derechos económicos y sociales, puedan disfrutar de los beneficios e igualdad oportunidades que brinda el sistema de instituciones económicas y sociales;
8. Promover atención integral de calidad a la población a lo largo de su ciclo de vida (niñez, juventud, adultos, adultos mayores), priorizando sus acciones en aquellos individuos o grupos que viven en situación de exclusión, discriminación, pobreza o vulnerabilidad;
9. Regular y controlar la prestación de servicios sociales básicos de desarrollo infantil, apoyo a las familias, protección especial y atención en desastres y emergencias;
10. Administrar y transferir subsidios monetarios mensuales condicionados a personas y hogares en situación de pobreza y extrema pobreza determinados según el Registro Social;
11. Administrar y transferir pensiones asistenciales para personas de la tercera edad o con discapacidad de acuerdo a lo que determina la ley;
12. Promover líneas de financiamiento para establecer mecanismos y estímulos de apoyo a programas de carácter productivo orientados a contribuir a la estrategia de superación de la pobreza de personas y hogares destinatarios del bono de desarrollo humano y pensiones asistenciales;
13. Efectuar las transferencias monetarias propias de los programas y proyectos que maneje dentro del ámbito de su competencia; y,
14. Las demás funciones, atribuciones, competencias y responsabilidades establecidas en el Decreto Ejecutivo No. 580 de 23 de agosto de 2007 y demás normativa correspondiente (págs. 6-7).

El MIES es el ente rector para el acompañamiento y cuidado de personas adultas mayores que se encuentren en estado de vulnerabilidad y no cuenten con familiares que se puedan encargar de su cuidado, creando y desarrollando políticas públicas que protejan a la población

Programas de Atención

El Ministerio de Inclusión Económica y Social dentro de sus modalidades de trabajo dentro de la comunidad con grupos etarios y vulnerables en estado de pobreza y extrema pobreza y siguiendo los lineamientos expuestos en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019), en donde se exponen las 4 modalidades para trabajar con personas adultas mayores que son en espacios activos o de socialización, centros gerontológicos residenciales, centros gerontológicos diurnos y atención domiciliaria para personas con discapacidad y sin discapacidad, esta última modalidad mencionada se realiza dentro de la comunidad con personas que por su dispersión geográfica o mayor estado de dependencia no puede movilizarse a espacios preparados para su atención donde se incluye estrategias profesionales y políticas, redes de apoyo social y estilos de vida que adoptan los adultos mayores, su familia y la comunidad en general; su finalidad es lograr el máximo desarrollo social, salud y calidad de vida en los ambientes individual, familiar y social, con base en el potencial físico, mental, sociocultural y económico, acorde con la edad, el género, los intereses y la percepción objetiva y subjetiva de salud y bienestar. La visión actual de la gerontología comunitaria se enmarca en un nuevo paradigma denominado envejecimiento activo, cuyos principios, disposiciones y objetivos deben conocer gerontólogos y geriatras para responder de manera eficiente y eficaz a las demandas sociales y científicas del marco teórico vigente del estudio del envejecimiento, la vejez y el anciano en la comunidad.

Gerontología Comunitaria

En la actualidad, “la gerontología comunitaria adopta el nuevo paradigma de envejecimiento activo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales del decenio de 1990, en sustitución del enfoque de planificación estratégica, en el cual se procuraba dar solución a las necesidades de los adultos mayores considerándolos como sujetos pasivos, sin posibilidades de participar en su bienestar y calidad de vida” (Rodríguez García & Lazcano Botello, 2007).

Misión Mis Mejores Años

La Misión Mis Mejores Años trabaja en el territorio ecuatoriano para apoyar en el bienestar de las personas adultas mayores, así, dentro de sus lineamientos nos da a conocer

las modalidades de trabajo, entre las cuales la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida (2018), menciona a las siguientes:

- a) Centros gerontológicos residenciales que brindan servicios de recibimiento para la atención y cuidado a personas adultas mayores de 65 años o más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares y se encuentran en una situación de abandono, pobreza y condiciones alto riesgos.
- b) Centros gerontológicos de atención diurna, prestan servicios de atención que funcionan durante el día, en donde, las personas adultas mayores con dependencias leves, intermedias y moderadas pueden asistir como complemento a su vida familiar, social y comunitaria; dicho servicio está enfocado en el cuidado de sus habilidades físicas y mentales del adulto mayor para fomentar entornos favorables y servicios de cuidado prevenir su deterioro mediante la participación en tareas propias de su edad que promueven la convivencia, solidaridad y relación con el medio social.
- c) Espacios activos para el envejecimiento digno, rehabilitación, diversión, socialización y encuentro. Son espacios concebidos para el encuentro, participación y socialización de personas adultas mayores sanas y aquellos que puedan asistir sin de forma independiente. En estos centros, se realizarán actividades lúdicas que permitan mejorar la estimulación motriz, cognitiva, recreativas, de integración e interacción, tendientes a la convivencia, participación, solidaridad y relación con el medio social y promoción del envejecimiento activo y saludable.
- d) Atención domiciliaria, es un servicio de promoción del cuidado de las personas adultas mayores que por diferentes motivos no pueden desplazarse a un centro para recibir atención, es decir que tiene un cierto grado de dependen para poder trasladarse de un lugar a otro y realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Incluye actividades familiares de cuidado y recreativas, destinadas a fomentar la autonomía, el cuidado, el entretenimiento, mediante la promoción de la relación, participación, fraternidad con el entorno social y comunitario. Se trata de crear sistemas de apoyo y desarrollo de destrezas para familiares y personas a cargo de su cuidado (págs. 38-39).

Plan Toda Una Vida

Secretaría Técnica Plan Toda una Vida (2017), menciona que el Plan todo una vida está afirmado en el Plan Nacional de Desarrollo para los períodos 2017 al 2021, esta sustentados en base a tres elementos básicos: Saber que “el desarrollo se da a lo largo de la vida; las condiciones de vida en las distintas etapas están relacionadas con lo que sucedió en las etapas previas; que los seres humanos vivimos en un entorno y en un espacio temporal en el que interactuamos que incide en nuestros niveles de bienestar”. Entre los objetivos del plan se encuentran:

- ✓ Cambiar los niveles de desigualdad y pobreza que existe en nuestro país.
- ✓ Progresar hacia un país más justo, equitativo y solidario.
- ✓ Hacer que todas las personas sean reconocidas como sujetos con derechos durante toda su vida (párrs. 1-3).

Hipótesis

El deficiente grado funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales, incide en el grado de dependencia de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato.

Señalamiento de variables

Variable independiente

Grado de Funcionalidad

Variable dependiente

Grado de dependencia

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Paradigma y tipo de investigación

La investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo, en este sentido, Monje Álvarez (2011) señala que la investigación cuantitativa está inspirada en el positivismo es decir que usa las ciencias exactas y naturales, inclusive investigadores de las ciencias sociales han tomado como referencia métodos cuantitativos para trasladar mecánicamente al estudio de lo social, pues lo que importa para el positivismo es la cuantificación y la medición pudiéndose lograr con la aplicación de la estadística, por otro lado la investigación cualitativa se nutre de la hermenéutica que parte del supuesto que los actores sociales no son meros objetos de estudio como si fueran cosas si no que reflexionan y toman decisiones es decir que está abierto en forma permanente al cerrado positivo (pág. 12).

En este sentido, la investigación toma un enfoque cualitativo al analizar las dificultades que presentan las personas adultas mayores de la unidad de atención “Sayani” llegando a extraer sus causas, efectos, la influencia que coexiste entre el deterioro en sus funciones básicas y su grado de dependencia que se logra alcanzar. Asimismo, es de corte cuantitativo pues el estudio se basa en una idea que intenta explicar y predecir mediante la lógica, el uso de las mediciones numéricas y cálculo, plasmados en cuadros y gráficos estadísticos de los resultados adquiridos mediante la aplicación de un instrumento de evaluación y con posterioridad la verificación de la hipótesis y finalmente el planteamiento de alternativas de mejora.

Modalidad de Investigación

En el presente trabajo investigativo se utilizó las siguientes modalidades de investigación, con la finalidad de ampliar, sustentar e indagar la presente problemática:

De campo

Es de campo, puesto que a través de esta modalidad se realizó la investigación desde el lugar y con los involucrados en donde se ha detectado el problema, en la Comunidad Yatzaputzan perteneciente a la Parroquia de Pilahuin de la Unidad de Atención Sayani de la Misión Mis Mejores Años del MIES, obteniendo así información real y verídica que nos ayudará en la investigación para poder brindar una solución tentativa.

Bibliográfica o Documental

La presente investigación encaja en la investigación de tipo bibliográfica documental pues se apoyará en bases científicas, conceptualizaciones, criterios y teorías, utilizando diversos medios así libros como “Estimulación cognitiva para adultos”, “La gerontología educativa como una propuesta de intervención desde el trabajo social con personas mayores”, “Práctica de la geriatría”, artículos indexados como “Norma técnica para la implementación de servicios geriátricos”, “La actividad física en personas mayores”, “Cuidando las funciones básicas en las persona mayores”, tesis doctorales como “Actividades para el desarrollo del proceso cognitivo básico” y todo recurso que nos ayude a profundizar el tema, investigar y entender claramente la problemática, garantizando así el trabajo investigativo.

Nivel o tipos de investigación

Investigación exploratoria

Permite examinar la problemática de la investigación proporcionándoles una hipótesis, la cual nos ayudará en el reconocimiento de la variable y facilitará un incremento en el estudio de la investigación el cual ha sido pocas veces estudiado o no ha sido abordado antes, para lograr una investigación veraz se ha observado directamente a los usuarios pertenecientes a la Unidad de Atención “Sayani”, con el fin de, determinar el nivel de independencia que tienen las personas adultas mayores dependiendo su lugar de domicilio y su deterioro funcional tanto básico como instrumental.

Investigación correlacional

Para Cauas (2015), este tipo de estudios se utilizan para determinar en qué medida dos o más variables están conectadas entre sí, por otra parte, se trata de averiguar en qué manera los cambios de una variable influyen en los valores de la otra variable El presente estudio trabajó con este nivel de investigación para relacionar las variables: Las actividades Básicas e Instrumentales y las personas adultas mayores así evaluar la relación que existe entre ellas

Procedimiento para la búsqueda y procesamiento de los datos

Población y muestra

Para llevar a cabo la presente investigación se tomó en consideración una muestra de 40 personas adultas mayores que comprenden las edades de 65 a 90 años de edad ubicados en diferentes comunidades que pertenecen a la Parroquia de Pilahuin donde se brinda atención domiciliaria la Unidad “Sayani”.

Muestra

Se trabajará con toda la población, es decir con las 40 personas que están inscritas en la Unidad de Atención Domiciliaria Sayani.

Operacionalización de variables

Tabla No. 1 Variable Independiente: Las Actividades Básicas e Instrumentales

CATEGORÍA	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Las Actividades Básicas e Instrumentales de la vida diaria siendo un acumulado de habilidades necesarias en todas las personas, con el fin de generar movilidad que permita una vida digna, independiente y autónoma, encaminadas a responder sus necesidades de salud, higiene y buena funcionalidad física.	Habilidad Movilidad Higiene Funcionalidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Interpretación de las instrucciones ● Identificación del propósito de la actividad ● Localización de la relación entre causa y efecto ● Relación entre la ejecución de la actividad y beneficio 	<ul style="list-style-type: none"> ● Comer ● Vestirse o desvestirse ● Trasladarse entre la silla y la cama ● Subir y bajar escaleras ● Aseo personal ● Bañarse/ducharse ● Uso del retrete (escusado, inodoro) ● Control de heces ● Control de orina 	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario Test geriátricos (Índice de Barthel Actividades básicas de la vida diaria, Escala de Lawton y Brody Actividades instrumentales de la vida diaria)</p>

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Ch.

Fuente: Tutor de atención domiciliaria MIES

Tabla No. 2 Variable Dependiente: Adultos mayores

CATEGORÍA	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Los adultos mayores son personas que alcanzan cierta etapa de la vida la cual se manifiesta por perdida de funcionalidad, de tonificación muscular y cambios psicoemocionales por tal motivo se debe optimizar sus oportunidades de salud mejorando su calidad de vida.	Funcionalidad	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de autonomía funcional 	<ul style="list-style-type: none"> Actividades básicas Actividades instrumentales 	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Test geriátricos (Índice de Barthel Actividades básicas de la vida diaria, Escala de Lawton y Brody Actividades instrumentales de la vida diaria)
	Cognitiva-afectiva	<ul style="list-style-type: none"> Estado emocional 	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de comprensión o juicio 	
	Social	<ul style="list-style-type: none"> Interacción con la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación y participación con los actores sociales 	
	Salud	<ul style="list-style-type: none"> Charlas sobre aseo y cuidado personal 	<ul style="list-style-type: none"> Normas de higiene y convivencia con su familia 	

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Ch.

Fuente: Tutor de atención domiciliaria MIES

Técnicas e Instrumentos

El instrumento a empleado en la investigación para el levantamiento de datos correspondientes a la variable “Actividades básicas e instrumentales de personas adultas mayores” son test geriátricos que de acuerdo a Herrero (2021), sirven para realizar una valoración y evaluación completa el estado del paciente geriátrico, que engloba el aspecto físico, psicológico y social desde un punto de vista multidisciplinar, por otra parte, su aplicación ayudó a detectar el nivel de dependencia que tienen las personas adultas mayores, revisando el manual de Sampieri (2014) se puede observar el uso de un cuestionario que consiste en un grupo de preguntas a realizar al adulto mayor sobre diversos aspectos de sus

actividades básicas e instrumentales para lograr una calificación y detectar el deterioro funcional que padecen las personas adultas mayores de la misión mis mejores años.

El cuestionario está compuesto por preguntas cerradas y de opción múltiple, ya que son delimitada su respuesta e incluyen varias opciones para seleccionar, además se debe acotar que es un test estandarizado aplicada en diversos centros geriátricos y según Sampieri (2014), da a conocer que tales pruebas o inventarios miden variables específicas, como la inteligencia, la personalidad en general, la personalidad autoritaria, el razonamiento matemático, el sentido de vida, la satisfacción laboral, el tipo de cultura organizacional, el estrés preoperatorio, la depresión posparto, la adaptación al colegio, intereses vocacionales, la jerarquía de valores, el amor romántico, la calidad de vida, la lealtad a una marca de algún producto.

Resultados del diagnóstico de la situación actual

La presente investigación fue establecida mediante test geriátricos medibles a las actividades básicas e instrumentales, dirigidos a personas adultas mayores pertenecientes a la unidad de atención “Sayani” del Mies, a continuación, se realizará una breve interpretación sobre los datos arrojados mediante la aplicación de los test.

