



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TITULO DEL PROYECTO “APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS  
CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA  
FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR.  
ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS.  
DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023”. PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA/O EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**AUTOR(ES):**

**PILAMUNGA GUAPISACA RENNY ALEXANDER**

**ROSILLO PILAMUNGA DARIO XAVIER**

**TUTOR(A):**

**Dr. SANTIAGO PACHECO**

**GUARANDA- ECUADOR**

**DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023**

## **DEDICATORIA:**

Este trabajo de investigación va dedicado a Dios por todos los días brindarnos salud, bendiciones para seguir adelante. A toda mi familia. Principalmente, a mis padres Francisco Rosillo y Norma Pilamunga que me apoyaron siempre de manera descomedida en todo lo que me planteado realizar. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio. También quiero dedicarle este trabajo a mi familia, hermanos, tíos, abuelitos, por su empeño, por su comprensión, por su amor, por brindarme una familia única y llena de amor y valores, y en especial a una gran persona que contribuyo en mi formación y hasta el día de hoy me apoya de manera incondicional a quien amo y estimo demasiado. Sin duda me faltara muchas personas que quisiera mencionar, pero saben que ocupan un lugar especial en mi corazón gracias por todo lo que me han brindado, por su amor y empuje siempre logre salir a flote por todos ellos y por un futuro mejor para mí siempre he dado todo para realizar lo que me planteado gracias infinitas para todas las personas que contribuyeron y me ayudaron en este proceso.

*Dario Xavier Rosillo*

El presente trabajo de investigación es dedicado a Dios por darme salud, vida y fuerzas para salir adelante y ser mejor persona. Dedico a la persona más importante en mi vida, mi madre Rosa Guapisaca que ha sido el pilar fundamental para perseguir mis sueños, gracias a sus consejos, valores y principios, me enseñaron a siempre tener la frente en alto y cumplir todas mis metas propuestas, siempre con su cariño y apoyo incondicional, motivándome a ser una buena persona, guiándome por el camino del bien, enseñándome su fortaleza para ser un gran profesional. También dedico a mis hermanos Alex y Andrés que pesar de las diferencias de opiniones siempre han estado en las buenas y en las malas ayudándome a salir adelante y lograr el sueño tan deseado. A mi abuelito que me ha enseñado muchas cosas buenas, a ganarme la vida con esfuerzo, el cual me sirvió para ser persona de bien y que pesar de la distancia física, siento que está conmigo dándome la fuerza para no rendirme. Agradezco a toda mi familia por todos los consejos que me dieron, sirvió de gran ayuda para enfocarme en mi futuro y cumplir lo planeado. Gracias totales para todas las personas que han sido parte de mi vida y que me han ayudado en esta etapa, que Diosito los bendiga.

*Renny Alexander Pilamunga*

## **AGRADECIMIENTOS:**

Agradecemos a Dios por ser el principal motor para seguir adelante, por darnos sabiduría para realizar y cumplir nuestras metas. A la Universidad Estatal de Bolívar Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano Carrera de Enfermería por formar profesionales humanistas, empáticos, competentes para poder brindar nuestro contingente a la una sociedad. A los docentes que nos han acompañado en este proceso, por brindarnos sus conocimientos prácticos y teóricos que servirán de mucho en nuestra vida profesional. A nuestro tutor Dr. Santiago Pacheco por compartirnos todos sus conocimientos, tiempo, paciencia y guiarnos en la contribución de nuestro trabajo de titulación. A nuestra familia por llenarnos de bendiciones cada día, quienes son nuestro motor principal para la obtención del título profesional de Licenciado en Enfermería.

*Dario Xavier Rosillo*

*Renny Alexander Pilamunga*

**TEMA:**

APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

# ÍNDICE

TEMA:.....	V
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO .....	IX
RESUMEN EJECUTIVO.....	X
INTRODUCCIÓN:.....	12
CAPITULO 1 .....	13
<b>1 EL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3 OBJETIVOS.....	16
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.5 LIMITACIONES .....	18
CAPITULO 2 .....	19
<b>2 MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	19
<b>CENTRO GERONTOLÓGICO “TIERNO DESPERTAR” SALINAS.....</b>	<b>19</b>
2.2 BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1 <i>Definición de adulto mayor</i> .....	22
2.2.2 <i>Envejecimiento, Funcionalidad y Autonomía</i> .....	22
2.2.3 <i>La Funcionalidad física y la Autonomía</i> .....	23
2.2.4 <i>Derechos del adulto mayor en el Ecuador</i> .....	23
2.2.5 <i>Funcionalidad del adulto mayor</i> .....	24
2.2.6 <i>Calidad de vida del adulto mayor</i> .....	25
2.2.7 <i>Ejercicios terapéuticos para mejorar la movilidad corporal en el adulto mayor</i> .....	26

2.2.8	<i>Beneficios de los ejercicios terapéutico para mejorar movilidad corporal en el adulto mayor</i>	27
2.2.9	<i>Tipos de ejercicios para mejorar la funcionalidad en el adulto mayor</i>	28
2.2.10	<i>ÍNDICE DE BARTHEL</i>	30
2.2.11	<i>La escala de calidad de vida en adultos mayores (ICV).</i>	31
2.3	DEFINICION DE TERMINOS (GLOSARIO)	33
2.4	SISTEMA DE VARIABLES	36
<b>CAPITULO 3</b>		<b>47</b>
<b>3</b>	<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>47</b>
3.1	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	47
3.2	DISEÑO	47
3.2.1	<i>Investigación descriptiva</i>	47
3.3	POBLACION Y MUESTRA	48
3.4	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	48
3.5	TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	49
3.6	ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS	50
3.7	DISCUSIÓN	81
<b>CAPÍTULO 4</b>		<b>84</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS O LOGRO ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS</b>	<b>84</b>
<b>CAPÍTULO 5</b>		<b>87</b>
<b>5</b>	<b>MARCO ADMINISTRATIVO</b>	<b>87</b>
5.1	RECURSOS	87
5.1.1	<b>RECURSOS HUMANOS</b>	87
5.1.2	<b>RECURSOS INSTITUCIONALES</b>	87
5.1.3	<b>RECURSOS TECNOLOGICOS</b>	87
5.1.4	<b>RECURSOS MATERIALES</b>	87
5.2	PRESUPUESTO	88

<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>89</b>
<b>6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>89</b>
6.1 CONCLUSIONES.....	89
6.2 RECOMENDACIONES .....	90
<b>7. BIBLIOGRAFÍA:.....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>97</b>



# CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
PROYECTO DE TESIS

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

## CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

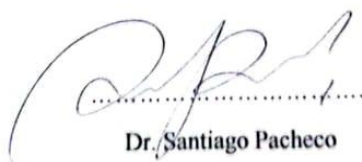
Guaranda, febrero 15 del 2023

Como Director del Proyecto de Investigación de Pre Grado, de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, de la Universidad Estatal de Bolívar, en calidad de Docente – Tutor.

CERTIFICA:

Que el proyecto de trabajo de titulación titulado: “**APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023**”; realizado por PILAMUNGA GUAPISACA RENNY ALEXANDER, ROSILLO PILAMUNGA DARIO XAVIER, ha sido debidamente revisado durante las asesorías virtuales y presenciales; en tal virtud, autorizo su presentación para continuar el proceso de asignación de pares, de acuerdo con el reglamento de titulación de la Universidad.

Es cuanto puedo certificar, en honor a la verdad, autorizando a los interesados a dar al presente documento el uso que estimen conveniente.



Dr. Santiago Pacheco

DOCENTE TUTOR



Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)

## **RESUMEN EJECUTIVO.**

El presente proyecto de titulación denominado Aportes terapéuticos relacionados con el movimiento corporal humano sobre la funcionalidad y calidad de vida del adulto mayor, Espacio alternativo del adulto mayor, Salinas, diciembre 2022 – abril 2023, tiene como **Objetivo:** Determinar los aportes terapéuticos (Actividades lúdicas, bailo terapia) relacionados con el movimiento corporal humano sobre la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor, mediante la información primordial obtenida permite valorar la situación real ante esta problemática y plantear soluciones necesarias que ayuden al adulto mayor **Método:** es una investigación cuantitativa debido a que todos los datos se obtuvieron a partir de la aplicación escalas y encuesta, se le asignaron puntuaciones que permitieron determinar el grado de funcionalidad, movilidad corporal y la calidad de vida en los adultos mayores del CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR” de la Parroquia Salinas pertenecientes al cantón Guaranda. Se aplico **Encuestas** y se valoró con **El Índice de Barthel y La escala de calidad de vida en adultos mayores (ICV)** a 30 adultos mayores pertenecientes al centro gerontológico, de igual manera se aplicó el método de análisis mediante el programa Microsoft Excel y SPSS, haciendo una tabla multifactorial con una relación entre las variables dependientes estudiadas, que caracterizó la información en jerarquía de códigos, memos y citas previo a la elaboración de una unidad hermenéutica que caracterizó la información en jerarquía de códigos, memos y citas previo a la elaboración de una unidad hermenéutica.

**Palabras claves:** Terapéutico, Funcionalidad, calidad de vida, movimiento corporal, Adulto Mayor.

## **EXECUTIVE ABSTRACT**

The present titling project called Therapeutic contributions related to human body movement on the functionality and quality of life of the elderly, alternative space for the elderly, Salinas, December 2022 - April 2023, has as Objective: To determine the therapeutic contributions (Playful Activities , I dance therapy) related to human body movement on the functionality and quality of life of the elderly, through the essential information obtained allows to assess the real situation in the face of this problem and propose necessary solutions that help the elderly Method: it is a quantitative investigation Due to the fact that all the data were obtained from the application of scales and a survey, scores were assigned that allowed determining the degree of functionality, body mobility and quality of life in the elderly of the DAYTIME GERONTOLOGICAL CARE CENTER "TENDER WAKE UP" of the Salinas Parish belonging to the Guaranda canton. Surveys were applied and evaluated with the Barthel Index and the scale of quality of life in older adults (ICV) to 30 older adults belonging to the Gerontological Center, in the same way the analysis method was applied through the Microsoft Excel and SPSS program making a multifactorial table with a relationship between the dependent variables studied, which characterized the information in a hierarchy of codes, memos and citations prior to the elaboration of a hermeneutical unit.

Keywords: Therapeutic, Functionality, Quality of life, Older Adult.

## **INTRODUCCIÓN:**

**Este trabajo de titulación con el tema **APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.****

Tiene como finalidad determinar los aportes terapéuticos que brinda el centro gerontológico “Tierno Despertar” ubicado en la parroquia Salinas perteneciente al cantón Guaranda, provincia Bolívar; e identificar de qué manera ayudan a la funcionalidad y a la calidad de vida de los adultos mayores que acuden a dicho centro.

La falta de ejercicio y movilidad afecta de manera directa a la salud debido a que con el pasar de los años y la vejez, el sistema se va degenerando de manera natural, tanto en el ámbito funcional como en el neurológico, razón por la cual es necesario fomentar el movimiento corporal como una estrategia que permita prorrogar esos efectos propios de la edad, haciéndolos menos agresivos.

Para determinar los aportes terapéuticos, se realizó una valoración de campo mediante encuestas y escalas para constatar la situación real de los adultos mayores con el fin de conocer y mejorar las actividades físicas, recreativas y lúdicas que se realiza; mediante la implementación de una guía, talleres se busca afianzar las actividades realizadas para la salud y el bienestar social, físico y psicológico de los adultos mayores.

## CAPÍTULO 1

### 1 EL PROBLEMA

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El declive de la población mundial es un acontecimiento que prima el siglo XXI. A nivel global, dos personas están llegando a los 60 años cada segundo, y al momento existen 810 millones de personas en el mundo mayores de esa edad, en el Ecuador existen 1'049.824 personas consideradas como adultos mayores, ósea que superan los 65 años, esto representa el 6,5 % de la población de habitantes del Ecuador. (MIES, 2020)

Según datos de la OMS entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%. En el 2020, las personas de 60 años y más sobrepasaron al de niños menores de 5 años. En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos. Razón por la cual se ve necesario ahondar en el estudio de un envejecimiento saludable y calidad de vida en los últimos años. (OMS, 2022)

Según la OMS, resalta a la actividad física como una necesidad vital para poder llegar a una vejez saludable y con calidad de vida. Con la actividad física conservamos la fuerza muscular y cognitiva, menora la ansiedad y depresión y mejora su autoestima. Para el 2030, se estima que una de cada seis personas tendrá 60 años o más, en el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. En 2050, las personas que viven en el mundo de 60 años o más será el doble (2100 millones). Se predice que las personas de 80 años o más sume su número en 3 veces de lo que es ahora existe, entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones. Es por ello por lo que la (OMS) está enfocado en estos grupos vulnerables con el fin de brindar un bienestar físico, social y psicológico en su vejez. (OMS, 2022)

El ser humano recorre por diversos ciclos a lo largo de su vida, desde la niñez hasta la vejez; la adultes mayor es considerada como la etapa antecesora a su fallecimiento, motivo por el cual se debe hacer énfasis en esta etapa de la vida debido a que conlleva cambios que afectan tanto físicos, psicológicos y sociales ubicándolos en uno de los grupos más vulnerables que necesitan del acompañamiento tanto familiar como profesional para su cuidado.

El adulto mayor se debe mantener en constante actividad tanto física como social, interactuando con personas acordes a su edad, en donde logre un soporte social y una motivación para continuar su ciclo de vida, el adulto mayor se representa de manera social como inactividad, deterioro cognitivo y la dificultad para aportar en su entorno. Todos estos problemas que abarca la etapa de la vejez se denomina paradigma de la decadencia. (Aranda, 2018).

En el Ecuador existen aproximadamente: 1.049.824 población adulta mayor de 65 años (6,5% de la población total). El Gobierno Nacional impulsara políticas públicas basadas en preservar los derechos y en reconocer el valor de la población adulta mayor. Para el 2020 llegara al 7,4%. Para el año 2054 se predice que el 18% de la población adulta mayor está protegida. Mientras que para mujeres la duración de vida será superior con 83,5 años comparado con los hombres de 77,6 años. (Ministerio de Inclusion Economica y Social , 2018).

Cuando una persona llega a su adultez mayor es necesario realizar diversas actividades físicas por al menos (150 minutos a la semana), que contribuirá al pleno estado de salud y retrasará algunas enfermedades que vienen con el paso de los años, también ayuda a fortalecer el sistema músculo esquelético para que así puedan seguir realizando sus actividades diarias de forma independiente. La calidad de vida del adulto mayor dependerá de cómo la conlleve, en esta etapa es donde debemos brindar nuestro contingente para que así su vejez goce de salud, paz y tranquilidad compartiendo momentos de plenitud con su familia, amigos y las personas que le rodean haciendo de sus últimos años los mejores. (CDC, 2022)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), destaca que la actividad física, y la movilidad acompañada de una buena alimentación benefician directamente a la calidad del envejecimiento que necesariamente deben afrontar los adultos mayores. Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso de las capacidades físicas y mentales; el riesgo inminente de enfermedades y por consiguiente la muerte. (OMS, 2022)

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿COMO INFLUYEN LOS APORTES TERAPÉUTICOS EN EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR, EN EL CENTRO GERONTOLÓGICO TIERNO DESPERTAR DE LA PARROQUIA SALINAS, DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar los aportes terapéuticos (Actividades lúdicas, bailo terapia) relacionados con el movimiento corporal humano sobre la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor. Espacio alternativo del adulto mayor, Salinas diciembre 2022 – abril 2023.

### **OBJETIVO ESPECÍFICOS**

- Describir socio-demográficamente al espacio alternativo del adulto mayor el “Centro Gerontológico Tierno Despertar”, de la Parroquia Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar.
- Analizar cómo influye los aportes terapéuticos en la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor, en el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” de la Parroquia Salinas.
- Implementar una Guía de movimientos corporales y ejercicios terapéuticos que contribuyan a la calidad de vida y al mejoramiento de la funcionalidad del adulto mayor.
- Socializar la Guía mediante talleres educativos a familiares y adultos mayores acerca de los beneficios del movimiento corporal humano para su salud.



## **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tiene como fin el bienestar del adulto mayor basado en un pleno estado de salud tanto física como social centrándose en la movilidad corporal humana y ejercicios terapéuticos que contribuyan al mejoramiento y conservación de la calidad de vida de los adultos mayores del espacio alternativo de la parroquia Salinas.

Por consiguiente, el presente trabajo investigativo abarcará la situación actual de los adultos mayores de la parroquia Salinas y sus alrededores, mostrando sus fortalezas y debilidades en el movimiento corporal; así mismo justificar el beneficio de los ejercicios terapéuticos para contribuir con su salud de esta forma evitando y retrasando enfermedades que vienen con la vejez al mismo tiempo identificar las limitaciones o dependencia del movimiento corporal de los adultos mayores.

Nuestra vocación como personal de enfermería es velar por la salud y el bienestar completo de cada persona, en especial los adultos mayores considerados un grupo vulnerable, en esta edad es donde requieren de nuestro apoyo para continuar con esta etapa de su vida, debemos incluirlos de manera social y promover su salud mediante ejercicios terapéuticos, convivencia con otros adultos y escuchar su opinión de esta manera brindándole una calidad de vida.

Gracias a esta oportunidad de convivir con adultos mayores, pondremos en práctica actitudes, habilidades y conocimientos que adquirimos durante nuestro periodo de formación, al mismo tiempo nos enriqueceremos con nuevos conocimientos y vivencias que los adultos mayores nos brindaran con su vasta experiencia. Con la ayuda de esta investigación nos pondremos en contexto para poder contribuir con el bienestar físico y promoverlo mediante la movilidad corporal dándole una oportunidad clara de las mejorías en el estado físico y la funcionalidad del adulto mayor.

## **1.5 LIMITACIONES**

Las limitaciones que se encontraron al momento de realizar la investigación son las siguiente:

- Población reducida debido a su ubicación en una zona rural.
- Escasa disponibilidad de tiempo por parte de los adultos mayores que acuden al centro.
- El lugar donde se va a realizar la investigación no cuenta con una muestra grande (30 adultos mayores).
- No se requiere muestreo

## CAPÍTULO 2

### 2 MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### **Salinas reseña**

La parroquia Salinas del cantón Guaranda, provincia Bolívar se encuentra de limitado al Norte con las Parroquias de Simiatug y Facundo Vela, al Sur con la Ciudad de Guaranda, al Este con las Provincias de Tungurahua y Chimborazo y al Oeste con la Parroquia San Luis de Pambil y el Cantón Echeandía. Se encuentra compuesta por 24 comunidades, con una superficie de 490 km<sup>2</sup>, ubicadas, en su mayoría, en la zona fría, al igual que la cabecera parroquial, a una altitud de 3500 m.s.n.m., a 20 kilómetros de Guaranda. Su temperatura oscila entre los 6 y 10 grados centígrados. (GAD , 2021)

Esta pequeña parroquia empezó su desarrollo socio organizativo e industrial por los años 70, con la llegada del Padre Antonio Polo, salesiano, quien ha sido el principal gestor en la evolución industrial de esta comunidad. Su nombre se debe a que en este lugar se encuentran minas de sal, que en tiempos pasados eran comercializadas a varias partes del país y eran base de su economía que también está acompañada de la ganadería, agricultura, emprendimientos locales y textiles que con el tiempo se convirtieron en 28 microempresas que generan alrededor de 198 productos elaborados comercializados a nivel local, nacional e internacional con su marca principal “El Salinerito”. (GAD , 2021)

Una vez examinado los archivos de proyectos, tesis e investigaciones se encontró información precisa que guarda relación con la problemática de estudio, así es posible indicar los siguientes aportes:

Según Martín, (2018), en su trabajo Investigativo titulado “Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor, una revisión narrativa” fueron contemplados estudios de intervención dirigidos a analizar la influencia de la actividad física sobre la calidad de vida en ancianos, así como estudios en los que se evaluara el nivel de actividad física habitual de los sujetos y su relación con indicadores de calidad de vida. El estudio de la calidad de vida en adultos mayores enfoca una gran importancia con la perspectiva de mejorar los niveles de salud y la movilidad terapéutica de la población. Para anhelar a una buena calidad de vida en la vejez,

es trascendental lograr una vida física, social y psicológica sana y activa, desafiando los acontecimientos en su ciclo de vida de manera positiva y constructiva, desarrollando una capacidad de control sobre los eventos externos para que le reporten beneficios.

Este trabajo demostró que la mejora de los procesos cognitivos fue mayor en un grupo de estudio al cual se aplicó un programa de ejercicios funcionales de 8 semanas de duración, comparada con la mejora obtenida en el grupo control que recibió un programa de actividad física lúdico-recreativo tradicional.

Es indiscutible que la mejora en los procesos cognitivos y físicos tienen una atribución directa sobre la calidad de vida de los adultos mayores. Debe tenerse en cuenta que los principales factores asociados a la longevidad son, el deterioro cognitivo y físico. Este programa demostró una mejora de estos procesos, lo cual, sin dudas repercutirá sobre la aceptación social y la autoaceptación de los adultos mayores.

Por otra parte en un estudio Arias, Altamirano, & Cabezas, (2022) en Ecuador que se titula “ Implicaciones teórico – prácticas de actividades recreativas terapéuticas en el adulto mayor como estrategia para prevenir el deterioro cognitivo” analiza la importancia de la recreación para aportar a la rehabilitación terapéutica y a la acción remedial de los desencadenantes de la vejez como una herramienta para contener el deterioro cognitivo en el adulto mayor, amparado que el envejecimiento activo es el proceso en donde se mejoran las oportunidades de bienestar físico, social y psicológico durante su periodo de vida con la finalidad de alargar la esperanza de la calidad de vida en la vejez.