Índice de Barthel (Actividades básicas de la vida diaria)

Tabla No. 3 ¿Comer incapaz – comer necesita ayuda – comer independiente?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incapaz	0	0%
B	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	4	10%
C	Independiente: (puede comer solo)	36	90%
	Total	40	100%

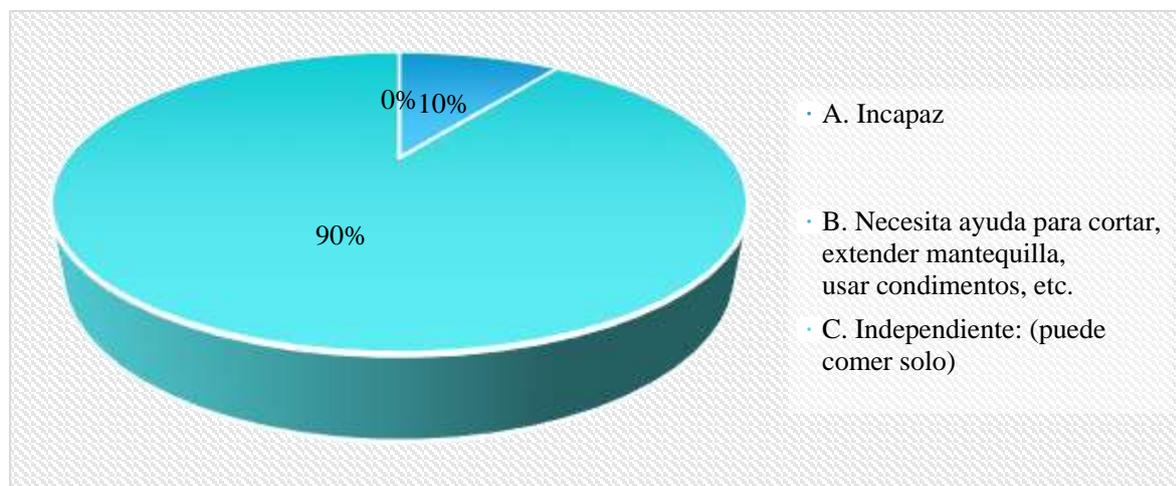
Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 1 ¿Comer incapaz – comer necesita ayuda – comer independiente?

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo



Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 36 personas adultas mayores que son el 90% manifestaron que son independientes: (puede comer solo), mientras que 4 personas adultas mayores que corresponde al 10% afirmaron que necesitan ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos.

En la pregunta número 1 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para comer solos, capaces de manejar su funcionalidad y motricidad para la obtención de instrumentos y objetos que les ayude para su alimentación.

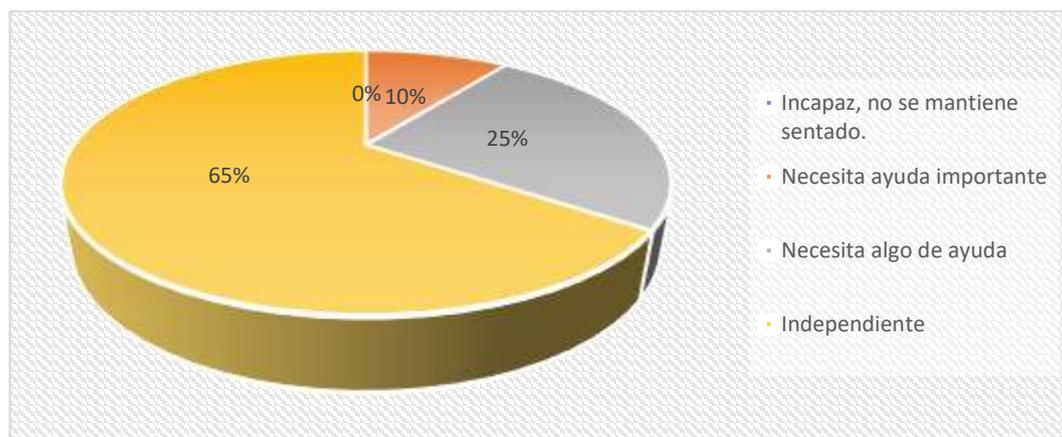
Tabla No. 4 ¿Trasladarse entre la silla y la cama incapaz – necesita ayuda – algo de ayuda – independiente?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incapaz, no se mantiene sentado.	0	0%
B	Necesita ayuda importante	4	10%
C	Necesita algo de ayuda	10	25%
D	Independiente	26	65%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 2 ¿Trasladarse entre la silla y la cama incapaz – necesita ayuda – algo de ayuda – independiente?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 26 personas adultas mayores que son el 65% manifestaron que son independientes, mientras que 10 personas adultas mayores que corresponde al 25% afirmaron que necesitan algo de ayuda, además 4 personas adultas mayores que son el 10% confirmaron que necesitan ayuda importante

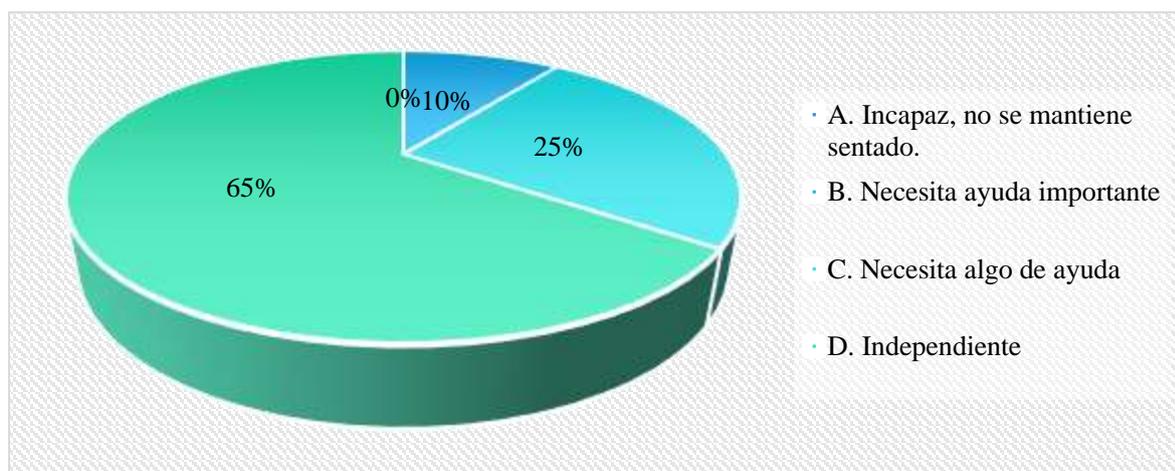
En la pregunta numero 2 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para para trasladarse entre la silla y la cama de modo que demuestran fuerza en sus extremidades inferiores y coordinación para caminar

Tabla No. 5 ¿Capacidad para movilizarse y trasladarse?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incapaz, no se mantiene sentado.	0	0%
B	Necesita ayuda importante	4	10%
C	Necesita algo de ayuda	10	25%
D	Independiente	26	65%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 3 ¿Capacidad para movilizarse y trasladarse?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 26 personas adultas mayores que son el 65% manifestaron que son independientes, mientras que 10 personas adultas mayores que corresponde al 25% afirmaron que necesitan algo de ayuda, además 4 personas adultas mayores que son el 10% confirmaron que necesitan ayuda importante

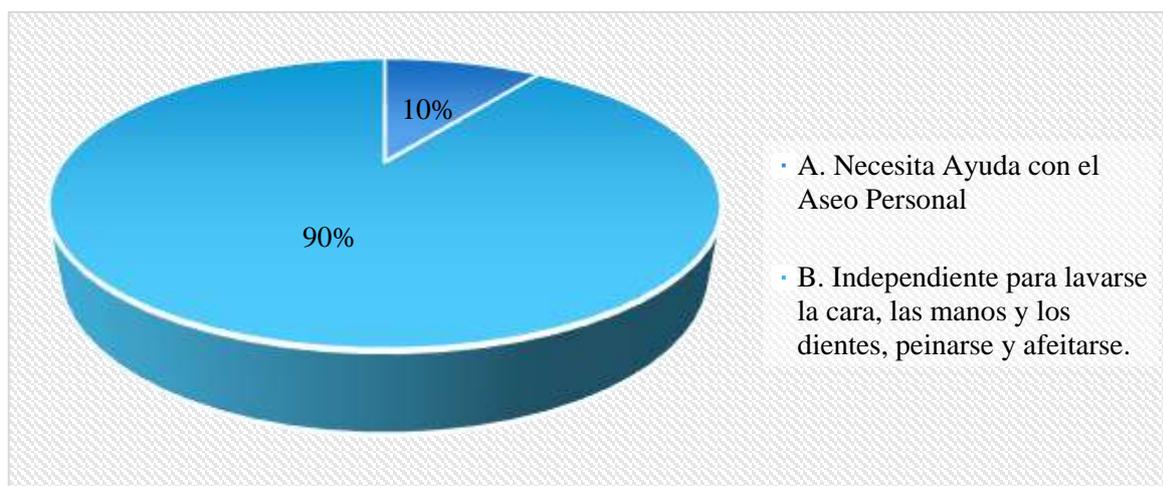
La mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para trasladarse entre la silla y la cama de modo que demuestran fuerza en sus extremidades inferiores y coordinación para caminar.

Tabla No. 6 ¿Aseo personal necesita ayuda – aseo personal independiente?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Necesita Ayuda con el Aseo Personal	4	10%
B	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.	36	90%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 4 ¿ Aseo personal necesita ayuda – aseo personal independiente?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 36 personas adultas mayores que son el 90% manifestaron que son independientes para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse, mientras que 4 personas adultas mayores que corresponde al 10% afirmaron que necesitan ayuda con el aseo personal.

En la pregunta número 3 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse

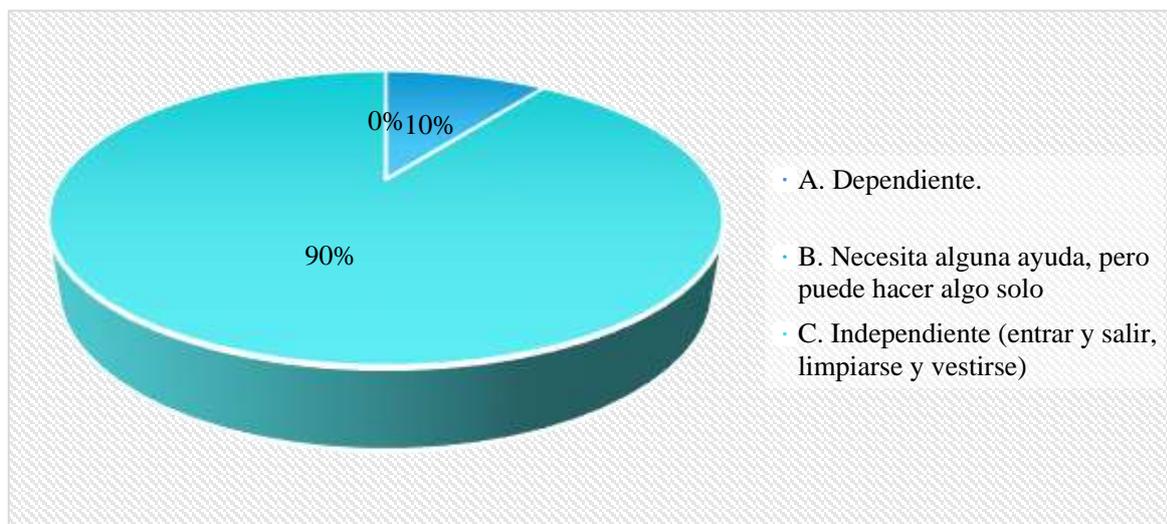
Tabla No. 7 ¿Uso del retrete (escusado, inodoro)?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Dependiente.	0	0%
B	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	4	10%
C	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	36	90%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 5 ¿Uso del retrete (escusado, inodoro)?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención Sayani encuestadas que corresponde al 100%, 36 personas adultas mayores que son el 90% manifestaron que son independientes para (entrar y salir, limpiarse y vestirse), mientras que 4 personas adultas mayores que corresponde al 10% afirmaron que necesita alguna ayuda pero siempre requerirá de apoyo.

En la pregunta número 4 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para entrar y salir, limpiarse y vestirse por sí solas logrando cuidar su aseo personal

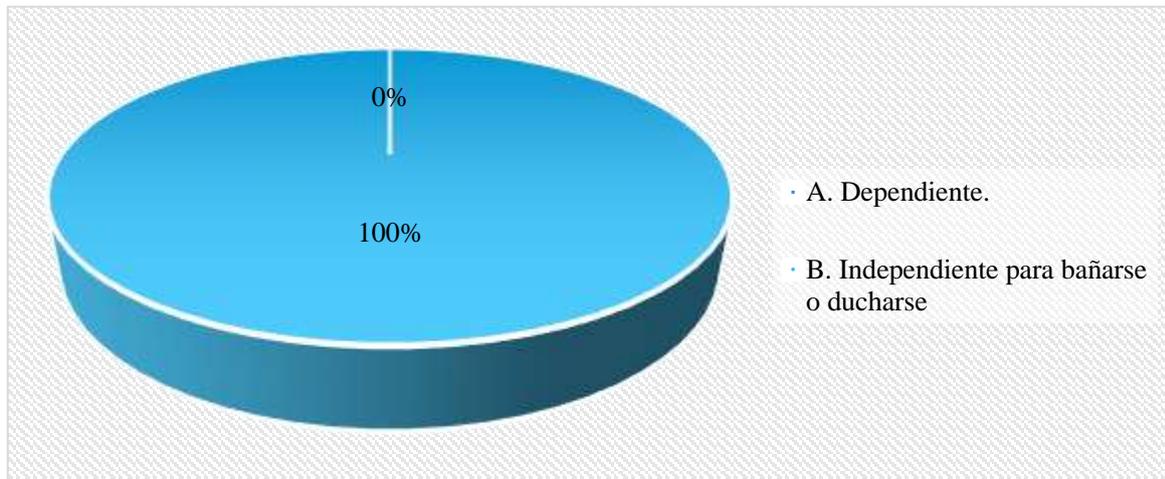
Tabla No. 8 ¿Bañarse/ ducharse?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Dependiente.	0	0%
B	Independiente para bañarse o ducharse	40	100%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 6 ¿Bañarse/ ducharse?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, las 40 personas adultas mayores que son el 100% manifestaron que son independientes para bañarse o ducharse.

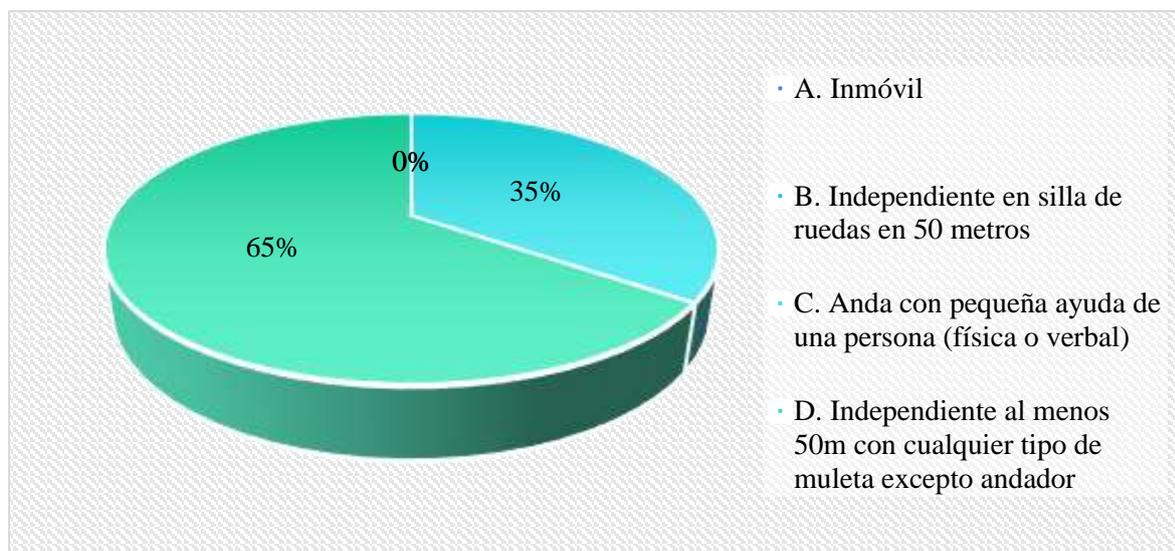
Tabla No. 9 ¿Desplazarse?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Inmóvil	0	0%
B	Independiente en silla de ruedas en 50 metros	0	0%
C	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	14	35%
D	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador	26	65%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 7 ¿Desplazarse?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 26 personas adultas mayores que son el 65% manifestaron que son independientes al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador, mientras que 14 personas adultas mayores que corresponde al 35% afirmaron que andan con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)

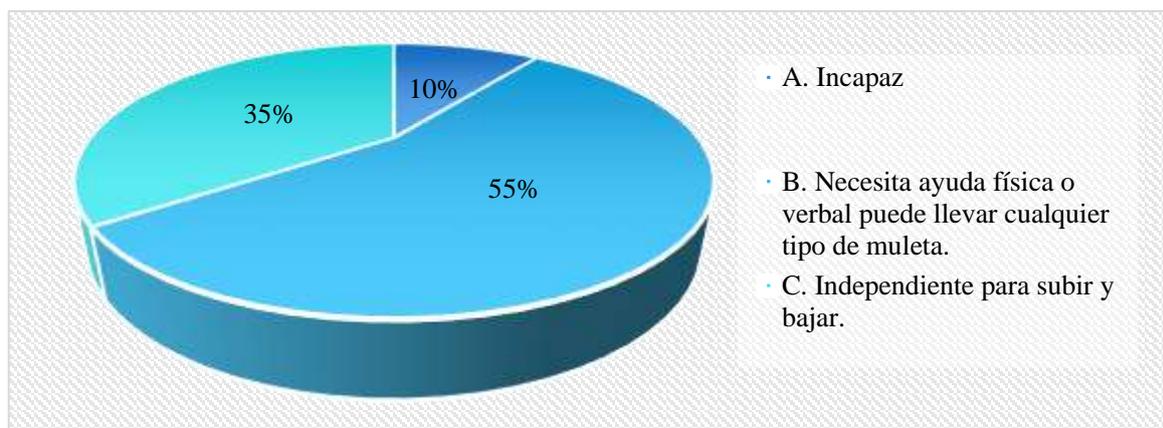
En la pregunta número 6 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores son independientes para trasladarse al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador

Tabla No. 10 ¿Subir y bajar escaleras?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incapaz	4	10%
B	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.	22	55%
C	Independiente para subir y bajar.	14	35%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 8 ¿Subir y bajar escaleras?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención Sayani encuestadas que corresponde al 100%, 22 personas adultas mayores que son el 55% manifestaron que necesitan ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta, mientras que 14 personas adultas mayores que corresponde al 35% afirmaron que son independientes para subir y bajar, además 4 personas adultas mayores que son el 10% confirmaron que son incapaces de subir o bajar gradas

En la pregunta número 7 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores necesitan ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muletas para subir o bajar escaleras demostrando poca capacidad en sus extremidades inferiores

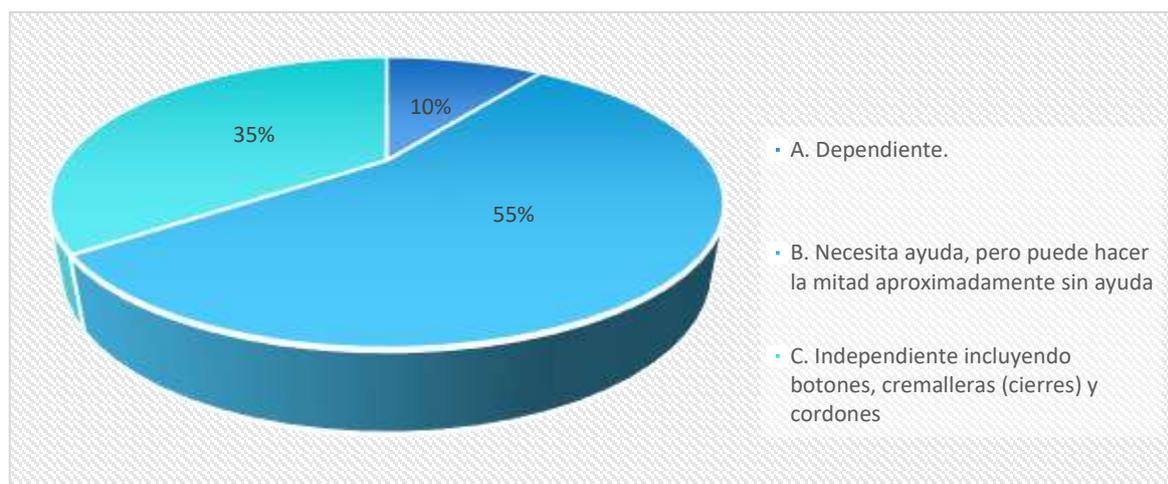
Tabla No. 11 ¿Vestirse o desvestirse?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Dependiente.	4	10%
B	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda	22	55%
C	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones	14	35%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 9 ¿Vestirse o desvestirse?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 22 personas adultas mayores que son el 55% manifiestan que necesitan ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda, mientras que 14 personas adultas mayores que corresponde al 35% afirmaron que son independientes incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones, además 4 personas adultas mayores que son el 10% confirmaron que son dependientes

En la pregunta número 8 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores necesitan ayuda, para vestirse o desvestirse, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda

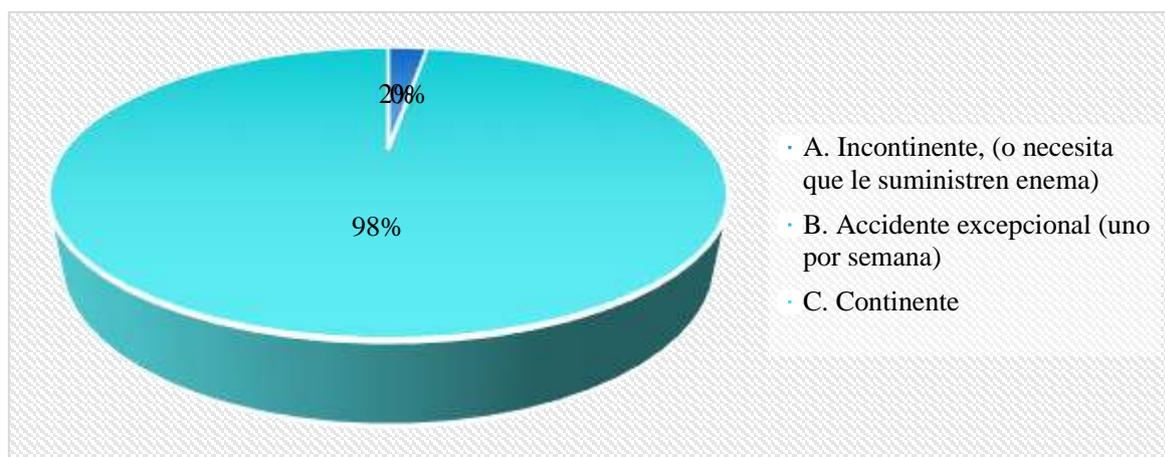
Tabla No. 12 ¿Control de heces?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)	1	2,5%
B	Accidente excepcional (uno por semana)	0	0%
C	Continente	39	97,5%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 10 ¿Control de heces?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 39 personas adultas mayores que son el 97.5% manifestaron que son Continente, mientras que 1 personas adultas mayores que corresponde al 2.5% afirmaron que son Incontinentes, (o necesita que le suministren enema).

En la pregunta numero 9 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores tienen control sobre sus necesidades biológicas

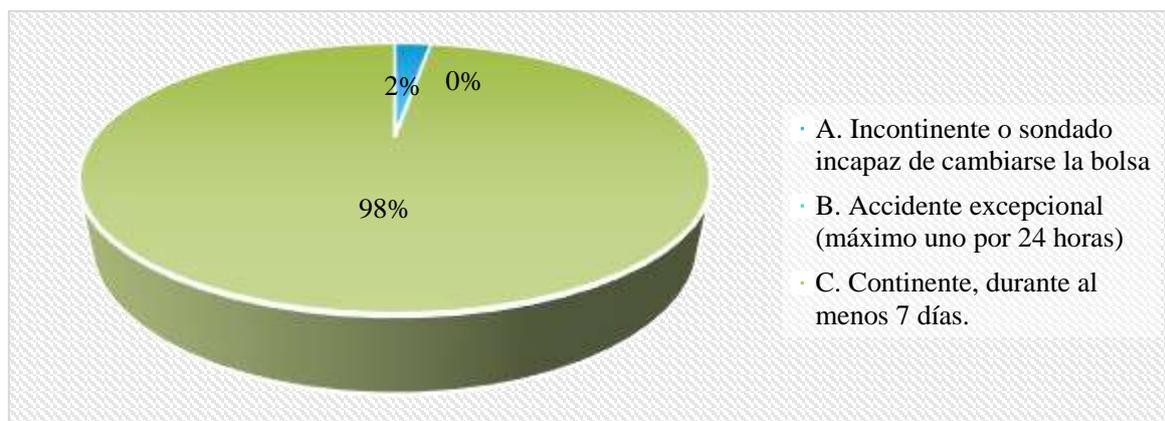
Tabla No. 13 ¿Control de orina?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	1	2,5%
B	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)	0	0,0%
C	Continente, durante al menos 7 días.	39	97,5%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 11 ¿Control de orina?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 39 personas adultas mayores que son el 97.5% manifestaron que Contiene, durante al menos 7 días, mientras que 1 personas adultas mayores que corresponde al 2.5% afirmaron que son Incontinentes o sondado incapaz de cambiarse la bolsa. En la pregunta número 10 referente al índice de Barthel, la mayor parte de las personas adultas mayores Contienen, durante al menos 7 días el control de orina.

Escala de Lawton y Brody (Actividades instrumentales de la vida diaria)

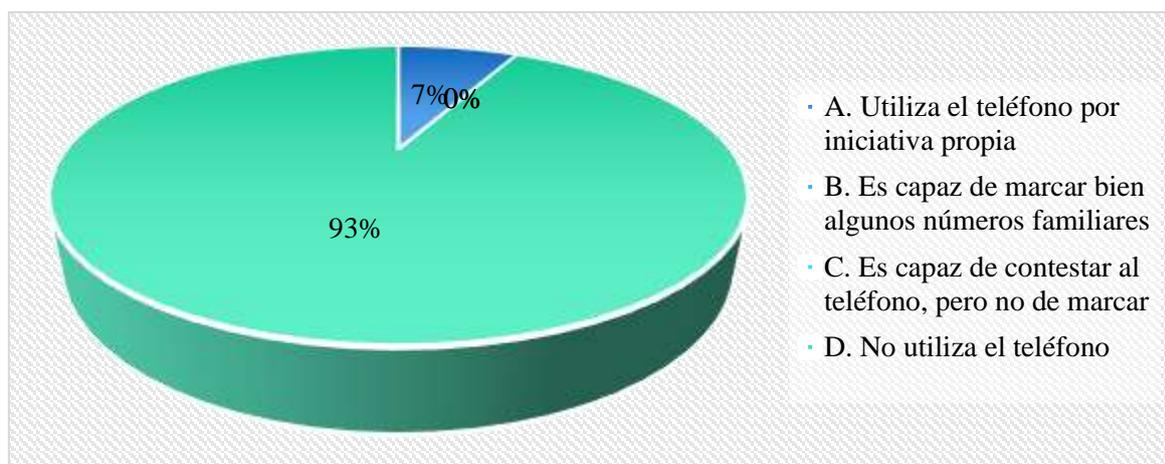
Tabla No. 14 ¿Capacidad para usar el teléfono?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Utiliza el teléfono por iniciativa propia	3	7,5%
B	Es capaz de marcar bien algunos números familiares	0	0,0%
C	Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	0	0,0%
D	No utiliza el teléfono	37	92,5%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 12 ¿Capacidad para usar el teléfono?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 37 personas adultas mayores que son el 92.5% manifestaron que no utiliza el teléfono, mientras que 3 personas adultas mayores que corresponde al 7.5% afirmaron que utiliza el teléfono por iniciativa propia

En la pregunta número 1 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores no utiliza el teléfono por su situación geográfica y su estado de pobreza no tienen la posibilidad de adquirirlos

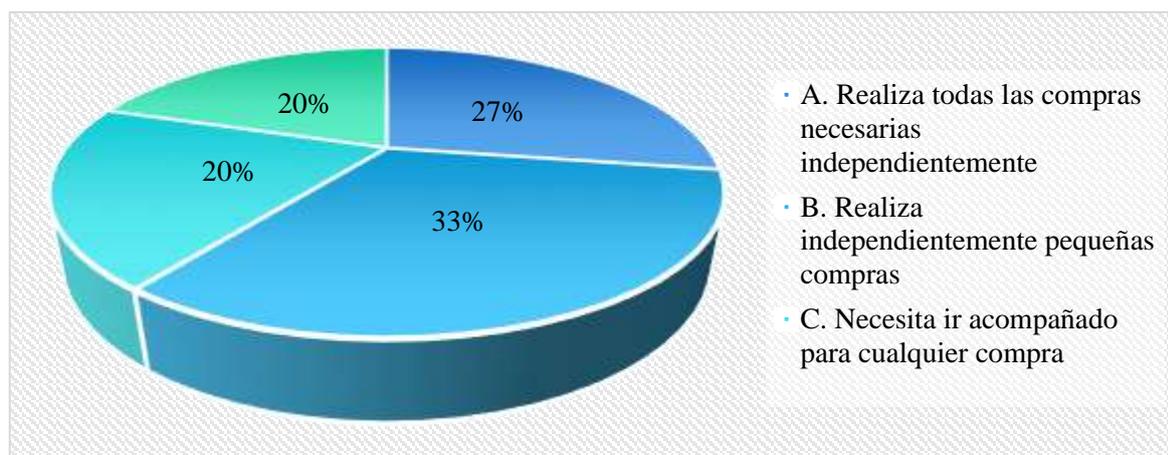
Tabla No. 15 ¿Hacer compras?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Realiza todas las compras necesarias independientemente	11	27,5%
B	Realiza independientemente pequeñas compras	13	32,5%
C	Necesita ir acompañado para cualquier compra	8	20,0%
D	Totalmente incapaz de comprar	8	20,0%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 13 ¿Hacer compras?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 13 personas adultas mayores que son el 32.5% manifestaron que realiza independientemente pequeñas compras, mientras que 11 personas adultas mayores que corresponde al 27.5% afirmaron que realiza todas las compras necesarias independientemente, además 8 personas adultas mayores que son el 20% confirmaron que necesita ir acompañado para cualquier compra, de igual manera 8 personas adultas mayores que son el 20% informaron que son totalmente incapaces de comprar.