Los datos estadísticos obtenidos de la aplicación de la prueba Mini Mental de Folstein, prueba estandarizada a nivel internacional que permite medir el deterioro cognitivo del adulto mayor del Centro Gerontológico residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi. Los datos encontrados determinan que existe efectividad en el programa de recreación en favor de la movilidad y funcionalidad humana de los adultos mayores, para lo cual se evidencia que al iniciar el programa el 100% de los ancianos, presentan de acuerdo a la escala un deterioro cognitivo leve y al finalizar el programa de recreación terapéutica, disminuyeron en un 64% (16 personas), un 28% (7 personas) presentan sospecha patológica y el 8% (2 personas) están en el rango de la normalidad; de acuerdo al estudio estadístico presentado. La evidencia concluye que la aplicación de un programa recreativo disminuye el deterioro

cognitivo y físico en el adulto mayor del Centro Gerontológico residencial Sagrada Familia del cantón la Maná Provincia de Cotopaxi.

### **Centro Gerontológico “Tierno Despertar” Salinas**

La Constitución de la República del Ecuador aprobada mediante referéndum en el año 2008, considera personas adultas mayores a aquellas que hayan cumplido los 65 años de edad, como un grupo de atención prioritaria, marcando una ruptura conceptual con la Constitución anterior, que coloca a las personas adultas mayores dentro de los grupos vulnerables.

Desde el 2017 como una decisión de gobierno, para dar cumplimiento a los derechos de las personas adultas mayores nace la Misión “Mis Mejores Años”, como una iniciativa de política pública dirigida al cumplimiento de derechos de las personas adultas mayores, desde una perspectiva de priorización de poblaciones excluidas. Mediante Decreto Ejecutivo N.º 11 de 25 de mayo de 2017, con el cual se crea la Secretaría Técnica del Plan “Toda una Vida”, adscrita a la Presidencia de la República. Estará encargada de la ejecución de la Misión “Las Manueles” y la coordinación para la implementación de la Misión Toda una Vida, y posteriormente la Misión Mis Mejores Años. (CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, 2021)

El centro Gerontológico Diurno “Tierno Despertar” de la parroquia Salinas del cantón Guaranda, surge de un convenio entre la Fundación Familia Salesiana Salinas y el MIES (Ministerio de inclusión económica y social) con el fin de brindar una casa de acogida a la población adulta mayor de la localidad de Salinas y sus alrededores, además, este centro ofrece actividades recreativas de la mano con la promoción de salud para sus participantes.

Este centro funciona de manera presencial diurna, a cargo de la coordinación de Lic. Erika Vargas; consta de una infraestructura adecuada para la tranquilidad y convivencia de los adultos mayores, también contiene diversas áreas donde se realizan acciones en beneficio de la población adulta mayor. Actualmente atiende a 30 adultos mayores entre hombres y mujeres que se benefician de actividades recreativas, terapéuticas y alimenticias que son proporcionadas por el MIES en cooperación con la Fundación Familia Salesiana Salinas. Así mismo, este último brinda su contingente promoviendo la inclusión de los adultos en el emprendimiento comunitario a través de proyectos comunitarios y emprendimientos por parte de los participantes. (Corporacion Grupo Salinas, 2019)

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### 2.2.1 Definición de adulto mayor

Los adultos mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con obligaciones y responsabilidades hacia sí mismo, su familia y la sociedad, con un periodo de vida inmediato acompañado de las futuras generaciones. Las personas llegan a la vejez de diferentes maneras dependiendo de su forma de vivir, experiencias, y problemas afrontados durante el ciclo vida, es decir, implica procesos de cambios físicos, psicológico y sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera anciano o adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo (OMS, 2022)

Por otra parte, la Guía Clínica de Normas y Protocolos de Atención Integral de Salud de las y los Adulto Mayores, define desde una perspectiva funcional, “el adulto mayor sano” es aquel individuo capaz de enfrentar el proceso de vital de cambio con un nivel apropiado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal.

### 2.2.2 Envejecimiento, Funcionalidad y Autonomía

#### **Envejecimiento**

El envejecimiento es un proceso vital del ser humano en la que presenta una disminución del 25 a 30 % de las células que forman los órganos, aparatos y sistemas del cuerpo humano, provocando y alterando cambios en la homeostasis y una afectación en el periodo de vida, con el riesgo de presentar enfermedades crónicas y degenerativas, las principales causas de estas afectaciones es la predisposición genética, calidad de vida inadecuada y condiciones socio-económicas y ambientales, todas estas causas hacen que el estado de salud del adulto mayor se vuelva vulnerable, aumentando el riesgo de transitar desde la independencia a la dependencia. (Vélez, Falcones, Vazquez, & Solorzano, 2019)

El envejecimiento es una situación que todos debemos cumplir de manera progresiva, en compañía o individual.

**Envejecimiento universal:** se le denomina con ese nombre ya que todos los seres humanos vamos a llegar a ser adultos mayores, el cual afecta a todos los seres vivos.

**Envejecimiento progresivo:** desde que nacemos nuestro cuerpo va cambiando y cuando llegamos a cierta edad es normal que nuestro cuerpo pierda la funcionalidad, esto es consecuencia del ciclo vital el cual es inevitable.

**Envejecimiento asincrónico:** los órganos, aparatos y sistemas de nuestro organismo envejecen a diferente velocidad.

**Envejecimiento individual:** está sujeto a condiciones genéticas, ambientales, sociales, psicológicas, educacionales y el más principal al estilo de vida que ha tenido a lo largo de su vida. (Abdala, 2020)

### **2.2.3 La Funcionalidad física y la Autonomía**

La funcionalidad física y la autonomía constituyen el objetivo principal en la atención asistencial y progresivo, con el fin de que el sistema de salud vele por las necesidades de los adultos mayores, trabajando en el primer nivel de atención que incluye la comunidad y el Equipo Básico de Atención en Salud (EBAS), en el proceso vital de envejecimiento natural, medidas de control y acciones de promoción, prevención, valoración geriátrica, referencia y contra referencia, que permita conservar, prevenir y rehabilitar la pérdida de la “independencia y autonomía” logrado el bienestar físico, social y psicológico de las personas mayores. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2010)

El objetivo principal de la independencia funcional es cumplir o realizar diferentes acciones o tareas requeridas en nuestro día a día. Las actividades que se realizamos en nuestro diario vivir son las acciones que ayudan a nuestro cuerpo a mantener y subsistir independientemente.

### **2.2.4 Derechos del adulto mayor en el Ecuador**

En el Ecuador toma gran relevancia el respeto, influencia del adulto mayor razón por la cual en la constitución del Ecuador del 2008 reconoce y garantiza los siguientes derechos a las personas adultos mayores, por consiguiente, tenemos:

- A no ser discriminados por ser personas adultas mayores (a partir de los 65 años)

- atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia.
- La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- La jubilación universal
- Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos
- Exenciones en el régimen tributario
- Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley
- El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento
- Derecho al voto, facultativo
- Derechos a una vida libre de violencia en el ámbito público y privado.

En caso de que se vulneren estos derechos se corresponderá a las sanciones por parte de los mecanismos competentes.

Es una contravención cuando el daño provocado no causa incapacidad física por más de tres días o cuando se ve amenazado o vulnerado otros derechos, tales como el acceso a la salud, la vivienda, la alimentación, al trabajo, al seguro social entre otros. En este caso procede DENUNCIAR en UNA de las siguientes instancias: Unidad de Violencia contra la mujer y la Familia – UVMF, cuando el hecho es dentro de la familia; cuando es fuera de la misma puedes acudir a cualquier Juez Interponiendo una acción de protección o también acudir a la Defensoría Pública. Ordenan medidas en que se proteja a la víctima y por el contrario los jueces castigan la falta cometida.

En las zonas alejadas de la urbanidad: los Juzgados que tienen varias competencias que ordenan medidas de protección y atribuyen. (Consejo de protección de derechos , 2022)

### **2.2.5 Funcionalidad del adulto mayor**

El funcionamiento que el adulto mayor tiene se define como "el compendio de destrezas físicas, mentales y sociales que facilitan a la persona realizar las actividades que requiere su medio, entorno en el diario vivir ". Dicha capacidad viene definida, fundamentalmente, por la



presencia de habilidades psicomotoras, cognitivas y conductuales. La valoración geriátrica con la Escala de actividades básicas de la vida diaria de Barthel y la Escala de valoración de autonomía funcional (mide la autonomía funcional para el autocuidado de las personas mayores) permite identificar tempranamente la condición en la que se encuentra el adulto mayor, así como su nivel de dependencia que afronta en su diario vivir, así se puede promover estrategias para ayudar a cumplir estas necesidades. Los métodos de intervención ayudan afianzar la capacidad de los adultos mayores para ejecutar sus actividades diarias de forma independiente y autónoma: como colocarse su ropa, caminar, ir al baño, alimentarse, entre otras. (Intriago & Loor, 2021)

La funcionalidad situada como fragmento de la valoración de los adultos mayores y gerontológica ha tenido gran impacto con el pasar de los años; muy valioso para el equipo multidisciplinario y como parte del personal de salud que brindan cuidado a los ancianos. Para aplicar la valoración, es preciso saber conocimientos básicos sobre la funcionalidad, y modelos de atención para otorgar el bienestar a los mencionados pacientes. (Duran, y otros, 2020)

Con el pasar de los años, la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante el (CIF), conceptualiza al funcionamiento "como una correlación entre lo complejo y la relación entre las condiciones de salud y los factores ambientales y personales"; la interrelación entre el condición de salud en la que encuentra y factores contextuales, donde implica la honradez en la función y la estructura del hombre, actividades y participación por otra, terminados en la facultad para llevar a cabo sus tareas diarias, la existencia de la deficiencia funcional o estructural y la limitación en la actividad, la restricción en la participación que por consecuente genera la discapacidad en su salud, propiciado por barreras, derivados de factores ambientales. (Tomala, 2020)

### **2.2.6 Calidad de vida del adulto mayor**

La (OMS), conceptualiza a la calidad de vida como el conocimiento que tiene un individuo de acuerdo con su rol que desempeña en la vida, ya sea en el ámbito cultural, social y deportivo con respecto a sus metas, expectativas, limitaciones y preocupaciones. La calidad de vida es un concepto muy extenso y complejo por el bienestar físico de ser humano, su estado funcional, el nivel de autonomía, sus relaciones sociales y la relación que tiene con su entorno (OMS, 2018).