En la pregunta número 2 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores realiza independientemente pequeñas compras.

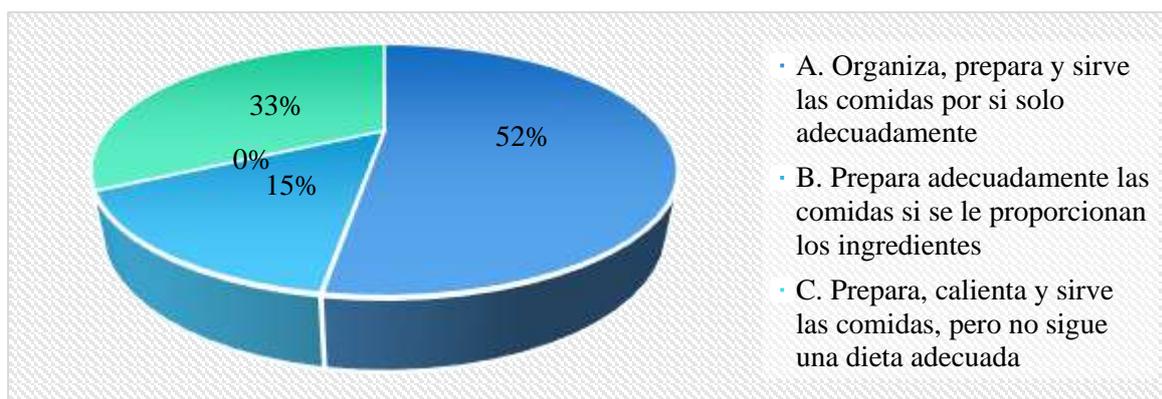
Tabla No. 16 ¿Preparación de la comida?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	21	52,5%
B	Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	6	15,0%
C	Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0	0,0%
D	Necesita que le preparen y sirvan las comidas	13	32,5%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 14 ¿Preparación de la comida?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 21 personas adultas mayores que son el 52.5% manifestaron que organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente, mientras que 13 personas adultas mayores que corresponde al 32.5% afirmaron que necesita que le preparen y sirvan las comidas, además 6 personas adultas mayores que son el 15% confirmaron que prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes

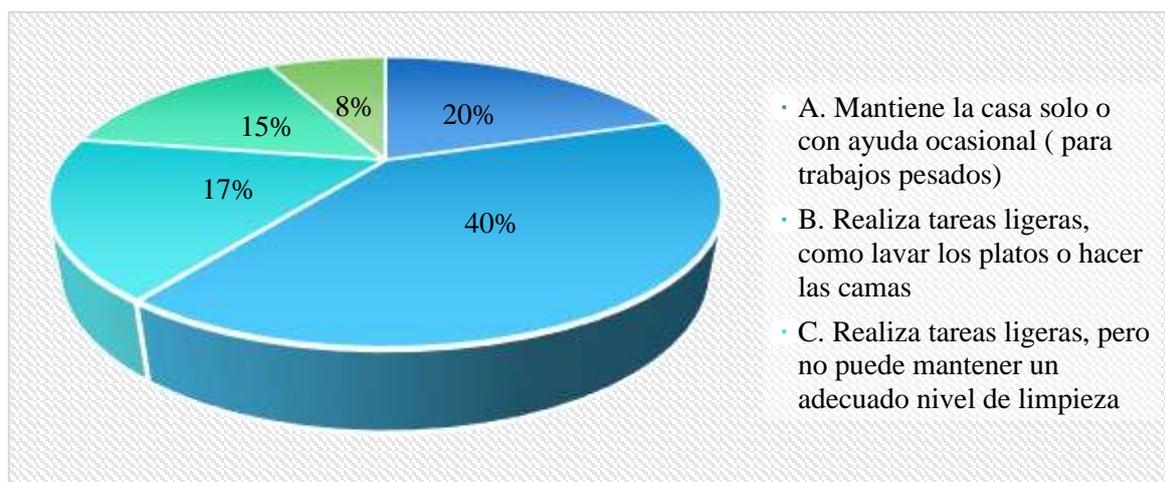
En la pregunta número 3 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente debido que se encuentran en abandono o no tienen familiares para que se ocupen de las necesidades que se presenten

Tabla No. 17 ¿Cuidado de la casa?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	8	20,0%
B	Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	16	40,0%
C	Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	7	17,5%
D	Necesita ayuda en todas las labores de casa	6	15,0%
E	No participa en ninguna labor de la casa	3	7,5%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 15 ¿Cuidado de la casa?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 16 personas adultas mayores que son el 40% manifestaron que realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas, mientras que 8 personas adultas mayores que corresponde al 20% afirmaron que mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados), además 7 personas adultas mayores que son el 17.5% confirmaron que realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza, de igual manera 6 personas adultas mayores que son el 15% informaron que necesita ayuda en todas las labores de casa, por último 3 personas adultas mayores que son el 7.5% dieron a conocer que no participan en ninguna labor de la casa

En la pregunta número 4 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas

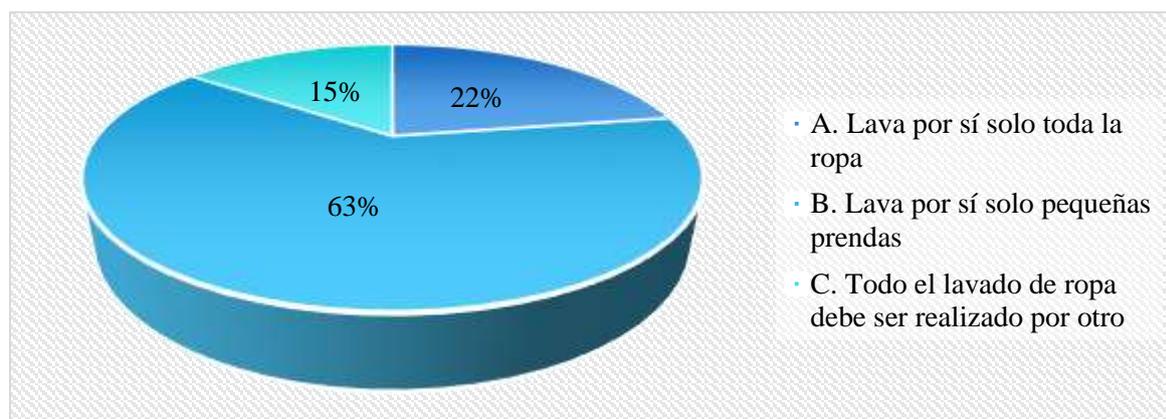
Tabla No. 18 ¿Lavado de la ropa?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Lava por sí solo toda la ropa	9	22,5%
B	Lava por sí solo pequeñas prendas	25	62,5%
C	Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	6	15,0%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 16 ¿Lavado de la ropa?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 25 personas adultas mayores que son el 62.5% manifestaron que lava por sí solo pequeñas prendas, mientras que 9 personas adultas mayores que corresponde al 22.5% afirmaron que lava por sí solo toda la ropa, además 6 personas adultas mayores que son el 15% confirmaron que todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro

En la pregunta número 5 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores lava por sí solo pequeñas prendas debido a la zona climática y el dolor en sus extremidades

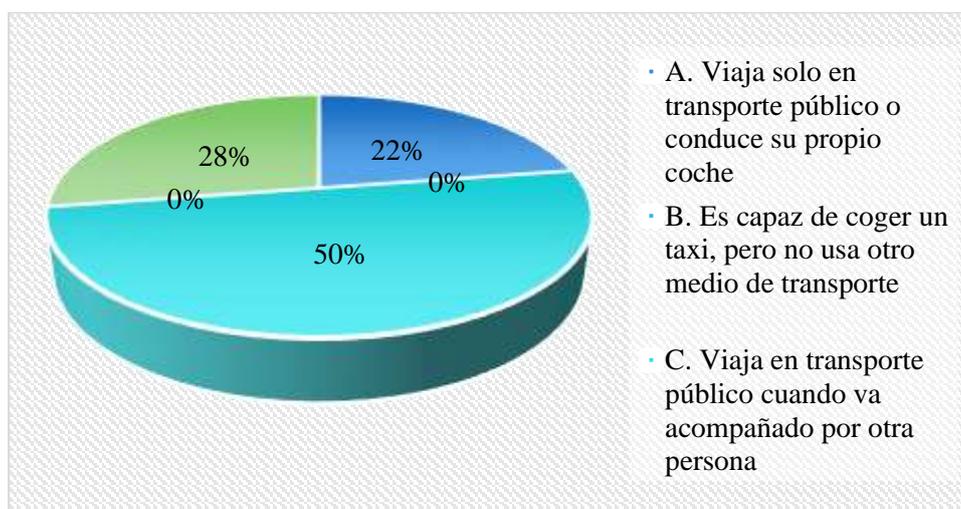
Tabla No. 19 ¿Uso de medios de transporte?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	9	22,5%
B	Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	0	0,0%
C	Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	20	50,0%
D	Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0	0,0%
E	No viaja	11	27,5%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 17 ¿Uso de medios de transporte?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 20 personas adultas mayores que son el 50% manifestaron que viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona, mientras que 11 personas adultas mayores que corresponde al 27.5% afirmaron que no viaja, además 9 personas adultas mayores que son el 22.5% confirmaron que viaja solo en transporte público o conduce su propio coche

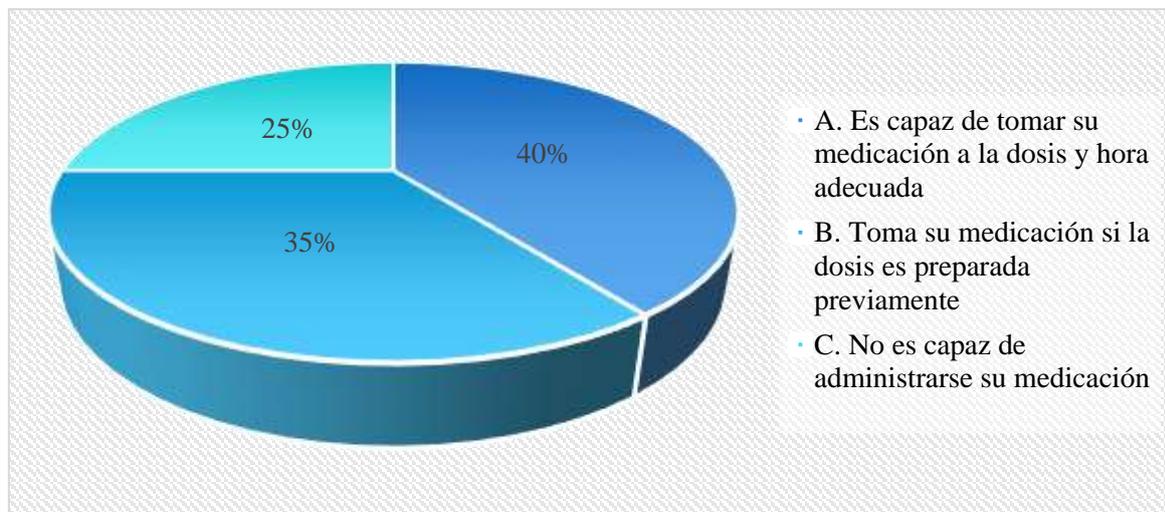
En la pregunta número 6 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona, debido a la dispersión geográfica en la que se encuentran ubicados sus viajes son escasos

Tabla No. 20 ¿Responsabilidad respecto a su medicación?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	16	40%
B	Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	14	35%
C	No es capaz de administrarse su medicación	10	25%
	Total	40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 18 ¿responsabilidad respecto a su medicación?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 16 personas adultas mayores que son el 40% manifestaron que es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada, mientras que 14 personas adultas mayores que corresponde al 35% afirmaron que toma su medicación si la dosis es preparada previamente, además 10 personas adultas mayores que son el 25% confirmaron que no es capaz de administrarse su medicación

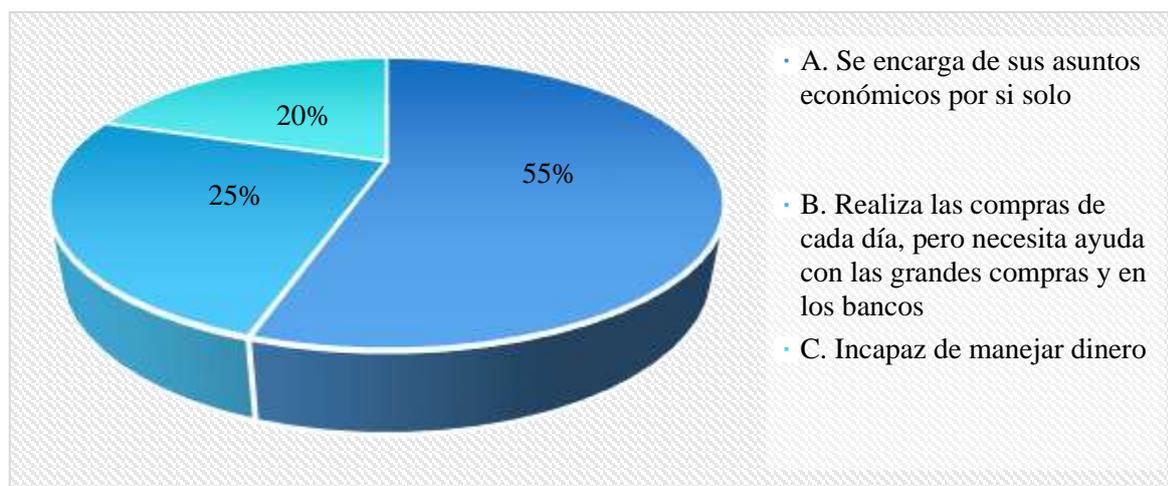
En la pregunta número 7 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores son capaces de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada

Tabla No. 21 ¿Capacidad para utilizar dinero?

N	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
A	A. Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	22	55%
B	B. Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	10	25%
C	C. Incapaz de manejar dinero	8	20%
Total		40	100%

Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores
Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Gráfico No. 19 ¿Capacidad para utilizar dinero?



Fuente: Test Geriátrico a personas adultas mayores

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Análisis e Interpretación:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención sayani encuestadas que corresponde al 100%, 22 personas adultas mayores que son el 55% manifestaron que se encarga de sus asuntos económicos por sí solo, mientras que 10 personas adultas mayores que corresponde al 25% afirmaron que realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos, además 8 personas adultas mayores que son el 20% confirmaron que es incapaz de manejar dinero.

En la pregunta número 8 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores se encargan de sus asuntos económicos por sí solo teniendo la capacidad de manejar el dinero al momento de realizar pequeñas compras.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis de la investigación: El deficiente grado funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales, incide en el grado de dependencia de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato.

Hipótesis estadísticas:

Hipótesis Alterna (Hi): El deficiente grado funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales, SI incide en el grado de dependencia de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato.

Hipótesis Nula (Hi): El deficiente grado funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales, NO incide en el grado de dependencia de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato.

Modelo matemático

Ho: O = E

Hi: O ≠ E

Instrumentos aplicados a las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Cálculo de frecuencias observadas

N° pregunta	PREGUNTAS	FREC OBSERVADAS					
		CATEGORÍAS				SUBTOTAL	%
Dependencia	%	Funcionalidad	%				
11	¿Desplazamiento?	14	35%	26	65%	40	100%
16	¿Capacidad para usar el teléfono?	37	92.5%	3	7.5%	40	100%
TOTAL		51		29		80	

Tabla: Cálculo de Frecuencias Observadas

Fuente: Test aplicados a los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la Misión Mis Mejores años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Cálculo de frecuencias esperadas

Dependencia	40*51/80	25,5
Funcionalidad	40*29/80	14,5

Tabla: Cálculo de Frecuencias Esperadas

Fuente: Test aplicados a los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la Misión Mis Mejores años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Parámetros para la comprobación de la hipótesis (frecuencias observadas y esperadas)

N° pregunta	PREGUNTAS	FREC OBSERVADAS					
		CATEGORÍAS				SUBTOTAL	%
		Dependencia (fo)	Fe	Funcionalidad (fo)	Fe		
11	¿Desplazamiento?	14	25,5	26	14,5	40	100%
16	¿Capacidad para usar el teléfono?	37	25,5	3	14,5	40	100%
TOTAL		51		29		80	

Tabla: Frecuencias Observadas y Esperadas

Fuente: Test aplicados a los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la Misión Mis Mejores años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Encuesta aplicada a estudiantes

Apoyo para el cálculo del Chi cuadrado

$$x^2 = \sum \left[\frac{(fo - fe)^2}{fe} \right]$$

fo	Fe	fo-fe	$(fo - fe)^2$	$(fo - fe)^2/fe$
14	25,5	-11.5	132,25	5,19
37	25,5	11.5	132,25	5,19
26	14,5	11.5	132,25	5,19
3	14,5	-11.5	132,25	5,19
x^2				28,61

Tabla N°: Cálculo del Chi Cuadrado

Fuente: Test aplicados a los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la Misión Mis Mejores años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Grados de libertad

$$g.l = (F-1)*(C-1)$$

$$g.l = (2-1)*(2-1)$$

$$g.l = (1)*(1)$$

$$g.l = 1 = 3.8415$$

Nivel de significación

Para la comprobación de la hipótesis se escoge un nivel de significancia del 0.05%

De los test aplicados a los adultos mayores

$$x^2_t = 3.8415 \quad \alpha=0.05$$

$$x^2_c = 28.61$$

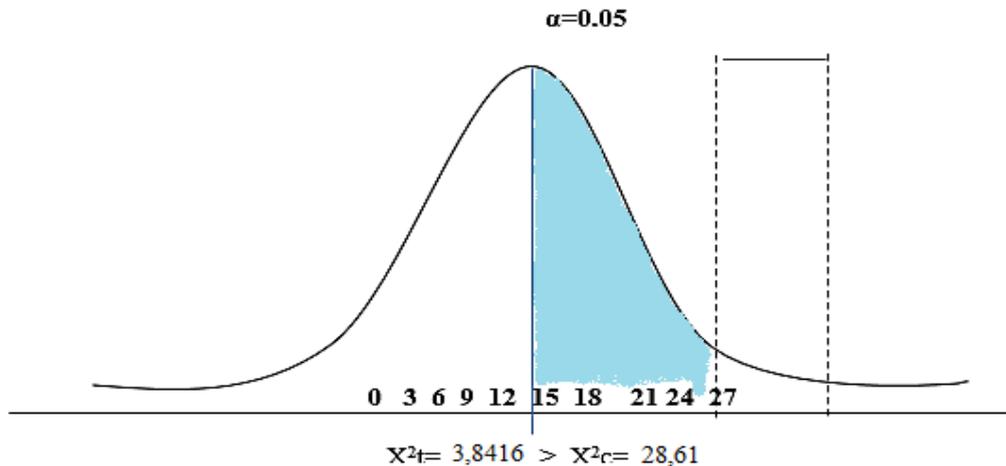


Tabla N°: Campana de Gauss

Fuente: Test aplicados a los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la Misión Mis Mejores años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Elaborado por: Kleber Ricardo Chango Chimborazo

Conclusión Final

De acuerdo a lo establecido x^2_t (28,61) *es mayor que* x^2_c (3.8415), en este caso se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa: **“El deficiente grado funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales, SI incide en el grado de dependencia de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato, puesto que el valor estadístico “t”, está dentro de la zona crítica o de rechazo de la hipótesis nula, es decir SI incide el grado de dependencia, de acuerdo a lo establecido en la regla de decisión.**

Discusión de resultados

Entre los hallazgos detectados se indica que el 90% de los adultos mayores estudiados son independientes al momento de servirse los alimentos sin necesidad de ayuda, sin embargo presentan un grado pequeño de dificultad para cortar o untar mantequilla, cuando

requieren trasladarse de la silla a la cama, el 65% puede hacerlo solo, mientras de la diferencia requieren de ayuda para realizarlo.

Al momento de ejecutar actividades de aseo personal y uso de retrete, únicamente 4 personas necesitan ayuda de un tercero para hacerlas, sin embargo el 100% pueden ducharse solos, por otro lado, 26 ancianos demuestran tener capacidad de desplazamiento de un radio mínimo de 50 m con la utilización de muletas, los demás lo hacen de la mano de una persona.

Cuando se trata de subir y bajar escaleras, el 55% necesitan ayuda de una muleta, el 35% son independientes y el 10% son totalmente incapaces de hacerlo. Para vestirse y desvestirse, un 50% aproximadamente lo hace con normalidad y la otra parte, requiere desde una ayuda mínima hasta un 100% de apoyo.

El 97,5% de los ancianos son continentes para manejar sus esfínteres, El 92.5% no utilizan un teléfono celular por iniciativa propia, el 32,5% realizan compras pequeñas y el 20% son totalmente incapaces, el 32,5% afirman que necesitan de ayuda para preparar sus alimentos, por otro lado, para realizar las labores de casa y limpieza el 7,5% no son capaces de realizar ninguna tarea, un 62,5% lava su propia ropa sin complicaciones y para el 15% lo debe realizar una tercera persona.

Para emprender un viaje, el 50% lo hace solo si alguien lo acompaña, el 27,5% no viaja y la diferencia lo hace en su propio automóvil, el 40% es capaz de controlar y tomar su medicina, el 55% se encarga de su dinero por sí solo, el 25% con la ayuda de una persona y el 20% son incapaces.

CAPÍTULO III

PRODUCTO / RESULTADO

Propuesta De Solución

Las Actividades Básicas e Instrumentales en personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato

Definición Del Tipo De Producto:

Observando los resultados arrojados en la aplicación de los Test, Índice de Barthel y Escala de Lawton y Brody, con la intención de medir el grado de funcionalidad en las actividades básicas como instrumentales, se ha visualizado que la mayor parte de personas adultas mayores tiene un grado de Dependencia Moderada. Mediante este manual didáctico plantaremos actividades que logren en las personas adultas mayores la adquisición de mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana generando un envejecimiento activo.

El aumento en la expectativa de vida trae consigo nuevas formas de envejecer, en donde es de suma relevancia la vivencia de una vejez sana, desde una perspectiva funcional, ya que es clave dentro de la definición de salud para los adultos mayores, por consiguiente, se adaptara actividades que ayuden a disminuir su deterioro funcional tomando en cuenta las diferencias individualizadas de cada caso, motivaciones, gustos e intereses.

Para lo cual nos centraremos en 4 actividades generales, los cuales nos ayudarán a reforzar cada Ítem propuesto por el test, el cual mide el nivel de funcionalidad de las personas adultas mayores, las cuales detallamos a continuación (Social, 2018).

- Actividades Lúdicas
- Actividades Físicas
- Actividades de Salubridad
- Actividades de Autocuidado

Explicación de cómo a propuesta contribuye a solucionar las insuficiencias identificadas en el diagnóstico

Las Actividades Básicas e Instrumentales de la vida diaria es un acumulado de acciones necesarias en todas las personas, con el fin de, generar un vivir de manera digna, independiente y autónoma, encaminadas a responder sus necesidades y deseos de interacción con el medio. Para lograr superar el grado de funcionalidad en el cual se encuentran, se ha elaborado actividades en base a los Ítems de cada test, tomando en cuenta su entorno social y nivel de educación, con el objetivo, de evidenciar una mejora en su desarrollo personal y lograr su vinculación en su comunidad y familia. Para lo cual se crearán actividades lúdicas que ayuden a tener conocimiento y manejo de varios aspectos como uso del teléfono, realizar compras, uso de medios de transporte, capacidad para utilizar el dinero.

Actividades Físicas que permitan mantener la funcionalidad de sus extremidades mediante el movimiento del cuerpo para evitar el sedentarismo y lograr en los adultos mayores su desplazamiento, subir y bajar las gradas, trasladarse entre la silla y la cama, obtener control de esfínteres. Actividades de Salubridad nos ayudan a conseguir mejores cuidados los cuales ayudarán a mantener su salud y calidad de vida en óptimas condiciones, previniendo infecciones, problemas de en la piel y una ingesta alimenticia acorde a su capacidad y autonomía para generar una vejez activa y participativa, por esa razón, realizaremos actividades que ayuden a fortalecer varios aspectos como, uso del retrete, preparación de la comida, cuidado de la casa y lavado de ropa.

Actividades de Autocuidado enfocadas a involucrar directamente a la persona adulta mayor como figura competente para tomar decisiones, ser responsable de su vida y guiarlos a disfrutar de un excelente estado de salud, incentivándolos a su independencia y autocuidado se ha generado actividades que permitan dar en los adultos mayores responsabilidad respecto a su medicamento, bañarse, vestirse apropiadamente, comer y aseo personal (Secretaría Técnica del Plan Toda Una Vida, 2018)

OBJETIVO:

Elaborar un manual didáctico que contemple actividades físicas y cognitivas, con la finalidad de superar el grado de funcionalidad e independencia al momento de realizar las actividades básicas e instrumentales de las personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, tomando en cuenta el entorno social

y nivel de educación de los Adultos Mayores

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diseñar actividades que ayuden a mejorar el grado de funcionalidad en las destrezas Básicas e Instrumentales de las personas adultas mayores
- Aplicar actividades que ayuden a mejorar el grado de funcionalidad en las destrezas Básicas e Instrumentales de las personas adultas mayores
- Evaluar la aplicación de actividades que ayuden a mejorar el grado de funcionalidad en las destrezas Básicas e Instrumentales de las personas adultas mayores

LLEVANDO ALEGRÍA Y FUNCIONALIDAD A LOS
SABIOS DEL HOGAR

**ACTIVIDADES
BÁSICAS**



**E INSTRUMENTALES DE LA
VIDA DIARIA**

LCDO. KLEBER RICARDO CHANGO
AMBATO - ECUADOR

LLEVANDO ALEGRÍA Y FUNCIONALIDAD A LOS SABIOS DEL HOGAR



CONTENIDO



1. Presentación
2. Introducción
3. Índice de Barthel
 - 3.1. Comer
 - 3.2. Trasladarse entre la silla y la cama
 - 3.3. Aseo personal
 - 3.4. Uso del retrete
 - 3.5. Bañarse / Ducharse
 - 3.6. Desplazarse
 - 3.7. Subir y bajar las escaleras
 - 3.8. Control de esfínteres
4. Índice de Lawton y Brody
 - 4.1. Capacidad para usar el teléfono
 - 4.2. Hacer compras
 - 4.3. Preparación de la comida
 - 4.4. Cuidado de la casa
 - 4.5. Lavado de ropa
 - 4.6. Uso de medios de transporte
 - 4.7. Responsabilidad respecto a su medicación
 - 4.8. Capacidad para utilizar dinero
5. Agradecimiento

LLEVANDO ALEGRÍA Y FUNCIONALIDAD A LOS SABIOS DEL HOGAR

PRESENTACIÓN

El gobierno Ecuatoriano, mediante la secretaria técnica y el plan todo una vida han trabajado para mejorar la condición de vida de las personas implementando varias misiones enfocados a la protección social, una de ellas es la misión mis mejores años destinada al cuidado de personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad, generando mecanismos y oportunidades que garanticen el goce pleno de sus derechos y permitan integrarse con su entorno.

El siguiente manual incluye actividades formativas y educativas basadas en un envejecimiento activo saludable, con buen trato y prevención de enfermedades que eviten la pérdida de funcionalidad al momento de realizar sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Introducción

Actividades Básicas e Instrumentales de la vida diaria



Las Actividades Básicas e Instrumentales de la vida diaria es un acumulado de acciones necesarias en todas las personas, con el fin de, generar un vivir de manera digna, independiente y autónoma, encaminadas a responder sus necesidades y deseos de interacción con el medio

Con la intención de medir el grado de funcionalidad en las actividades básicas como instrumentales, se aplicó los test de Barthel y Lawton y Brody en donde se ha visualizado que la mayor parte de personas adultas mayores tiene un grado de Dependencia Moderada.

Mediante este cuadernillo plantearémos actividades que logren en las personas adultas mayores la adquisición de mayor grado de autogestión sobre su vida cotidiana generando un envejecimiento activo



Índice de Barthel

ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA

Instrumento que nos permite una medición de la capacidad que presentan los adultos mayores al realizar sus actividades básicas las cuales están ligadas a su cuidado personal



Comer

ACTIVIDAD: Equilibrio con la cuchara

Objetivo: Fortalecer la motricidad fina de los dedos mediante el traslado de objetos líquidos y sólidos con cuchara

Tiempo: 20 minutos

Materiales:
2 recipientes
agua y arroz (crudo)
cucharas



Desarrollo:
Llenar un recipiente con arroz o agua
Trasladar el contenido con una cuchara a un recipiente vacío

Conclusión: Se trabaja el equilibrio y la fuerza motriz que tenga en sus dedos



ACTIVIDAD: Equilibrio con la cuchara

Objetivo: Fortalecer la motricidad fina de los dedos mediante el traslado de objetos líquidos y sólidos con cuchara

Tiempo: 20 minutos

Materiales:
2 recipientes
agua y arroz (crudo)
cucharas

Desarrollo:
Llenar un recipiente con arroz o agua
Trasladar el contenido con una cuchara a un recipiente vacío

Conclusión: Se trabaja el equilibrio y la fuerza motriz que tenga en sus dedos





Trasladarse entre la silla y la cama

ACTIVIDAD: Ejercitando las extremidades

Objetivo: Tonificar las extremidades inferiores y superiores logrando fortalecer áreas específicas que permitan levantarse

Tiempo: 20 minutos

Materiales:

Silla

Espacio adecuado



Desarrollo:

Sentarse en una silla con espaldar amplio colocando los pies sobre el piso
Estirar los brazos hacia delante, arriba y abajo de igual manera abrirlos y cerrarlos

Con los pies bien planteados sobre el suelo, subir y bajar los talones ejercitando la pantorrilla

Conclusión: Mediante este ejercicio se lograra fortalecer las extremidades superiores e inferiores para lograr levantarse

ACTIVIDAD: Elasticidad en los pies

Objetivo: Lograr fuerza muscular en sus extremidades inferiores

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Ropa cómoda
Espacio adecuado

Desarrollo:
Con ropa cómoda y en un lugar adecuado para realizar ejercicios debe realizar pequeños saltos en cunclillas para tonificar el empalme de los pies y ganar fuerza de equilibrio al levantarse

Conclusión: Se trabaja las extremidades inferiores para ganar fuerza al momento que el adulto mayor desee levantarse de algún sitio o caminar