La calidad de vida se conceptualiza como el bienestar biopsicosocial, religioso, y cognitivo que le permite al ser humano realizar con satisfacción sus actividades durante su periodo de vida, es decir un grado de adaptación a su vida diaria y medio que lo rodea, en función de su estado de salud, limitaciones y ayuda que recibe para su completo bienestar (Peña, y otros, 2019).

Cuando mencionamos a los ancianos y la calidad de vida, es “la consecuencia de la interacción de varias características del ser humano (vivienda, vestimenta, nutrición, educación e independencias humanas); la respuesta del individuo al cambio contribuyen diferentes caminos para un estado óptimo de bienestar, teniendo en cuenta diferentes factores evolutivos propios del ser humano como: el envejecimiento, adaptación biopsicosocial, factores que influyen en el bienestar físico, pérdida de la memoria, miedo al abandono, muerte, la dependencia o la discapacidad”, este ciclo de vida será un proceso vital o se vivirá como una etapa de decadencia funcional y aislamiento social. (Peña, y otros, 2019)

### **2.2.7 Ejercicios terapéuticos para mejorar la movilidad corporal en el adulto mayor**

El ejercicio terapéutico es un conjunto de acciones relacionadas con la mejora de las funciones y la prevención de disfunciones. Esto se aplica a pacientes con funciones limitadas o alteradas en su funcionalidad, así como a pacientes a los que se les prescribe ejercicio con la finalidad de prevenir lesiones musculoesqueléticas previamente diagnosticadas, los ejercicios terapéuticos ayudan al adulto mayor a mejorar su movilidad corporal, la funcionalidad de su organismo y mejorar la calidad de vida logrando el bienestar físico, psicológico y social. (Hall & Brody, 2022)

El concepto de ejercicio terapéutico fue definido en 1984 por Licht quien lo concretó como el movimiento corporal humano con el fin de aliviar y mejorar los síntomas causados por la inactividad. En 2007 Taylor lo redefinió como una actividad física voluntaria en la que las contracciones musculares realizadas pueden ser prescritas por un fisioterapeuta proporcionando los beneficios necesarios para la completa recuperación de las personas. Estos ejercicios incluyen resistencia, equilibrio, fuerza, rango de movimiento y actividades que requieren mayor resistencia física. (García, 2022)

Las personas adultas mayores, debido a la disminución de la actividad física e inactividad, tienden a disminuir la condición física, entre ellos la fuerza, la flexibilidad, el equilibrio y el fortalecimiento, afectando la salud física, psicológica, el autoestima y autocontrol. Por lo tanto, el ejercicio es muy importante porque mantiene las funciones físicas y mentales que el cuerpo necesita para cuidar la calidad de vida previniendo los efectos incapacitantes de la inactividad, el sedentarismo o las enfermedades que afectan su movimiento y su funcionalidad. La falta de ejercicio se considera un factor de riesgo que trae consigo problemas de salud graves. Caminar, nadar y andar en bicicleta se encuentran entre las opciones recomendadas para que los adultos mayores hagan ejercicio mejorando la función cardiovascular y respiratoria, así como la función neuromuscular. (Navas, 2022)

### **2.2.8 Beneficios de los ejercicios terapéutico para mejorar movilidad corporal en el adulto mayor**

Las principales causas más frecuentes de la pérdida de las capacidades funcionales en los adultos mayores es la falta de actividad física o incapacidad para moverse, que pueden ser causadas por: enfermedad que impide la movilidad durante un determinado período de tiempo, quemaduras, fracturas o accidentes vasculares periféricos. Si se presenta alguna de estas condiciones, la movilidad corporal del paciente se reduce considerablemente hasta que la enfermedad retoma su curso y se estabiliza. Para prevenir estos problemas es importante que el adulto mayor lleve una vida independiente y sin dolor al movimiento. Por ello, es necesario facilitar el movimiento de las personas mayores creando lugares seguros en sus hogares.

El ejercicio terapéutico le ayudara al adulto mayor a fortalecer los músculos, así como a lograr un mayor nivel de seguridad en el cuerpo, mejorando la movilidad y masa muscular evitando caídas, fracturas o heridas. El ejercicio no solo mejora su condición física y su movilidad, sino también su actitud y estado emocional a la hora de realizar actividades que le pongan en contacto con los demás. Hay ejercicios terapéuticos para personas mayores que son fáciles de hacer y no requieren mucho equipo, así que no es excusas para aquellas personas que conviven con una persona mayor, debemos apoyarlas ya que ellos necesitan de alguien que les motive a mejorar su salud. Una cosa que debe asegurarse es que no contenga la respiración durante los ejercicios de entrenamiento de fuerza para no causar cambios en la presión arterial (Navas, 2022).

## **2.2.9 Tipos de ejercicios para mejorar la funcionalidad en el adulto mayor**

El ejercicio y la actividad física es uno de las acciones más importantes para mantener una buena salud, en los adultos mayores les ayuda con el bienestar físico, psicológico y social.

- Las actividades de resistencia, o aeróbicas, ayudan la respiración y la frecuencia cardíaca. Algunos ejemplos son las caminatas o correr, bailar, nadar y andar en bicicleta
- Los ejercicios de fuerza fortalecen los músculos. Levantar pesas o usar bandas elásticas puede fortalecerle
- Los ejercicios de equilibrio ayudan a prevenir caídas
- Los ejercicios de flexibilidad estiran los músculos y pueden ayudar a que su cuerpo permanezca relajado (Medline Plus , 2021)

### **2.2.9.1 EJERCICIO AERÓBICO**

El ejercicio aeróbico aumenta la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria. Estos ejercicios cuidan el corazón, los pulmones y los vasos sanguíneos. Pueden prevenir o retrasar muchas enfermedades, como la diabetes, el cáncer de mama y de colon y las enfermedades del corazón.

- Las actividades deportivas aeróbicas incluyen realizar caminatas, trotar, nadar, montar en bicicleta.
- Las actividades aeróbicas que usted puede hacer todos los días incluyen bailar, trabajar en el jardín, empujar a su nieto en un columpio. (Garcia, 2022)

### **2.2.9.2 FUERZA MUSCULAR**

Mejorar la fuerza muscular puede ayudarlo a subir escalas, cargar los víveres y seguir siendo independiente. Usted puede aumentar la fuerza muscular al:

- Levantar pesas o usar una banda de resistencia.
- Realizar las actividades cotidianas, como llevar un cesto lleno de ropa de la lavandería desde el sótano, cargar a sus nietos más pequeños o alzar cosas en el jardín. (Garcia, 2022)

### **2.2.9.3 EJERCICIOS DE EQUILIBRIO**

Los ejercicios de equilibrio ayudan al ser humano a prevenir caídas, las cuales son una preocupación para los adultos mayores, ya que ellos en esa edad tienen el cuerpo muy frágil que pueden causar fracturas o lesiones. Existen muchos ejercicios para fortalecer los músculos en las piernas, las caderas y la región lumbar mejorarán su equilibrio.

Los ejercicios de equilibrio pueden incluir:

- Pararse en un pie
- Caminar apoyando primero el talón
- Taichí
- Pararse en la punta de los dedos para alcanzar algo en la parte superior.
- Bajar y subir escaleras (Gomez, 2022)

### **2.2.9.4 ESTIRAMIENTO**

El estiramiento ayuda al adulto mayor a mantener flexible sus músculos, en esta edad los músculos se contraen fácilmente el cual causa una molestia para las personas mayores por ellos es importante realizar este tipo de ejercicios.

Aprenda a hacer estiramientos del hombro, el brazo y la pantorrilla

- Tome clases de yoga
- Haga actividades cotidianas, como tender la cama o agacharse para amarrarse los zapatos (Medline Plus , 2021)

## **2.2.10 ÍNDICE DE BARTHEL**

El Índice de Barthel se ha posicionado como uno de los más utilizados puesto que se puede encontrar métodos de evaluación, que valoren y establezcan el impacto de las complicaciones de salud que interfiere sobre la calidad de vida de los pacientes adultos mayores. Progresivamente, es relevante darle una suma importancia a la evaluación de la discapacidad física debido al aumento del envejecimiento de la población y el incremento sobre los números de casos de personas con algún grado de dependencia, anciana o no, a nivel mundial (Velasco, 2019).

### ***2.2.10.1 ¿Qué es el Índice de Barthel?***

El Índice de Barthel, se lo conoce también con el nombre de Discapacidad de Maryland, fue creada por los doctores Mahoney y Barthel en un hospital para pacientes crónicos Estados Unidos en 1995. Su fin era medir la evolución de los pacientes con procesos neuromusculares y musculoesqueléticos. Desde su fecha de creación hasta la actualidad ha sido utilizado por su alto grado de fiabilidad y validez, su facilidad de interpretación.

El mencionado instrumento mide la discapacidad y las capacidades físicas para realizar las actividades básicas de la vida diaria (AVD), dicha prueba concede una puntuación en función de su grado de dependencia. Básicamente mide las capacidades de cada persona basándose en 10 actividades básicas que se realizan en el diario vivir, de esta manera se logra la obtención de una estimación cuantitativa del grado de independencia del paciente. La aplicación o método consiste en una serie de preguntas. Estos parámetros mencionados para cuantificar las AVD (actividades básicas de la vida diaria), fueron escogidos de manera empírica y sometida al criterio de expertos profesionales: médicos, enfermeras y fisioterapeutas. (Escobedo & Izquierdo, 2023)

### ***2.2.10.2 El Índice de Barthel y su interpretación***

En la aplicación el Índice de Barthel no tiene repercusiones. Su aceptación en los pacientes es bien recibida, se puede repetir periódicamente y puede ser fácilmente adaptado a diferentes ámbitos culturales y a pacientes. Son 10 las actividades sobre las que se realizan diversas preguntas al paciente/asistente para evaluar su funcionalidad e independencia. La puntuación será de 0, 5 o 10 y excepcionalmente de hasta 15 en ciertas actividades concretas.

Como calificación máxima tenemos 100 puntos (90 en caso de que la persona use silla de ruedas).

A nivel del Ecuador este índice es utilizado por el ministerio de inclusión económica y social (MIES), para poder cuantificar y constatar el grado de dependencia de pacientes con discapacidad y adultos mayores, de esta forma logrando tener un escenario claro y desde ahí poder brindar las prestaciones necesarias para que los pacientes gocen de una calidad de vida física y social (SIAP, 2018).

### **2.2.11 La escala de calidad de vida en adultos mayores (ICV).**

Las personas mayores a lo largo de su ciclo de vida experimentan cambios físicos, mentales, sociales y emocionales afecta la calidad de vida y su salud.