Aseo personal

ACTIVIDAD: Dientes brillantes

Objetivo: Identificar la correcta manera de limpieza bucal, mediante una boca lúdica

Tiempo: 20 minutos

Materiales:

Cubeta de huevos

Fomix, pintura

Cepillo



Desarrollo:

Elaborar una boca con dientes partiendo de una cubeta de huevos, fomix y pintura

Doblar la cubeta de huevos en la mitad, pintar los separadores de huevos color de los dientes

Practicar con los dientes la manera correcta de cepillarse

Conclusión: Se dio a conocer las diferentes maneras del correcto uso del cepillo de dientes para tener un adecuado aseo bucal



ACTIVIDAD: Ruleta de hábitos

Objetivo: Incorporar nuevos hábitos de aseo a las personas adultas mayores

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Ruleta

Cartulina, información

Materiales de aseo

Desarrollo:

Con la ayuda de una ruleta colocar las normas de higiene
Colocar en un sobre la importancia de cada acción sobre la higiene

Girar la ruleta y en cada acción fijada dar a conocer su importancia y realizar un ejemplo práctico

Conclusión: Mediante esta actividad se lograra dar a conocer la importancia del aseo personal y mediante la práctica se creara hábitos



Uso del retrete

ACTIVIDAD: Fuerza de impulso

Objetivo: Fortalecer las extremidades inferiores y obtener equilibrio para levantarse y sentarse de forma independiente logrando la correcta utilización del sanitario

Tiempo: 60 minutos
4 series con 5 repeticiones

Materiales:
Silla
Pelota

Desarrollo:
Con la ayuda de una pelota se procede a realizar los ejercicios para lo cual la persona debe pararse enfrente de una silla, estiramos los brazos sujetando la pelota, a continuación nos sentamos en la silla, nos levantamos, giramos el torso hacia la izquierda y hacia la derecha, todo lo realizamos con los brazos estirados

Conclusión: La actividad ejercita gran parte de los músculos utilizados para levantarse y sentarse



ACTIVIDAD: Elasticidad en el torso

Objetivo: Obtener fuerza en el torso logrando inclinarse para evitar accidentes en el baño

Tiempo: 60 minutos
4 series con 5 repeticiones

Materiales:
Ropa cómoda
Bebidas hidratantes

Desarrollo:
Con los brazos estirados y de pie, inclinamos el torso hacia la parte inferior lo más que pueda, regresar a la posición de inicio, luego procedemos a balancear el torso hacia delante y hacia atrás

Conclusión: Mediante este ejercicio fortalecemos el movimiento del torso el cual nos ayuda a generar estabilidad en los adultos mayores para evitar accidentes en el baño



Bañarse/ Ducharse

ACTIVIDAD: Roció de agua

Objetivo: Ejercitar la motricidad y fuerza muscular para tener independencia al momento de bañarse

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

2 baldes

Agua

Jarra

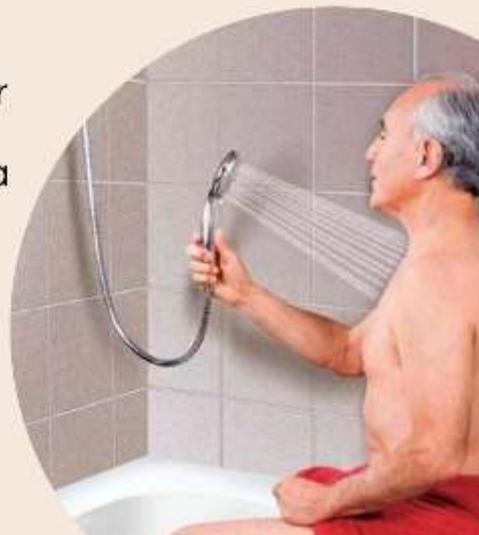
Silla

Desarrollo:

Con la ayuda de un balde con agua y un balde vacío, además un recipiente o jarra, la persona adulta mayor debe estar sentado en una silla cómoda, colocamos los baldes a una distancia que el adulto mayor pueda recolectar el agua con la jarra

La persona adulta mayor sentada debe recolectar el agua con la jarra, subir a nivel de su cabeza y derramar el agua en el balde vacío, realizar esta actividad hasta terminar el agua del balde

Conclusión: Esta actividad permite fortalecer las extremidades superiores y sus articulaciones ayudándoles en la flexibilidad y control de su independencia



ACTIVIDAD: Perfil corporal

Objetivo: Desarrollar la habilidad motriz para un correcto aseo corporal

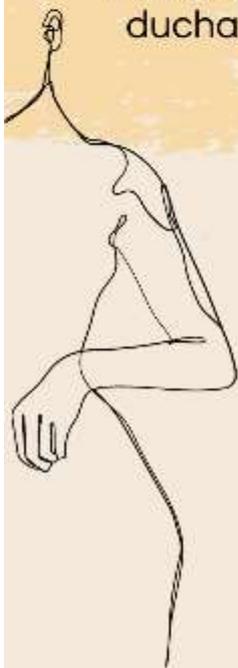
Tiempo: 60 minutos
4 series con 5 repeticiones

Materiales:
Silla
Esponja

Desarrollo:

Repasar el contorno corporal utilizando una pequeña esponja, la persona adulta mayor sentada y mediante una pequeña esponja en la mano izquierda, repasamos el contorno de sus extremidades superiores, a continuación, repasamos el contorno de sus extremidades inferiores utilizando una esponja y la mano derecha

Conclusión: Esta actividad permite generar una costumbre de aseo vinculado al momento de ducharse en las personas adultas mayores



Desplazarse

ACTIVIDAD: Equilibrio en la cuerda

Objetivo: Fortalecer el equilibrio corporal evitando el deterioro físico y funcional de las personas adultas mayores

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Cuerda de 5 a 10 metros

Bebidas hidratantes

Desarrollo:

Mediante la ayuda de una cuerda la cual colocamos en posición vertical frente a la persona adulta mayor, a continuación realizamos una caminata de manera que los pies prosigan uno delante del otro pegado, se debe realizar toda la distancia de la cuerda de ida y regreso, con los brazos abiertos de forma horizontal

Conclusión: El equilibrio es una parte fundamental para lograr la independencia en las personas adultas mayores





ACTIVIDAD: Marcha de fortalecimiento

Objetivo: Fortalecer los músculos de la pantorrilla y los muslos para evitar accidentes al momento de caminar

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Ropa cómoda
Bebidas hidratantes

Desarrollo:

En un lugar adecuado la persona adulta mayor va a marchar en su propio terreno acompañado del movimiento de sus brazos alternados, se realiza la marcha mediante 5 a 10 repeticiones de 2 a 3 minutos cada repetición

Conclusión: El fortalecimiento de los músculos de las pantorrillas y muslos es de vital importancia ya que ayuda al equilibrio y facilita a la movilización de las personas adultas mayores



Subir y bajar las escaleras

ACTIVIDAD: Elevación de rodillas

Objetivo: Obtener resistencia y fuerza muscular en sus extremidades inferiores para lograr subir escaleras

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Ropa cómoda
Bebidas hidratantes

Desarrollo:

En un lugar apropiado la persona adulta mayor va a realizar ejercicios de calentamiento para continuar con ejercicios que ayudan a fortalecer sus extremidades inferiores. El adulto mayor va a dar pasos largos, levantando la rodilla lo más que puedan, durante un tiempo estimado de 30 minutos.

Conclusión: La mayoría de personas adultas mayores pierden fuerza en sus extremidades inferiores, es importante tomar en cuenta las capacidades que tienen para realizar la actividad.



ACTIVIDAD: Fuerza interior

Objetivo: Fortalecer las extremidades inferiores para que la persona adulta mayor pueda subir y bajar gradas

Tiempo: 30 minutos
5 repeticiones cada uno de 2 a 3 minutos

Materiales:
Bloque o grada
Barandal

Desarrollo:
Utilizando una grada o un bloque y con la ayuda de una pared o barandal colocamos a la persona adulta mayor frente a la grada o bloque e indicamos que suba y baja dicha grada o bloque apoyándose en la pared o barandal, se debe realizar la actividad mediante 5 repeticiones de 2 a 3 minutos cada uno

Conclusión: La fuerza en las extremidades inferiores es indispensable ya que permite desplazarse para realizar las actividades normalmente, evitando la dependencia en las personas adultas mayores y mejorando su calidad de vida



Control de esfínteres

ACTIVIDAD: Control de orina

Objetivo: Fortalecer los músculos del suelo pélvico, evitando la incontinencia urinaria en las personas adultas mayores

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Ropa cómoda
Bebidas hidratantes

Desarrollo:

Con la ayuda de ropa cómoda la persona adulta mayor deberá contraer y relajar con fuerza el suelo pélvico de forma despacio durante algunos segundos, con periodos de 5 series cada uno con 4 repeticiones

Al momento de orinar la persona adulta mayor debe interrumpir y reanudar la micción, cuando la persona esta orinando contrayendo y relajando la zona

Conclusión: Para evitar la incontinencia urinaria se debe establecer normas y costumbres en las personas adultas mayores con horarios y ropa cómoda que evite accidentes



ACTIVIDAD: Control de heces

Objetivo: Mejorar la forma de respiración mediante ejercicios que generen presión en el estómago para evitar la incontinencia

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Ropa cómoda
Silla
Colchoneta

Desarrollo:
Realizar actividades de respiración, colocamos a la persona adulta mayor acostado sobre una superficie suave, con las rodillas recogidas y los brazos estirados sobre el suelo inhalamos y exhalamos por la nariz inflando y hundiendo el abdomen

La persona adulta mayor sentada con la espalda apoyada y los brazos estirados se debe inhalar y exhalar inflando el abdomen

Conclusión: Esta actividad ayuda a mejorar el ritmo de respiración, logrando pujar al momento de evacuar en el baño, evitando accidentes de incontinencia fecal



Índice de Lawton y Brody

ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

Instrumento que nos permite una medición de la autonomía física que presentan los adultos mayores al realizar sus actividades instrumentales las cuales están ligadas a su relación con el medio social





Capacidad para usar el teléfono

ACTIVIDAD: Teléfono didáctico

Objetivo: Orientar a la utilización del teléfono mediante la creación de uno, con material didáctico

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Espuma flex

Tillos o tapas

Lista de contactos



Desarrollo:

Mediante un teléfono didáctico elaborado de espuma flex y tillos, los cuales algunos van a tener numeración y otros van a estar pintados de color verde y rojo haciendo referencia al botón de contestar y colgar

Con la ayuda de una lista telefónica que contenga el número de contacto de sus familiares simularemos que la persona adulta mayor marca el número y llama mediante el teléfono didáctico

Conclusión: Mediante esta actividad permite a la persona adulta mayor contar con una lista telefónica donde se encuentre los datos principales de sus familiares cercanos



ACTIVIDAD: Llamada familiar

Objetivo: Manipular el teléfono practico para realizar llamadas con sus contactos telefónicos

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Teléfono practico
Lista de contactos

Desarrollo:

Mediante la ayuda de un teléfono real se realiza llamadas a los familiares, dejando que la persona adulta mayor manipule el teléfono y pueda tener comunicación con los familiares que no pueden tener un contacto cercano, fortaleciendo los vínculos familiares

Conclusión: Con este ejercicio pretendemos dar a conocer a los adultos mayores los beneficios de saber utilizar y tener un teléfono, además de fortalecer los vínculos familiares mediante las llamadas





Hacer compras

ACTIVIDAD: Ejercicios físicos

Objetivo: Fortalecer grupos musculares de extremidades inferiores y superiores.

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Pesas elaboradas de material reciclado
Canilleras con un elemento de peso

Desarrollo:

Realizar ejercicios de calentamiento en miembros superiores e inferiores, movimientos de manos, brazos, hombros, piernas, rodillas, pies.

Luego realizar ejercicios de estiramiento

Realizar ejercicios complementarios, levantar las pesas con las manos, se trabaja brazos. Y levantar piernas, puesto en la pantorrilla la canillera con peso.

Conclusión: Se trabaja en el área motriz, motricidad gruesa, equilibrio, coordinación motriz, atención y concentración. Se fortalece grupos musculares de miembros inferiores y superiores mediante el ejercicio de peso.



ACTIVIDAD: Derechos de los adultos mayores

Objetivo: Dar a conocer los derechos que tienen los adultos mayores a la hora de usar medios de transporte

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Laminas con imágenes de señales preferenciales de adultos mayores en transporte público

Laminas para colorear

Desarrollo:

Presentar las láminas al adulto mayor y socializar los derechos que tienen como usuarios de medios de transporte público. Presentar al adulto mayor las láminas para colorear y guiar a cerca de los colores.

Reforzamiento o entrenamiento

Conclusión: Se trabaja en la memoria, motricidad fina, percepción visual.

Derechos de los
adultos más
vulnerados en

Iberoamérica





Preparación de la comida



ACTIVIDAD: Lavado con bolillo

Objetivo: Tonificar músculos de miembros superiores del adulto mayor

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Bolillo de madera o botella de plástico con peso
Tela o toalla

Desarrollo:

Pedir al usuario que coja la tela y que ponga sobre una base firme Solicitar que tome el bolillo de madera o adaptación y realice movimientos de arriba abajo, golpeando la toalla con el bolillo.

Conclusión: Se trabaja en motricidad gruesa, coordinación viso motora, atención y concentración, reconocimiento táctil



ACTIVIDAD: Menú alimenticio

Objetivo: Analizar la pirámide alimenticia para la elaboración de un menú saludable que ayude a la salud de la persona adulta mayor

Tiempo: 60 minutos

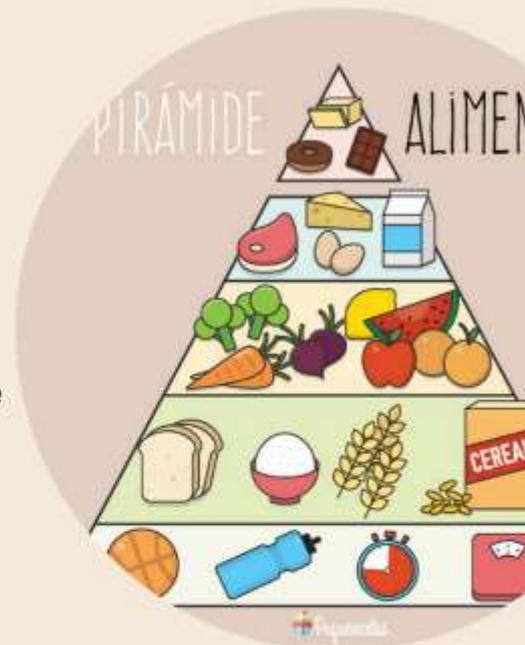
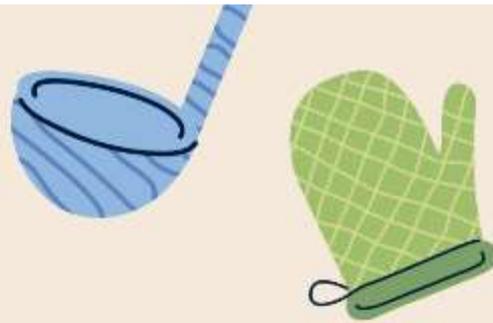
Materiales:

Pizarra
Pirámide alimenticia
Calendario

Desarrollo:

Con la ayuda de una pirámide alimenticia se elaborara un calendario semanal donde se encuentre menús saludables que contengan 3 comidas o ingestas diarias, a base de productos autóctonos de la parroquia o sector al que pertenece la persona adulta mayor, de igual manera se realiza indicaciones sobre el aseo y preparación de la comida

Conclusión: La manipulación y preparación de alimentos en las personas adultas mayores es de mucha importancia ya que se debe dar a conocer sobre una alimentación variada con productos autóctonos que ayuden en la salud



Cuidado de la casa

ACTIVIDAD: Esponja motriz

Objetivo: Mejorar la movilidad de las articulaciones de manos

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Esponja
Cubeta
Agua

Desarrollo:
Solicitar al adulto mayor que tome la esponja con ambas manos y le manipule, apretar soltar. Luego pedir que sumerja la esponja en el recipiente con agua y realizar la misma actividad, y escurrir

Conclusión: Fortalecer la motricidad fina y desarrollar coordinación viso motora, atención, concentración.



ACTIVIDAD: Movimiento de brazos

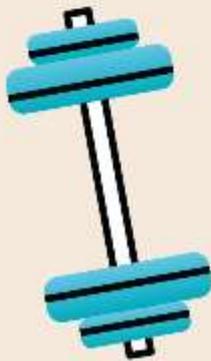
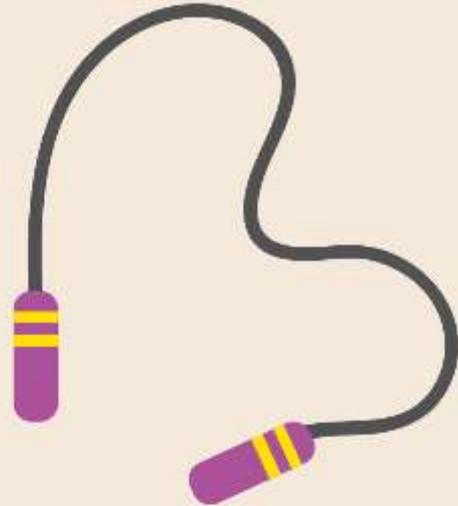
Objetivo: Mejorar motricidad en miembros superiores

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Ropa cómoda
Bebida hidratante

Desarrollo:
Identificar lateralidad izquierda, derecha de sus extremidades.
Solicitar a la persona adulta mayor que suba y baje sus extremidades superiores con secuencias de 10 realizando 5 repeticiones.

Conclusión: Por medio de la técnica movimiento de brazos, desarrollamos la motricidad gruesa en miembros superiores





Lavado de ropa

ACTIVIDAD: Reconocimiento táctil de objetos

Objetivo: Identificar objetos que sirven para lavar ropa

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Agua

Prenda de vestir

Espanja

Toalla o tela

Recipiente

Bolillo

Cepillo de ropa



Desarrollo:

Disponer de una base firme, mesa, y facilitar los materiales o recursos para que el adulto mayor pueda identificar texturas.

Realizar primero la actividad con los ojos abiertos pedir que mire todos los elementos y manipule cada uno de ellos.

Luego realizar la actividad con los ojos cerrados: solicitar que reconozca los objetos o materiales

Conclusión: Se trabaja en la percepción visual y táctil, atención, concentración y discriminación visual

ACTIVIDAD: Movimiento de manos en el agua

Objetivo: Mantener el tono muscular en los miembros superiores del adulto mayor

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Tela o toalla
Cubeta
Agua
Pinzas
Cuerda

Desarrollo:
Solicitar al adulto mayor que vierta el agua en la cubeta
Poner la tela o toalla en la cubeta
Restregar la tela utilizando las dos manos
Ecurrir la toalla
Colgar en la cuerda ubicada anteriormente por el tutor según las características del lugar
Colocar las pinzas en la toalla colgada.

Conclusión: A través de las actividades realizadas se trabaja el área motriz de los adultos mayores, específicamente motricidad gruesa, además requiere de la atención y concentración del usuario para realizar la actividad y sensopercepción



Uso de medios de transporte

ACTIVIDAD: Medios de transporte

Objetivo: Reconocer e identificar los medios de transporte que se utilizan en la zona o contexto donde vive el adulto mayor.

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Laminas con dibujos de medios de transporte

Desarrollo:

Presentar a los usuarios las diferentes láminas con los medios de transporte para que el usuario identifique cual medio de transporte se utiliza en su zona o contexto.

Conclusión: Por medio de esta actividad se trabaja en el área cognitiva, en atención, concentración, memoria, percepción visual, orientación espacial.





ACTIVIDAD: Reconociendo transportes

Objetivo: Reconocer la ruta o medio de transporte que debe tomar para ir a su destino

Tiempo: 30 minutos

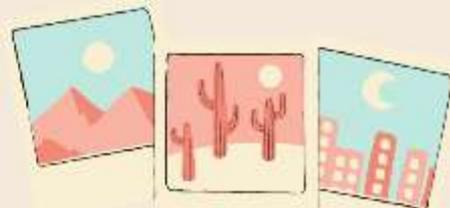
Materiales:

Láminas de imágenes con medios de transporte de la zona
Laminas didácticas para colorear de medios de transporte

Desarrollo:

Presentar al usuario las láminas de imágenes de medios de transporte Solicitar al usuario que identifique el medio de transporte que utiliza Facilitar las láminas didácticas y pedir que coloree el dibujo de acuerdo a la forma y color

Conclusión: Se trabaja áreas cognitivas y motricidad:, tales como la memoria, identificando color forma, reconocimiento visual, atención , concentración, motricidad fina, imaginación.



Responsabilidad respecto a su medicación

ACTIVIDAD: Caja mágica de medicinas

Objetivo: Recordar la hora que se debe administrar la medicina.

Tiempo: 30 minutos

Materiales:

Caja elaborada con material reciclable, pintada de 3 colores, separadas.

Desarrollo:

Se puede desarrollar la caja mágica con la participación del usuario, empleando una caja de zapatos, separarla en 3 compartimientos, y pintar cada compartimiento de diferente color,

Pedir identifique cada color y lo relacione con una hora del día, por ejemplo, en la mañana, al medio día y en la tarde.

Colocar los medicamentos según haya recetado el medico en cada compartimiento

Repasar y reforzar con el usuario que medicamentos debe tomar de la caja según la hora.

Conclusión: Se trabaja en el área motriz, fina, gruesa, pensamiento, imaginación, atención, concentración, rastreo visual, reconocimiento táctil



ACTIVIDAD: Pastillero

Objetivo: Clasificar las pastillas según la dosis y día que debe ingerir la persona adulta mayor con ayuda de un pastillero



Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Pastillero
Cajas pequeñas
Medicamentos

Desarrollo:
Con la ayuda de un pastillero o cajas pequeñas, los organizamos y marcamos de lunes a domingo, esto nos ayudara para organizar los medicamentos por día y nos sirve para colocar la dosis correcta que deben ingerir y los medicamentos que le toca según la receta medica

Conclusión: Esta actividad es de gran ayuda ya que facilita a las personas adultas mayores que viven solas a ingerir los medicamentos de acuerdo a la receta médica impidiendo la incorrecta ingesta y cuidando su salud



Capacidad para utilizar dinero



ACTIVIDAD: Dinero táctico

Objetivo: Enseñar al adulto mayor a conocer las denominaciones y manejar el dinero

Tiempo: 30 minutos

Materiales:
Dinero didáctico

Desarrollo:
Presentar al usuario el dinero didáctico, repasar los valores, y enseñarle a contar el dinero, a manejar, evitando así el abuso y robo así a las personas adultas mayores e incentivando a su independencia dentro de su medio social y familiar

Conclusión: Se trabaja en el reconocimiento visual, memoria, atención, concentración y motricidad fina, relacionando el valor de la moneda y billete con sus colores imágenes o características especiales

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Mediante el presente estudio se comprobó que el 90% de las personas adultas mayores poseen algún déficit en su funcionalidad, para lo cual se ha elaborado el presente manual didáctico con colaboración y supervisión del Lcdo. Luis Hernán Ramos Mgsc. y Psic. Clin. Washington Fabián Rojas Mgsc quienes con su gran trayectoria y experiencia en el ámbito gerontológico aprobaron las actividades propuestas por su factibilidad en la aplicación en personas adultas mayores, para comprobar el grado de mejora en la funcionalidad de las actividades Básicas e Instrumentales en las personas adultas mayores después de ejecutar las actividades propuestas se recomienda la aplicación de las valoraciones gerontológicas integrales Test, Índice de Barthel y Escala de Lawton y Brody, la cual se debe aplicar cada 6 meses para ver su desarrollo y mejora del adulto mayor, para concluir, la correcta aplicación de las actividades propuestas en este manual didáctico ayudarán a mantener su capacidad cognitiva y física, creándose un modo de vida saludable y activo convirtiéndose en unas personas independientes y autónomas para realizar sus actividades con normalidad

PREMISAS PARA SU IMPLEMENTACIÓN:

Para el correcto desempeño de este manual didáctico de actividades se debe tener conocimiento referente a gerontología, nivel medio de conocimiento en psicología, nutrición y salud, para asegurar el valor del producto y su pertinente aplicación, de igual manera se debe tener conocimiento del grado de dependencia que se encuentre el adulto mayor, su nivel de escolaridad y medio social donde se desarrolla.

LOGROS:

Posterior a la aplicación de las actividades para el fortalecimiento de las funcionalidades básicas e instrumentales el adulto mayor generará.

- Independencia
- Vejez activa
- Autoestima
- Inclusión dentro del núcleo familiar
- Mayor participación en la sociedad
- Bienestar físico y psíquico

CONCLUSIÓN

El análisis de los resultados de los test aplicados en los adultos mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato, me permito concluir lo siguiente:

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención Sayani encuestadas que corresponde al 100%, 36 personas adultas mayores que son el 90% manifestaron que son independientes: (puede comer solo), mientras que 4 personas adultas mayores que corresponde al 10% afirmaron que necesitan ayuda para cortar, extender mantequilla,

De 40 personas adultas mayores de la unidad de atención Sayani encuestadas que corresponde al 100%, 37 personas adultas mayores que son el 92.5% manifestaron que no utiliza el teléfono, mientras que 3 personas adultas mayores que corresponde al 7.5% afirmaron que utiliza el teléfono por iniciativa propia

En la pregunta número 1 referente a la escala de Lawton y Brody, la mayor parte de las personas adultas mayores no utiliza el teléfono por su situación geográfica y su nivel socio económico, y tampoco tienen la posibilidad de adquirirlos

El 90% de los adultos mayores estudiados son independientes al momento de servirse los alimentos sin necesidad de ayuda, sin embargo presentan un grado pequeño de dificultad para cortar o untar mantequilla, cuando requieren trasladarse de la silla a la cama, el 65% puede hacerlo solo, mientras de la diferencia requieren de ayuda para realizarlo.

Al momento de ejecutar actividades de aseo personal y uso de retrete, únicamente 4 personas necesitan ayuda de un tercero para hacerlas, sin embargo el 100% pueden ducharse solos, por otro lado, 26 ancianos demuestran tener capacidad de desplazamiento de un radio mínimo de 50 m con la utilización de muletas, los demás lo hacen de la mano de una persona.

Cuando se trata de subir y bajar escaleras, el 55% necesitan ayuda de una muleta, el 35% son independientes y el 10% son totalmente incapaces de hacerlo. Para vestirse y desvestirse, un 50% aproximadamente lo hace con normalidad y la otra parte, requiere desde una ayuda mínima hasta un 100% de apoyo.

El 97,5% de los ancianos son continentes para manejar sus esfínteres, El 92.5% no utilizan un teléfono celular por iniciativa propia, el 32,5% realizan compras pequeñas y el 20% son totalmente incapaces, el 32,5% afirman que necesitan de ayuda para preparar sus alimentos,

por otro lado, para realizar las labores de casa y limpieza el 7,5% no son capaces de realizar ninguna tarea, un 62,5% lava su propia ropa sin complicaciones y para el 15% lo debe realizar una tercera persona.

Para emprender un viaje, el 50% lo hace solo si alguien lo acompaña, el 27,5% no viaja y la diferencia lo hace en su propio automóvil, el 40% es capaz de controlar y tomar su medicina, el 55% se encarga de su dinero por sí solo, el 25% con la ayuda de una persona y el 20% son incapaces.

En base a lo expuesto en la investigación, nos permitió conocer la importancia que tiene la funcionalidad en las personas adultas mayores, a través de la autonomía en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) en los adultos mayores a través del Índice de Lawton y Brody debido, ya que con el paso de los años las personas se convierten en vulnerables socialmente por tal motivo se debe reforzar sus competencias para que desarrollen sus actividades cotidianas dentro y fuera de su hogar evitando la dependencia y generando resultados positivos en sus procesos psicológicos, biológicos y sociales

Mediante la aplicación de los test geriátricos índice de Barthel, cuantificó el nivel de dependencia para realizar varias actividades básicas, el valor que se asignan a cada actividad dependen del tiempo que se demora en ejecutar la acción y de la prioridad de ayuda para ejecutarla, relacionados a las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se logra obtener una estimación cuantitativa de su grado de independencia o autonomía de igual manera es una herramienta especial que ayuda a la participación tanto de los adultos mayores como de sus familiares o personas que se encargan de su cuidado facilitando el acompañamiento durante el progreso dentro de las esferas que afectan en la calidad de vida mejorando su estado funcional, social, afectiva y física

Esta guía didáctica es una herramienta útil para las familias y personas que tienen a su cuidado a una persona adulta mayor, ayudándoles a frenar el deterioro que presenta, mediante actividades lúdicas que refuercen sus funcionalidad física e instrumental de su vida cotidiana partiendo de varios factores que afectan su diario vivir, mediante el resultado obtenido de los test gerontológicos se plantea ejercicios con material de fácil acceso y que se encuentra en sus hogares para realizar ejercicios tanto físicos como psicológicos previniendo el deterioro y recuperando su autoestima y funcionalidad

Para obtener resultados eficientes se debe generar conciencia en la familia o el cuidador de la persona adulta mayor, realizando las actividades a conciencia teniendo en cuenta que cada adulto mayor tiene un distinto deterioro para lo cual se debe guiar en los resultados de los test y aplicarlos nuevamente en el lapso de 6 meses para evaluar el avance que se tiene y reformar las actividades hasta superar el nivel de dependencia que haya obtenido

RECOMENDACIONES

Se debe tomar en cuenta que en el envejecimiento ocurren cambios graduales que se dan en las personas adultas mayores ya sean éstos biológicos, fisiológicos, psicológicos y funcionales, por tal motivo se debe detectar a tiempo ciertas permutaciones que afecten en su vida cotidiana ya sean estas actividades básicas dentro de su hogar o actividades instrumentales en la sociedad sin olvidar que el eje emocional de trabajo siempre debe ser su familia

Los test geriátricos que miden la funcionalidad de las actividades básicas e instrumentales de las personas adultas mayores deben ser aplicados con objetividad de manera visual para lograr resultados positivos y reales que ayuden a la familia y a los cuidadores aplicar los ejercicios recomendados según su necesidad y nivel de funcionalidad evitando atrofias y facilitando su libre interacción con el medio social