Hoy en día ha aumentado el interés por medir la calidad de vida, y en los establecimientos de salud se ha implementado instrumentos que ayudan con esto. La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado un cuestionario denominado (WHOQOL-OLD), su finalidad es medir la calidad de vida del adulto mayor. Este cuestionario tiene 24 preguntas de tipo distribuidos en 6 dimensiones de 4 ítems: 1) Habilidades sensoriales, 2) Autonomía, 3) Actividades pasadas, presentes y futuras, 4) Participación social, 5) Muerte, 6) Intimidad, cada parte con 4 opciones. Los puntajes de cada dimensión pueden variar entre 4 y 20 puntos. Este cuestionario ha servido en varios países latinoamericanos (Queirolo, Barboza, & Leon, 2020).

**Puntaje para la medición de la escala de calidad de vida (ICV)**

<b>ESCALA CALIDAD DE VIDA</b>				
<b>0 – 20</b>	<b>21 – 40</b>	<b>41 – 60</b>	<b>61 – 80</b>	<b>81 - 100</b>
NUNCA	UN POCO	LO NORMAL	BASTANTE E	EXTREMADAMENTE
MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	NI INSTISFECHO – NI SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
MUY DESCONTENTO	DESCONTENTO	NI DESCONTENTO – NI CONTENTO	CONTENTO	MUY CONTENTO
MUY MAL	MAL	NI MAL - NI BIEN	BIEN	MUY BIEN



## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS (GLOSARIO)

**Actividad física:** Son todos los movimientos del cuerpo que son realizados por los músculos esqueléticos, y esto incluye uno de los movimientos más importantes para el individuo, ya que ayuda a nuestro cuerpo a desarrollar huesos y músculos fuertes y promueve la buena salud física, mental y social. La actividad física contribuye a la prevención de enfermedades.

**Adaptación:** Está relacionado con los cambios en el proceso de vida del organismo. El termino adaptación se utiliza para describir la adaptación fenotípica de un organismo a su entorno. A esto se le llama adaptación, adaptación fisiológica o adaptación ambiental.

**Adulto mayor:** refiere a cualquier persona sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años o más, es aquel individuo que está cumpliendo su periodo de vida, hace referencia a la acumulación de diversos daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo que conducen a una disminución gradual de las capacidades biopsicosocial, un mayor riesgo de enfermedad y por ende la muerte.

**Aportes terapéuticos:** son acciones que ayudan al ser humano con información sobre la enfermedad, el objetivo del tratamiento, las opciones de tratamiento y los posibles efectos secundarios, así como la duración esperada del tratamiento, ayuda eficazmente a prevenir complicaciones y a mejorar la calidad de vida en muchas enfermedades crónicas.

**Calidad de vida:** afronta a un estilo de vida saludable que favorezca al ser humano, es el bienestar del individuo y tiene una relación en cómo lleva su vida diaria, en lo físico psicológico y social.

**Ciclo de vida:** comprende el periodo de vida del ser humano desde su nacimiento hasta el día de su fallecimiento, es una perspectiva que permite comprender las brechas y oportunidades desde las primeras etapas del desarrollo humano y todas las experiencias que se acumula a lo largo de la vida.

**Cuidado:** es el conjunto de acciones o actividades destinadas a salvaguardar la vida del ser humano, respetando valores personales y profesionales, encaminadas a la protección, rehabilitación y autoayuda en la vida, a partir de la relación terapéutica entre el personal de salud y el paciente.

**Deterioro cognitivo:** es una alteración asociada a la edad, forma parte del envejecimiento que se atribuye con fallos en la memoria y un deterioro objetivo de la memoria entre los signos del deterioro cognitivo comprenden la pérdida de memoria y dificultad para concentrarse, trabajar, recordar, seguir instrucciones y resolver problemas.

**Deterioro físico:** es la pérdida de una parte o de toda la capacidad física o mental, es aquella persona que no puede valerse por sí misma se vuelve dependiente es decir necesita de un acompañante para poder realizar sus actividades diarias.

**Discapacidad:** son condiciones del cuerpo o de la mente que impiden a una persona llevar una vida normal, las personas con discapacidad son personas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que impiden su bienestar físico, mental y social.

**Ejercicios Terapéuticos:** es la forma de planificar y ejecutar movimientos corporales del cuerpo, actividades físicas para prevenir o corregir problemas de salud.

**Enfermedad:** se considera así a una situación de deterioro de la salud del organismo humano va acompañado de un debilitamiento en el cuerpo humano.

**Envejecimiento:** proceso que los seres humanos afrontamos a cierta edad va acompañada de cambios estructurales y funcionales la persona con el paso del tiempo se va haciendo anciana.

**Fisioterapia:** Rama de la salud cuyo fin es mediante medios físicos terapéuticos previenen y recuperan a personas del problema de salud que los aqueja.

**Flexibilidad:** Facultad que tiene una persona u objeto para poder doblarse a gusto sin que este pueda romperse.

**Funcionalidad:** Capacidad de una persona para poder realizar las actividades diarias y mantener una independencia sobre su cuerpo.

**Geriátrico:** Persona de edad avanzada que mantiene cierta dependencia al momento de realizar las actividades de su diario vivir.

**Movilidad:** Acción que hace referencia al traslado de una persona de un lugar a otro utilizando medios propios o algún medio de transporte.

**Rehabilitación física:** Intervenciones que se realiza por parte de profesionales con el fin de mejorar el funcionamiento o reducir discapacidades en una persona que se encuentra con estos problemas de salud

**Salud:** Bienestar pleno del cuerpo humano tanto funcional como estructural para poder realizar cualquier función, derecho fundamental de todos y todas.

## **2.4 SISTEMA DE VARIABLES**

**Tema:** APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023.

### **Operacionalización de variables**

#### **Variable Independiente**

Aportes terapéuticos

#### **Variable Dependiente**

Funcionalidad y calidad de vida en el adulto mayor

**Variable Independiente:** Aportes terapéuticos

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FRECUENCIA
<p>Los aportes terapéuticos son técnicas, sistemas que contribuyen a la funcionalidad del adulto mayor mediante la fisioterapia, ejercicios, movimientos con el fin de darle independencia al adulto para sus actividades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Actividades lúdicas</li> <li>• Ejercicios terapéuticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor 65 años</li> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> <li>• Rasgar papeles</li> <li>• Trabajo con material reciclado</li> <li>• Pintar</li> <li>• Juegos de mesa</li> <li>• Bailo terapia</li> <li>• Ejercicios de movimiento</li> <li>• Ejercicios de equilibrio y coordinación</li> <li>• Ejercicios de relajación</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinco horas por semana</li> <li>• Tres horas por semana</li> </ul>

**Variable dependiente:** Funcionalidad y calidad de vida

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
<b>FUNCIONALIDAD</b>  Capacidad del ser humano para poder realizar actividades diarias sin dificultad y de manera independiente gozando de un estado pleno de bienestar físico, psicológico	<b>1. Alimentación</b>	Dependiente total	0	<b>INDICE DE BARTHEL</b>
		Necesita ayuda	5	
		Independiente	10	
	<b>2. Traslado silla/cama</b>	Dependiente total	0	
		Necesita ayuda	5	
		Necesita algo de ayuda	10	
		Independiente	15	
	<b>3. Aseo personal</b>	Necesita ayuda	0	
		Independiente	5	
	<b>4. Uso del inodoro</b>	Dependiente total	0	
		Necesita ayuda	5	
		Independiente	10	
	<b>5. Bañarse / ducharse</b>	Dependiente	0	
		Independiente	5	
	<b>6. Traslado</b>	Inmóvil	0	
		Independiente en silla de ruedas	5	
		Camina con algo de ayuda	10	

		Independiente con muleta o bastón	15	
	<b>7. Subir – bajar escaleras</b>	Dependiente total	0	
		Necesita ayuda	5	
		Independiente	10	
	<b>8. Vestirse - desvestirse</b>	Dependiente total	0	
		Necesita ayuda para completar el vestido	5	
		Independiente	10	
	<b>9. Control de la defecación</b>	Incontinente	0	
		Accidente excepcional	5	
		Continente	10	
	<b>10. Control de la micción</b>	Incontinente	0	
		Accidente excepcional	5	
		Continente	10	

<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
<p><b>CALIDAD DE VIDA</b></p> <p>La calidad de vida orienta a un estilo de vida, donde permitan tener facilidades a una vida saludable que favorezca la existencia plena de todos. Dichos estilos de vida dependerán de un cuidado consciente de los recursos naturales que permitan que los seres que habitamos en este planeta, contemos con lo necesario para la existencia agradable y fortalezcamos en todos los valores sociales.</p>	<p><b>1.</b> ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?</p>	<p>Nada</p> <p>Un poco</p> <p>Lo normal</p> <p>Bastante</p> <p>Extremadamente</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	<p><b>La escala de calidad de vida en adultos mayores World Health Organization Quality of Life of Older Adults WHOQOL-OLD de la OMS.</b></p>
	<p><b>2.</b> ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?</p>	<p>Nada</p> <p>Un poco</p> <p>Lo normal</p> <p>Bastante</p> <p>Extremadamente</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	
	<p><b>3.</b> ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?</p>	<p>Nada</p> <p>Un poco</p> <p>Lo normal</p> <p>Bastante</p> <p>Extremadamente</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	



<b>4.</b> ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?	Nada	0
	Un poco	1
	Lo normal	2
	Bastante	3
<b>5.</b> ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?	Extremadamente	4
	Nada	0
	Un poco	1
	Lo normal	2
<b>6.</b> ¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en querer morir?	Bastante	3
	Extremadamente	4
	Nada	0
	Un poco	1
<b>7.</b> ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte?	Lo normal	2
	Bastante	3
	Extremadamente	4
	Nada	0

<b>8.</b> ¿En qué grado está asustado(a) de morir?	Nada	0
	Un poco	1
	Lo normal	2
	Bastante	3
<b>9.</b> ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?	Extremadamente	4
	Nada	0
	Un poco	1
	Lo normal	2
<b>10.</b> ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?	Bastante	3
	Extremadamente	4
	Nada	0
	Un poco	1
<b>11.</b> ¿En qué medida es capaz de hacer las	Lo normal	2
	Un poco	1
	Nada	0

	cosas que le gustaría hacer?	Bastante	3
		Extremadamente	4
	<b>12.</b> ¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?	Nada	0
		Un poco	1
		Lo normal	2
		Bastante	3
	Extremadamente	4	
<b>13.</b> ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?	Nada	0	
	Un poco	1	
	Lo normal	2	
	Bastante	3	
	Extremadamente	4	
<b>14.</b> ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?	Nada	0	
	Un poco	1	
	Lo normal	2	
	Bastante	3	
	Extremadamente	4	
<b>15.</b> ¿En qué grado está satisfecho(a) con lo	Muy insatisfecho	0	
	Insatisfecho	1	

	que ha conseguido en la vida?	Ni insatisfecho – ni satisfecho	2	
		Satisfecho	3	
		Muy satisfecho	4	
	<b>16.</b> ¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?	Muy insatisfecho	0	
		Insatisfecho	1	
		Ni insatisfecho – ni satisfecho	2	
		Satisfecho	3	
		Muy satisfecho	4	
	<b>17.</b> ¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?	Muy insatisfecho	0	
		Insatisfecho	1	
		Ni insatisfecho – ni satisfecho	2	
		Satisfecho	3	
		Muy satisfecho	4	
	<b>18.</b> ¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en	Muy insatisfecho	0	
		Insatisfecho	1	
		Ni insatisfecho – ni satisfecho	2	
		Satisfecho	3	

	actividades de la comunidad?	Muy satisfecho	4	
	<b>19.</b> ¿En qué grado está contento con las cosas que es capaz de tener ilusión?	Muy descontento	0	
		Descontento	1	
		Ni descontento – ni contento	2	
		Contento	3	
		Muy contento	4	
	<b>20.</b> ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?	Muy mal	0	
		Mal	1	
		Ni mal – ni bien	2	
		Bien	3	
		Muy bien	4	
	<b>21.</b> ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?	Nada	0	
		Un poco	1	
		Lo normal	2	
		Bastante	3	
		Extremadamente	4	
	<b>22.</b> ¿En qué medida experimenta amor en su vida?	Nada	0	
		Un poco	1	
		Lo normal	2	