La guía didáctica conlleva actividades lúdicas que se puede realizar con materiales simples y prácticos que se encuentra en el hogar la cual no será una camisa de fuerza para las personas que deseen ampliar o adaptar herramientas a los ejercicios planteados, se encuentra basado en la realidad de muchas familias que tienen a cuidado uno, dos o más adultos mayores, por tal motivo se debe tomar en cuenta la hidratación, tiempos y series que se recomienda en los ejercicios para evitar lesiones en las personas, se debe realizar en un tiempo estimado de 6 meses para obtener resultados, al finalizar el tiempo se debe aplicar otro test geriátrico para verificar el avance y superar el nivel de dependencia

BIBLIOGRAFÍA

- Trigás Ferrín, M., Ferreira González, L., & Meijide Míguez, H. (2011). Escalas de valoración funcional en el anciano. *Galicia Clínica*, 72(1), 11-16. Obtenido de <https://galiciaclinica.info/pdf/11/225.pdf>
- Arana Gómez, B., García Hernández, M. D., Cárdenas Becerril, L., Hernández Ortega, Y., & Aguilar Sánchez, D. (2017). *Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores en una institución pública*. Ciencias de la salud: Enfermería. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/49536/3502.pdf?sequence=3#:~:text=Estas%20actividades%20se%20clasifican%20en,anteriores%20en%20tanto%20requieren%20la>
- Asamblea Nacional. (2019). *Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores*. Quito. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Baracaldo Campo, H. A., Naranjo García, A. S., & Medina Vargas, V. A. (septiembre de 2019). Nivel de dependencia funcional de personas mayores nstitucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). *Gerokomos*, 30(4), 163-166. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-163.pdf>
- Barrantes Monge, M., García Mayo, E. J., Gutiérrez Robledo, L. M., & Jaimes , A. M. (2007). Dependencia funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos. *Salud Pública de México* , 49. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2007.v49suppl4/s459-s466/es>
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. *Biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia*, 2, 1-11. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36805674/1-VARIABLES.pdf?1425133203=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Dvariables_de_Daniel_Cauas.pdf&Expires=16

11332309&Signature=gAFieiiKKZxNTEB48xugsixRKaOrWswmYJB9T~MDKG
4-Yl6a2vZsa64t8N0JEDax0Ymvj6n

Cid Ruzafa , J., & Damian Moreno , J. (1997). Valoración de la capacidad física: el Índice de Barthel. *Revista española de Salud Pública*, 71(2). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2021). *Sublíneas de investigación* . Obtenido de <https://www.fucsalud.edu.co/maestrias/Educacion-y-desarrollo-social-sublineas-de-investigacion>

Govantes Bacallao , Y., & Bravo Acosta , T. (2014). Estado Funcional en pacientes con Ictus Isquémico Hospital "Julia Díaz González". *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 6(2), 149-158. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2014/cfr142g.pdf>

Guerrero R., N., & Yépez , M. C. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, 121-131. Obtenido de https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2402/pdf_75

Lozano Keymolen, D., Montoya Arce, B. J., Robles Linares, S., & Román Sánchez, Y. G. (2018). Dependencia funcional y su relación con la mortalidad general en adultos mayores. México: 2001-2015. *Revista electrónica semestral*, 15(2). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v15n2/1659-0201-psm-15-02-38.pdf>

Ministerio de Educación. (2015). *Jóvenes y adultos con escolaridad inconclusa acceden a programas para completar sus estudios*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/jovenes-y-adultos-con-escolaridad-inconclusa-acceden-a-programas-para-completar-sus-estudios%E2%80%8B/>

Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Folleto de servicios del MIES*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/06/folleto-servicios-del-mies.pdf>

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2019). *Normas Técnicas para la Implementación y prestación de Servicios de Atención y Cuidado para personas Adultas Mayores*. Quito. Obtenido de https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf
- Monje Álvarez, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Surcolombiana , facultad de Ciencias Sociales y Humanas . Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Neuro Rioja. (6 de mayo de 2016). *Actividades de la Vida Diaria Instrumentales*. Obtenido de <http://neurorioja.com/las-nuevas-tecnologias-nos-ayudan-en-la-rehabilitacion-del-dca/>
- Núñez Gudás, M. (2015). *Infomed*. Obtenido de Escala de Lawton y Brody de actividades instrumentales de la vida diaria: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/escala_de_lawton.pdf
- Organizacion Mundial de la Salud. (27 de septiembre de 2015). *Repercusión mundial del envejecimiento en la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/features/qa/42/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2017). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Obtenido de : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
- Paredes Arturo, Y. V., Yarce Pinzón, E., & Aguirre Acevedo, D. C. (2018). Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Rev. Cienc. Salud.*, 16(1), 114-128. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n1/1692-7273-recis-16-01-00114.pdf>
- Rodríguez García, R. M., & Lazcano Botello, G. A. (2007). *Práctica de la Geriatría* (Tercera ed.). The McGraw-Hill Companies. Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98077566>
- Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., Borges Oquendo, L. D., & González Crespo, F. V. (2015 de julio-diciembre de 2015). “Calidad de vida en el adulto mayor”. *Red de*

- Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Sampieri Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. (2017). *Plan Toda una Vida*. Obtenido de <https://www.todaunavida.gob.ec/plan-toda-una-vida/>
- Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida. (2018). *Intervención Emblemática Misión mis Mejores Años*. Quito, Ecuador . Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/BrochureMisMejoresAn%CC%83os_L5.pdf
- Secretaría Técnica Plan Toda una Vida. (2018). *Plan Toda una Vida*. Obtenido de <https://www.todaunavida.gob.ec/plan-toda-una-vida/>
- Serrano, C. V., & García Gómez, S. (2020). Relación entre fuerza y autopercepción autónoma en acciones cotidianas de adultos parapléjicos. *Apunts*, 36(142), 1-7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5516/551666110001/html/>
- Soberanes Fernández, S., González Pedraza Avilés, A., & Moreno Castillo, Y. (2009). Funcionalidad en adultos mayores y su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 161-172. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47326415003.pdf>
- Social, M. d. (2018). *Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención para cuidado para personas adultas mayores* . Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social .
- Subsecretaría de Atención Intergeneracional. (2019). *Escala de Lawton y Brody (Actividades instrumentales de la vida diaria) Ficha N° 3b*. Dirección de la población adulta mayor. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE-LAWTON-Y-BRODY.pdf>
- Tola Bermeo, A. B. (2015). *Acuerdo Ministerial No. 000080*. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social .

Trigás Ferrín , M. (2015). *Escala de Lawton y Brody*. Philadelphia Geriatric Center, Medicina Interna. Obtenido de <https://meiga.info/escalas/ESCALADELAWTONYBRODY.pdf>

Universidad Veracruzana. (2021). *Maestría en Enseñanza del Inglés como Lengua Extranjera*. Obtenido de Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento: <https://www.uv.mx/meile/informacion-general/lgac/>

Zavala González, M. A., & Domínguez Sosa, G. (2011). Funcionalidad para la vida diaria en adultos mayores. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 49(6), 585-590. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2011/im116b.pdf>

Zurita , P., Gordillo Alarcón, S., Proaño Rosero, A., Reyes Zamora, J., & Maldonado Landázuri, M. (2016). Actividad diaria según índice de Barthel en adultos mayores, Ibarra, mayo a junio 2015. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 1(3), 112-116. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/471/746>

ANEXOS

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

A continuación se presenta el instrumento aplicado para el levantamiento de información:

Tabla No. 22 Índice de Barthel

ÍNDICE DE BARTHEL (IB) (Actividades Básicas de la Vida Diaria)				
Edad:	Año:	Mes:	Aplicado por:	
A continuación encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.			Fecha aplicación primer semestre dd / mm / aa	Fecha aplicación segundo semestre dd / mm / aa
1. COMER				
0	Incapaz			
5	Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.			
2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA				
0	Incapaz, no se mantiene sentado.			
5	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado			
10	Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)			
15	Independiente			
3. ASEO PERSONAL				
0	Necesita Ayuda con el Aseo Personal			
5	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse.			
4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO)				
0	Dependiente.			
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo			
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)			
5. BAÑARSE/DUCHARSE				
0	Dependiente.			
5	Independiente para bañarse o ducharse			
6. DESPLAZARSE				
0	Inmóvil			
5	Independiente en silla de ruedas en 50 metros			
10	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)			
15	Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador			
7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS				
0	Incapaz			

5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
10	Independiente para subir y bajar.		
8. VESTIRSE O DESVERTIRSE			
0	Dependiente.		
10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
9. CONTROL DE HECES			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
10. CONTROL DE ORINA			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
	PUNTUACION TOTAL :		

Fuente: Batzán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzabeitia I, Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedades cerebrovasculares. Rev. EspGeriatr Gerontol 1993.

Tabla No. 23 Escala de Lawton y Brody

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA) FICHA N° 3b				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
A continuación encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.				
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:				
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia				1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares				1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar				1
- No utiliza el teléfono				0
2. HACER COMPRAS:				
- Realiza todas las compras necesarias independientemente				1
- Realiza independientemente pequeñas compras				0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra				0
- Totalmente incapaz de comprar				0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA				
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente				1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes				0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada				0

- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	

Fuente: Trigués-Ferrin M, Ferreira González L, Meijide_Míguez H- Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16

FICHA DE VALORACIÓN DE ESPECIALISTAS

TITULO DE LA PROPUESTA: *“Las Actividades Básicas e Instrumentales en personas adultas mayores de la Unidad de Atención “Sayani” perteneciente a la misión Mis Mejores Años del MIES, Zona 3, Distrito Ambato”*

1. Datos Personales del Especialista

Nombre y apellido: ROJAS PILALUMBO WASHINGTON FABIAN

Grado académico (Área): Cuarto Nivel. Gerontología.

Experiencia en el área: 10 años.

2. Autovaloración del especialista

Marcar con una “X”

Fuentes de argumentación de los conocimientos sobre el tema	Alto	Medio	Bajo
Conocimientos teóricos sobre la propuesta.	X		
Experiencias en el trabajo profesional relacionadas a la propuesta.	X		
Referencias de propuestas similares en otros contextos	X		
(Otros que se requiera de acuerdo a la particularidad de cada trabajo)	X		
TOTAL	X		
Observaciones:			

3. Valoración de la propuesta

Marcar con una “X”

Criterios	MA	BA	A	PA	I
Estructura de la propuesta	X				
Claridad de la redacción (lenguaje sencillo)	X				
Pertinencia del contenido de la propuesta	X				
Coherencia entre el objetivo planteado e indicadores para medir resultados esperados.	X				
Otro que quiera ser puesto a consideración del especialista.	X				
Observaciones:					

MA: Muy aceptable; BA: Bastante aceptable; A Aceptable; PA: Poco Aceptable; I: Inaceptable



.....
FIRMA

CURRÍCULO VITAE



DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellido: Washington Fabián Rojas Pilalumbo.

Numero de Cedula: 1803483849.

Fecha de Nacimiento: 25/11/1985.

Dirección: Miñarica dos.

Correo Electrónico:fabianrojaswrp@gmail.com.

Estado Civil: Casado.

Cargas Familiares: 02.

Teléfono:

Celular: 0984505903

Convencional 032841389

Año de Ingreso al Magisterio:

Año de Ingreso al Institución:

Categoría:

TÍTULOS OBTENIDOS:

Secundaria: Bachiller en informática.

Tercer nivel: Psicólogo clínico

Cuarto nivel: Master en Gerontología

EXPERIENCIA LABORAL: FUNSOL – ALTAVOZ.

Año: 2011

Institución: ALTAVOZ

Cargo: GERONTÓLOGO

Tiempo: 8 AÑOS

.....
FIRMA

FICHA DE VALORACIÓN DE ESPECIALISTAS

TITULO DE LA PROPUESTA: *“LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES EN PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN “SAYANI” PERTENECIENTE A LA MISIÓN MIS MEJORES AÑOS DEL MIES, ZONA 3, DISTRITO AMBATO”*

1. Datos Personales del Especialista

Nombre y apellido: LUIS HERNÁN RAMOS CHAMORRO
 Grado académico (Área): MGR EN GERENCIA PÚBLICA, LIC. EN CC.EE
 Experiencia en el área: GERONTOLOGÍA, PROTECCIÓN ESPECIAL, INCLUSIÓN ECONÓMICA, ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, DESARROLLO INFANTIL.

2. Autovaloración del especialista

Marcar con una “X”

Fuentes de argumentación de los conocimientos sobre el tema	Alto	Medio	Bajo
Conocimientos teóricos sobre la propuesta.	X		
Experiencias en el trabajo profesional relacionadas a la propuesta.	X		
Referencias de propuestas similares en otros contextos	X		
(Otros que se requiera de acuerdo a la particularidad de cada trabajo)	X		
TOTAL	X		
Observaciones:			

3. Valoración de la propuesta

Marcar con una “X”

Criterios	MA	BA	A	PA	I
Estructura de la propuesta	X				
Claridad de la redacción (lenguaje sencillo)	X				
Pertinencia del contenido de la propuesta	X				
Coherencia entre el objetivo planteado e indicadores para medir resultados esperados.	X				
Otro que quiera ser puesto a consideración del especialista.	X				
Observaciones:					

MA: Muy aceptable; BA: Bastante aceptable; A: Aceptable; PA: Poco Aceptable; I: Inaceptable



.....
FIRMA

CURRÍCULO VITAE



DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellido: LUIS HERNÁN RAMOS CHAMORRO

Numero de Cedula: 0201040961

Fecha de Nacimiento: 22/08/1967

Dirección: RODRIGUEZ LABANDERA E ISAÍAS TORO

Correo Electrónico: hernanramos-clap@hotmail.com

Estado Civil: CASADO

Cargas Familiares: 2

Teléfono: 032-415849

Celular 0998640579

Convencional 032-415849

TÍTULOS OBTENIDOS:

Secundaria: BACHILLER EN HUMANIDADES MODERNAS CC.SS

Tercer nivel: LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESPECIALIDAD CC.SS

Cuarto nivel: MAGISTER EN GERENCIA PÚBLICA, DIPLOMADO EN
GESTIÓN DE SERVICIOS SOCIALES A NIVEL LOCAL.

EXPERIENCIA LABORAL: PROTECCIÓN ESPECIAL, EDUCACIÓN DE
JÓVENES, INDÍGENAS, DESARROLLO INFANTIL, INCLUSIÓN
ECONÓMICA, TRABAJO CON FAMILIAS, ORGANIZACIÓN, LIDERAZGO,
GRUPOS PRIORITARIOS, COORDINACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE
CENTROS GERONTOLÓGICOS, BALCONES DE SERVICIOS DE
PROTECCIÓN SOCIAL DEL MIES.

Año: 1992-2009

Institución: INNFA

Cargo: COORDINADOR DEL INNFA-COORDINACIÓN LOCAL AMBATO-
PASTAZA

Tiempo: 17 AÑOS

Año: 2010-2017

Institución: MIES

Cargo: COORDINADOR DISTRITAL-COORDINADOR-CENTRO
GERONTOLOGICO

Tiempo: 5 AÑOS

Año: 2017-2021

Institución: MIES

Cargo: ANALISTA ADULTO MAYOR-DESARROLLO INFANTIL-BALCÓN
DE SERVICIOS

Tiempo: 4 AÑOS

.....
FIRMA