		Bastante	3	
		Extremadamente	4	
	<b>23.</b> ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?	Nada	0	
		Un poco	1	
		Lo normal	2	
		Bastante	3	
		Extremadamente	4	
	<b>24.</b> ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?	Nada	0	
		Un poco	1	
		Lo normal	2	
		Bastante	3	
		Extremadamente	4	

## **CAPÍTULO 3**

### **3 MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo debido a que todos los datos obtenidos a partir de la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección (escalas y encuesta), se le asignaron puntuaciones que permitieron determinar el grado de funcionalidad, movilidad corporal y la calidad de vida en los adultos mayores del CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR” de la Parroquia Salinas pertenecientes al cantón Guaranda. También es un estudio descriptivo y retrospectivo porque nos ayudara a puntualizar las características de la problemática a investigar.

La investigación fue de campo ya que la información primordial obtenida permite valorar la situación real ante esta problemática y plantear soluciones necesarias que ayuden al adulto mayor del CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR” de la Parroquia Salinas pertenecientes al cantón Guaranda.

#### **3.2 DISEÑO**

##### **3.2.1 Investigación descriptiva**

En la presente investigación se describe la contribución relacionada a la funcionalidad y calidad de vida de los aportes terapéuticos aplicados en los adultos mayores que asisten al CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR” de la Parroquia Salinas pertenecientes al cantón Guaranda

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para el presente trabajo de investigación es un total de 30 adultos mayores pertenecientes al CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR” de la Parroquia Salinas pertenecientes al cantón Guaranda incluidos entre hombres y mujeres.

Debido a que la población de estudio es relativamente baja no es necesario realizar el cálculo de la muestra pues se trabajará con la totalidad de esta (30 adultos mayores).

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Técnicas de recolección de datos

Entre las técnicas utilizadas para la recolección de datos están:

- Escalas
- Encuesta

#### Instrumentos de recolección de datos

##### Para la encuesta se utilizará cuestionarios

El cuestionario es una herramienta diseñada para la recolección de datos cuantitativos, y se utiliza mucho en la investigación, ya que es un buen instrumento de investigación para recolectar datos estandarizados y hacer generalizaciones.

**El Índice de Barthel:** es un instrumento que sirve para valorar y medir la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria como son: comer, trasladarse de la silla a la cama, aseo personal, uso del retrete (escusado, inodoro), bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse o desvestirse, control de heces y control de orina, donde se le asigna una puntuación, máxima total: 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas, el resultado de la puntuación determina el grado de dependencia:

**La escala de calidad de vida en adultos mayores (ICV):** El ICV mide aspectos de la calidad de vida: bienestar psicológico, bienestar físico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo emocional y



social, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y una valoración global de la calidad de vida. Cada uno de estos aspectos se representa en diez ítems, los cuales son valorados en una escala ordinal de 1 a 10 puntos.

### **3.5 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez aplicadas las técnicas e instrumentos de recolección de la información, se analizará la información obtenida en el orden que se presenta a continuación:

- Recolección y clasificación de datos
- Revisión técnica de datos para la detección de errores
- Procesamiento y análisis de datos
- Tabulación de datos con Microsoft Excel
- Planteamiento de tablas y gráficas de barras
- Análisis e interpretación
- Planteamiento de resultados y conclusiones

### 3.6 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### Resultado de las encuestas realizadas a los Adultos Mayores del Centro Gerontológico “Tierno Despertar”

**Tabla 1** *Rango de Género*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Masculino	15	50%
Femenino	15	50%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

#### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 1, el rango de género se muestra una igualdad en los resultados arrojados, el ítem perteneciente a masculino con 15 participantes representa un 50% y femenino con 15 participantes representa el otro 50% del total de la población de estudio.

**Tabla 2** *Rango de edad*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
65 - 70 años	8	26,7%
70 – 75 años	14	46,7%
76 – 80 años	6	20,0%
81 años o mas	2	6,7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 2, el rango de edad con un porcentaje del 46,7% se encuentran entre la edad de 70 a 75 años, seguido de eso con un 26,7% se encuentran en la edad de 65 a 70 años, con un 20,0% en el rango de edad de 76 a 80 años y con el porcentaje menor de 6,7% el rango de edad que pertenece a la edad de 81 años o más.

**Tabla 3** *Como se considera usted*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Mestizo	10	33,3%
Blanco	0	0,0%
Indígena	20	66,7%
Afroamericano	0	0,0%
Montubio	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 3, como se considera usted nos dice que el 66,7% son indígenas y con un 33,3% los mestizos. Por lo que nos indica que no hay personas que se identifiquen Afroamericanos, blancos o montubios.

**Tabla 4 Nivel de Instrucción**

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Analfabeto	12	40,0%
Primaria	11	36,7%
Secundaria	7	23,3%
Superior	0	0,0%
Técnico	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 4, el nivel de instrucción en mayor proporción con un 40,0% nos indica que son analfabetos es decir que no han podido estudiar, con un 36,7% nos indican que su preparación ha sido hasta la primaria y con un 23,3% indican que si han accedido a la secundaria. Por lo que nos indican que Nivel Superior y Técnico no existen en la población encuestada.

**Tabla 5 Estado civil**

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Soltero/a	2	6,7%
Casado/a	20	66,7%
Unión libre	5	16,7%
Divorciado/a	3	10,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 5, con respecto al estado civil con un 66,7% nos indican que están casados, con un 16,7% el grupo que se encuentra en unión libre, con un 10,0% las personas que se encuentran divorciados y con un 6,7% las personas que se encuentran solteros.

**Tabla 6** *Rango de edad*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Solo	4	13,3%
Con pareja	12	40,0%
Con Hijos	3	10,0%
Pareja e hijos	11	36,7%
Cuidador	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 6, al respecto de con quien viven con un mayor porcentaje de 40,0% nos indican que viven con sus parejas, con un 36,7% viven con pareja e hijos, con un 13,3% se encuentran solos, y con un 10,0% viven con sus hijos. Por lo tanto, no existen adultos mayores que estén a cargo de cuidadores.

**Tabla 7** Cada que tiempo acude al Centro del Adulto Mayor

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Todos los días	0	0,0%
Una vez a la semana	15	50,0%
Dos veces a la sem.	12	40,0%
Cuatro veces a la semana	3	10,0%
Nunca	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 7, n la pregunta de cada que tiempo acude al centro del adulto mayor con un mayor porcentaje de 50,0% nos indican una vez por semana van al centro, con un 40,0% acuden dos veces por semana al centro y con el 10,0% cuatro veces por semana lo hacen. Por lo que las opciones que quedan descartadas son Nunca y Todos los días.

**Tabla 8** Con quien acude al Centro del Adulto Mayor

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Solo	16	53,3%
En compañía de un familiar	13	43,3%
Un cuidador	1	3,3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 8, con respecto a con quien acude al centro del adulto mayor se obtuvo como respuestas que con 53,3% van solos es decir no tienen quien los acompañe o pueden valerse

por sí mismo, con un 43,3% van en compañía de unas familias y con un 3,3% va en compañía de un cuidador.

**Tabla 9** *En que se moviliza al Centro del Adulto Mayor*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Caminando	17	56,7%
Vehículo	13	43,3%
Caballo	0	0,0%
Bicicleta	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 9, en la pregunta de en qué se moviliza desde el hogar hasta el centro del adulto mayor se obtuvo como resultado que con un 56,7% van caminando, con 43,3% van en vehículo y las opciones descartadas son en caballo y bicicleta. Es decir que no utilizan estos medios de transporte si no que la mayoría prefiere ir caminando o en vehículos.

**Tabla 10** *Con qué frecuencia realiza actividad física*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Una vez por semana	14	46,7%
Dos veces por semana	14	46,7%
Tres veces por semana	2	6,7%
Nunca	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 10, al determinar en qué frecuencia realiza actividad física en los 30 encuestados se obtuvo como resultado que con un 46,7% se encuentran los que van una y dos veces por semana con un 6,7% los que realizan actividad física tres veces por semana y la opción que queda descartada es nunca. Es decir, todos si realizan actividad física en ciertos periodos de tiempo.

**Tabla 11** *Con qué frecuencia realiza actividades lúdicas*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Una vez a la semana	14	46,7%
Dos veces a la semana	13	43,3%
Tres veces a la semana	3	10,0%
Nunca	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario



### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 11, al identificar mediante la aplicación de encuestas a los 30 adultos mayores se obtuvo como resultado que con un 46,7% realizan actividades lúdicas una vez por semana, con un 43,3% lo realizan de dos veces por semana, con un 10,05 las realizan tres veces por semana y siendo así que la opción descarta es nada.

**Tabla 12** *Las actividades que se realizan en el centro ayuda al bienestar*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	28	93,3%
Un poco	2	6,7%
No	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 12, de los 30 encuestado en la interrogante de si cree que las actividades que se realiza en el centro le ayudan con su bienestar se obtuvo como resultado que con un 93,3% nos indican que, si ya que han visto cambios beneficios en su estilo de vida, con un 6,7% nos dice que un poco y el no en 0,0%. Es decir que todos han notado que su cambio ha sido al menos un poco más notorio.

**Tabla 13** *Ejercicios para mejorar su salud*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bailo terapia	5	16,66%
Caminar	4	13,33%
Ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación	9	30%
Actividades lúdicas (rasgar papeles, pintar, juegos de mesa)	12	40%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 13, en la interpretación de que ejercicio les parece mejor para la salud tenemos que con un 30,0% realizan ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación, con un 16,66% nos dice que bailo terapia, con un 13,33% realizan caminatas y con un 40% se dedican a actividades lúdicas como lo son rasgar papeles, pintar y juegos de mesa.

**Tabla 14** *Conoce los aportes terapéuticos*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	8	26,7%
Un poco	13	43,3%
No	9	30,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 14, de los 30 encuestados se obtuvo como resultado que con un 43,3% un poco conocen sobre los aportes terapéutica que ayudan a la calidad de vida del adulto mayor, con un 30,0% nos indican que no conocen sobre este tema y con un 26,7% nos indican que si conocen los benéficos terapéuticos.

**Tabla 15** *Experiencia en el Centro del Adulto Mayor*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	28	93,3%
Regular	2	6,7%
Mala	0	0,0%
Ninguna	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 15, al respecto de cómo definirían su experiencia en el centro del adulto mayor se obtuvo como resultado que con un 93,3% reconocen que su experiencia ha sido muy buena y significativa en el paso de sus días, con un 6,7% se encuentra de manera regular y las opciones negativas de mala y negativa. Nos indican que su experiencia si ha sido beneficiosa en el centro.

**Tabla 16** *Su familiar le ayuda con el movimiento corporal*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	10	33,3%
A veces	9	30,0%
No	11	36,7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 16, de los 30 encuestados al interrogante es si su familiar le ayuda con el movimiento corporal, se obtuvo como respuesta que con un 36,7% no tienen la ayuda de sus familiares para realizar estas actividades. Con un 33,3% nos indican que si obtienen la ayuda de sus familiares y con un 300% los que a veces obtienen la ayuda de sus familiares.

**Tabla 17** *Aportes terapéuticos que se realizan en el Centro del Adulto Mayor*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bailo terapia	5	16,66%
Caminar	4	13,33%
Ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación	9	30,0%
Actividades lúdicas (rasgar papeles, pintar, juegos de mesa)	12	40,0%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adultos mayores que asisten al Centro De Atención Gerontológico Diurno “Tierno Despertar”.

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 17, con respecto a si los aportes terapéuticos le realizan en el centro para contribuir con el funcionalidad y calidad de vida. Los resultados fueron con un mayor porcentaje que a todos les parece beneficioso la bailo terapia con un 16,66%, caminar con un 13,33%, ejercicio de movilidad, equilibrio y coordinación con un 30% y actividades lúdicas rasgar papeles, pintar y juegos de mesa con 40%.

**Resultado de la valoración a los adultos mayores con la escala de la funcionalidad (Índice de Barthel) según los ítems y rangos de respuesta**

**Tabla 18 Alimentación**

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje 100%</b>	<b>Porcentaje 10%</b>
Dependiente total	0	1	0	0%	0%
Necesita ayuda	5	5	25	8.33%	0.83%
Independiente	10	24	240	80%	8%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>265</b>	<b>88.33%</b>	<b>8.83%</b>

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 18, en el Índice de Barthel en relación a la alimentación, la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 88,33% en relación al 100%, mientras que, el porcentaje del 10% que representa al puntaje de cada ítem nos indica un 8,83%, es decir que los adultos mayores se encuentran en una dependencia moderada que necesitan de un cuidador para ayudarle en la alimentación.

**Tabla 19 Traslado Silla – Cama**

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje 100%</b>	<b>Porcentaje 10%</b>
Dependiente total	0	1	0	0%	0%
Necesita ayuda se mantiene sentado	5	2	10	2.22%	0.2%
Necesita ayuda	10	7	70	15.55%	1.55%
Independiente	15	20	80	66.66%	6.66%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>160</b>	<b>84.44%</b>	<b>8.44%</b>

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

## **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 19, en el índice de Barthel en relación al Traslado Silla – Cama, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 84,44% en relación al 100% de los adultos mayores, mientras, el porcentaje del 10% que representa al puntaje de cada ítem nos indica un 8,44%, es decir que los adultos mayores se encuentran en una dependencia moderada que necesitan de ayuda mínima en el Traslado Silla – Cama, esta ayuda por lo general es proveída por sus familiares en cada uno de sus hogares, en el centro es el personal quien se encarga de esta tarea.

**Tabla 20** *Aseo Personal*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje 100%</b>	<b>Porcentaje 10%</b>
Necesita ayuda	0	0	0	0%	0%
Independiente	5	30	150	100%	10%
<b>Total</b>		30	150	100%	10%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

## **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 20, en el índice de Barthel en relación con el Aseo Personal, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 100% con relación al 100% de los adultos mayores, mientras que, el porcentaje del 10% que representa al puntaje de cada ítem nos indica un 10%, es decir que los adultos mayores son independientes, que no necesitan de un cuidador para su aseo personal.

**Tabla 21** *Uso del inodoro*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>
				<b>100%</b>	<b>10%</b>
Dependiente total	0	0	0	0%	0%
Necesita ayuda	5	4	20	6.66%	0.66%
Independiente	10	26	260	86.66%	8.6%
<b>Total</b>		30	280	93.33%	9.33%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 21, en el Índice de Barthel en relación con el Uso del inodoro, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 93,33% en relación al 100% de los adultos mayores, mientras que, el porcentaje del 10% que representa al puntaje de cada ítem nos indica un 9,3%, llegando a la conclusión de que para el uso del inodoro los adultos mayores tienen una dependencia modera.

**Tabla 22** *Bañarse / Ducharse*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>
				<b>100%</b>	<b>10%</b>
Necesita ayuda	0	4	0	0%	0%
Independiente	5	26	130	86.66%	8.6%
<b>Total</b>		30	130	86.66%	8.66%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 22, en el Índice de Barthel con respecto a Bañarse / Ducharse, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 86.66% en relación con el 100% de los adultos mayores, mientras que el porcentaje del 10% que representa el valor de cada ítem nos indica un 8,6%, esto nos indica que el grado de dependencia de los adultos mayores es moderada.

**Tabla 23** *Traslado*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b> <b>100%</b>	<b>Porcentaje</b> <b>10%</b>
Inmóvil	0	0	0	0%	0%
Independiente en silla ruedas	5	0	0	0%	0%
Camina con algo de ayuda	10	6	60	13.33%	1.33%
Independiente	15	24	360	80%	8%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>420</b>	<b>93.33%</b>	<b>9.33%</b>

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 23, en el Índice de Barthel con respecto al Traslado, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 93,33% en relación con el 100% de los adultos mayores, mientras que el porcentaje del 10% que representa el valor de cada ítem nos indica un 9,33%, dando como resultado que la dependencia del adulto mayor es modera, que necesita ayuda mínima para poder trasladarse.

**Tabla 24** *Subir - Bajar escaleras*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b> <b>100%</b>	<b>Porcentaje</b> <b>10%</b>
Dependiente total	0	0	0	0%	0%
Necesita ayuda	5	6	30	10%	1%
Independiente	10	24	240	80%	8%
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>270</b>	<b>90%</b>	<b>9%</b>

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario



## Análisis e Interpretación de Datos

En la tabla 24, en relación con el ítem Subir–Bajar escaleras, en la valoración realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 90% en relación con el 100% de los adultos mayores, mientras que el porcentaje del 10% que representa el valor de cada ítem nos indica un 9%, dando como resultado que la dependencia del adulto mayor es modera, que necesita ayuda mínima para poder subir y bajar escaleras.

**Tabla 25** Vestirse / desvestirse

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>
				<b>100%</b>	<b>10%</b>
Dependiente total	0	0	0	0%	0%
Necesita ayuda para completar el vestido	5	2	10	3.33%	0.33%
Independiente	10	28	280	93.33%	9.33%
<b>Total</b>		30	290	96.66%	9.33%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

## Análisis e Interpretación de Datos

En la tabla 25, con respecto a la valoración de Vestirse / Desvestirse, realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 96,66% en relación con el 100% de los adultos mayores, mientras que el porcentaje del 10% que representa el valor de cada ítem nos indica un 9,66%, que significa que la dependencia del adulto mayor es leve.

**Tabla 26** *Control de la defecación*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje 100%</b>	<b>Porcentaje 10%</b>
Incontinente	0	0	0	0%	0%
Accidente excepcional	5	1	5	1.66%	0.16%
Continente	10	29	290	96.66%	9.66%
<b>Total</b>		30	295	98.33%	9.83%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 26, con respecto a la valoración del Control de la defecación, realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un porcentaje del 98,33% en relación al 100% de los adultos mayores, mientras que el porcentaje del 10% que representa el valor de cada ítem nos indica un 9,83 %, que significa que la dependencia para el control de la defecación del adulto mayor es leve.

**Tabla 27** *Control de la micción*

	<b>Puntuación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje 100%</b>	<b>Porcentaje 10%</b>
Incontinente	0	0	0	0%	0%
Accidente excepcional	5	0	0	0%	0%
Continente	10	30	300	100%	10%
<b>Total</b>		30	30	100%	10%

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 27, con respecto a la valoración de Control de la micción, realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar nos indica un puntaje del 10% llegando a la conclusión que del adulto mayor es independiente.

**Tabla 28** Total de porcentajes de la funcionalidad de los adultos mayores Adultos Mayores por cada ítem del Índice de Barthel

<b>Índice de Barthel</b>	
	<b>Puntaje</b>
Alimentación	8.83%
Traslado silla/cama	8.44%
Aseo personal	10%
Uso del inodoro	9.33%
Bañarse/ ducharse	8.66%
Traslado	9.33%
Subir/bajar escaleras	9%
Vestirse desvestirse	9.66%
Control de la defecación	9.83%
Control de la micción	10%
<b>Total</b>	<b>93,09</b>

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la tabla 28, para medir la funcionalidad de los 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar a través del Índice de Barthel, se valoró de acuerdo a cada ítem (10 ítems) teniendo un valor del 10%, cada ítem tiene un puntaje de valoración que esta detallado ( Ver Tabla 28), se realizó la suma de los 10 ítems del Índice de Barthel teniendo un porcentaje del 93.09% que representa el valor general, esto da como resultado que la dependencia del adulto mayor es moderada (Ver Tabla 29) en relación a la funcionalidad.

**Tabla 29** *Puntaje de acuerdo con el grado de dependencia*

---

**Total, de 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas)**

---

Dependencia total	0-20 puntos
Dependencia severa	21-60 puntos
Dependencia moderada	61-90 puntos
Dependencia leve	91-99 puntos
Independiente	100 puntos

---

**Fuente:** Escala Índice Barthel

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Resultado de la valoración con la Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old según los ítems y rangos de respuesta**

**Tabla 30** *Habilidades Sensoriales*

<b>Puntuación</b>	<b>Valoración</b>	<b>Pregunta 1</b>	<b>Pregunta 2</b>	<b>Pregunta 10</b>	<b>Pregunta 20</b>
Nunca	0	2	4	1	0
Un poco	1	9	8	10	0
Lo normal	2	14	13	13	17
Bastante	3	5	5	6	13
Extremadamente	4	0	0	0	0

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old  
**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 31** *Porcentajes respecto al ítem Habilidades sensoriales*

<b>Pregunta 1</b>	<b>Pregunta 2</b>	<b>Pregunta 10</b>	<b>Pregunta 20</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje Hs 100%</b>	<b>Porcentaje Hs 16.66%</b>
0	0	0	0	0	0%	0%
9	8	10	0	27	5.62%	0.93%
28	26	26	34	114	23.75%	3.95%
15	15	18	39	87	18.12%	3.01%
0	0	0	0	0	100%	16.66%
<b>52</b>	<b>49</b>	<b>54</b>	<b>73</b>	<b>228</b>	<b>47.5</b>	<b>7.91</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old  
**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de la Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta. Un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 47,5% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 7.91% dando así el valor al ítem Habilidades sensoriales (Hs) con un 7,91%.

**Tabla 32 Autonomía**

<b>Puntuación</b>	<b>Valoración</b>	<b>Pregunta 3</b>	<b>Pregunta 4</b>	<b>Pregunta 5</b>	<b>Pregunta 11</b>
Nunca	0	0	0	0	1
Un poco	1	11	13	5	7
Lo normal	2	15	14	17	18
Bastante	3	4	3	8	4
Extremadamente	4	0	0	9	0

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 33 Porcentajes respecto al ítem Autonomía**

<b>Pregunta 3</b>	<b>Pregunta 4</b>	<b>Pregunta 5</b>	<b>Pregunta 11</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje A 100%</b>	<b>Porcentaje A 16.66%</b>
0	0	0	0	0	0%	0%
11	13	5	7	36	7.5%	1.24%
30	28	34	36	128	26.66%	4.44%
12	9	24	12	57	11.87%	1.97%
0	0	36	0	36	7.5%	1.24%
0	0	0	0	0	100%	16.66%
53	50	99	55	257	<b>53.54%</b>	<b>8.92%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta; un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 53.54% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 8,92% dando así el valor al ítem Autonomía (A) con un 8,92%.

**Tabla 34** *Actividades Presentes, Pasadas y Futuras*

<b>Puntuación</b>	<b>Valoración</b>	<b>Pregunta 12</b>	<b>Pregunta 13</b>	<b>Pregunta 15</b>	<b>Pregunta 19</b>
Nunca	0	0	0	1	0
Un poco	1	8	3	0	1
Lo normal	2	17	19	5	14
Bastante	3	5	8	21	13
Extremadamente	4	0	0	3	2

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 35** *Porcentajes respecto al ítem Actividades Pasadas, Presentes y Futuras*

<b>Pregunta 12</b>	<b>Pregunta 13</b>	<b>Pregunta 15</b>	<b>Pregunta 19</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje Appf 100%</b>	<b>Porcentaje Appf 16.66%</b>
0	0	0	0	0	0%	0%
8	3	0	1	12	2.5%	0.41%
34	38	10	28	110	22.91%	3.81%
15	24	63	39	141	29.37%	4.89%
0	0	12	8	20	4.16%	0.69%
0	0	0	0	0	100%	16%
<b>57</b>	<b>65</b>	<b>85</b>	<b>76</b>	<b>283</b>	<b>58.95%</b>	<b>9.82%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta; un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 58.95% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 9,82% dando así el valor al ítem Actividades Pasadas, Presentes y Futuras con un 9,82%.

**Tabla 36 Participación Social**

Puntuación	Valoración	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta
		14	16	17	18
Nunca	0	4	3	6	4
Un poco	1	9	9	7	10
Lo normal	2	7	5	4	3
Bastante	3	7	11	10	11
Extremadamente	4	3	2	3	2

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old  
**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 37 Porcentajes respecto al ítem Participación social**

Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Total	Porcentaje	Porcentaje
14	16	17	18		Ps 100%	Ps 16.66%
0	0	0	0	0	0%	0%
9	9	7	10	35	7.29%	1.21%
14	10	8	6	38	7.91%	1.31%
21	33	30	33	117	24.37%	4.06%
12	8	12	8	40	8.33%	1.38%
0	0	0	0	0	100%	16.66%
56	60	57	57	230	<b>47.91%</b>	<b>7.98%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old  
**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta; un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 47.91% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 7.98% dando así el valor al ítem Participación social con un 7.98%.



**Tabla 38 Muerte**

Puntuación	Valoración	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta
		6	7	8	9
Nunca	0	0	1	0	0
Un poco	1	1	0	1	1
Lo normal	2	23	6	5	5
Bastante	3	6	19	22	22
Extremadamente	4	0	4	2	2

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 39 Porcentajes respecto al ítem Muerte**

Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Total	Porcentaje	Porcentaje
6	7	8	9		M 100%	M 16.66%
0	0	0	0	0	0%	0%
1	0	1	1	3	0.62%	0.10%
46	12	10	10	78	16.25%	2.70%
18	57	66	66	207	43.12%	7.18%
0	16	8	8	32	6.66%	1.11%
0	0	0	0	0	100%	16.66%
65	85	85	85	320	<b>66.66%</b>	<b>11.11%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta; un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 66,66% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 7,98% dando así el valor al ítem Muerte con un 11,11%

**Tabla 40 Intimidad**

<b>Puntuación</b>	<b>Valoración</b>	<b>Pregunta 21</b>	<b>Pregunta 22</b>	<b>Pregunta 23</b>	<b>Pregunta 24</b>
Nunca	0	2	2	2	2
Un poco	1	3	6	8	8
Lo normal	2	13	12	10	11
Bastante	3	12	10	10	9
Extremadamente	4	0	0	0	0

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 41 Porcentajes respecto al ítem Intimidad**

<b>Pregunta 21</b>	<b>Pregunta 22</b>	<b>Pregunta 23</b>	<b>Pregunta 24</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje I 100%</b>	<b>Porcentaje I 16.66%</b>
0	0	0	0	0	0%	0%
3	6	8	8	25	5.20%	0.86%
26	24	20	22	92	19.16%	3.19%
36	30	30	27	123	25.62%	4.26%
0	0	0	0	0	100%	16%
65	60	58	57	240	<b>50%</b>	<b>8.33%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

Para la valoración de Calidad de vida se utilizó el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica un porcentaje del 100% que corresponde a la valoración de los adultos mayores y el rango de respuesta; un porcentaje del 16,66% que representa el puntaje de valor de cada ítem. El porcentaje del 100% nos indica un 50% de los adultos mayores, mientras que la puntuación del 16,66% es de 8.33% dando así el valor al ítem Intimidad con un 11.11%

**Tabla 42** Total de porcentajes por ítem de la Calidad de Vida Adultos Mayores

<b>Escala de Calidad de vida (CUESTIONARIO WHOQOL-OLD)</b>	
	<b>Puntaje 16.66%</b>
Habilidades Sensoriales (Hs)	7.92%
Autonomía (A)	8.92%
Actividades pasadas, presentes y futuras (Appf)	9.83%
Participación social (Ps)	7.99%
Muerte (M)	11.11%
Intimidad (I)	8.33%
<b>Total</b>	<b>54.09%</b>

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

**Tabla 43** Puntaje respecto al porcentaje de la Calidad de vida

<b>ESCALA CALIDAD DE VIDA (ICV)</b>				
<b>0 – 20</b>	<b>21 - 40</b>	<b>41 – 60</b>	<b>61 – 80</b>	<b>81 – 100</b>
Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho/Ni satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Muy descontento	Descontento	Ni descontento/ Ni contento	Contento	Muy contento
Muy mal	Mal	Ni mal / Ni bien	Bien	Muy bien

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En la valoración de Calidad de vida utilizando el Cuestionario Whoqol – Old en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico Tierno Despertar, en la cual nos indica que al contabilizar el total de porcentajes arroja un resultado de 54.09% que se encuentra en un rango de (41-60) lo normal, ver en tabla 43.

**Tabla 44. Factores de riesgo calidad de vida y funcionalidad de los 30 adultos mayores del Centro Gerontológico “Tierno Despertar” Salinas**

FACTORES CALIDAD VIDA	FUNCIONALIDAD						IC 95%	Valor p
	dependiente	%	independiente	%	necesita ayuda	%		
<b>Sentidos Humanos</b>								
Bastante	0	0	6	100,0	0	0		
lo normal	0	0	13	100,0	0	0	0,000 –	0,000
Nunca	1	100,0	0	0	0	0	0,092	
un poco	0	0	5	50,0	5	50,0		
<b>habilidad</b>								
Bastante	0	0	4	100,0	0	0		
lo normal	0	0	18	100,0	0	0	0,000 –	0,000
Nunca	1	100,0	0	0	0	0	0,092	
un poco	0	0	2	28,6	5	71,4		
<b>Oportunidades</b>								
Bastante	0	0	5	100,0	0	0		
lo normal	0	0	17	100,0	0	0	0,000 –	0,000
un poco	1	12,5	2	25,0	5	62,5	0,092	
<b>Reconocimiento</b>								
Bastante	0	0	8	100,0	0	0		
lo normal	0	0	16	84,2	3	15,8	0,000 –	0,001
un poco	1	33,3	0	0	2	66,7	0,092	
<b>Actividades/Día</b>								
Bastante	0	0	7	100,0	0	0		
Extremadamente	0	0	3	100,0	0	0		
lo normal	0	0	7	100,0	0	0	0,000 –	0,005
Nunca	1	25,0	0	0	3	75,0	0,092	
un poco	0	0	7	77,8	2	22,2		
<b>Satisfacción / Vida</b>								
Bastante	0	0	21	100,0	0	0		
Extremadamente	0	0	3	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	0	0	5	100,0	0,092	

Nunca	1	100,0	0	0	0	0		
FACTORES CALIDAD VIDA	FUNCIONALIDAD							
	dependiente	%	independiente	%	necesita ayuda	%	IC 95%	Valor p
<b>Satisfacción / Tiempo</b>								
Bastante	0	0	11	100,0	0	0		
Extremadamente lo normal	0	0	2	100,0	0	0	0,000 – 0,092	0,006
Nunca un poco	0	0	5	100,0	0	0		
Nunca	1	33,3	0	0	2	66,7		
un poco	0	0	6	66,7	3	33,3		
<b>Satisfacción / Nivel Actividad</b>								
Bastante	0	0	11	100,0	0	0		
Extremadamente lo normal	0	0	3	100,0	0	0	0,000 – 0,092	0,000
Nunca un poco	0	0	3	100,0	0	0		
Nunca	1	16,7	0	0	5	83,3		
un poco	0	0	7	100,0	0	0		
<b>Satisfacción / Oportunidades participar</b>								
Bastante	0	0	11	100,0	0	0		
Extremadamente lo normal	0	0	2	100,0	0	0	0,000 – 0,092	0,006
Nunca un poco	0	0	3	100,0	0	0		
Nunca	1	25,0	0	0	3	75,0		
un poco	0	0	8	80,0	2	20,0		
<b>Felicidad / Tener Cosas</b>								
Bastante	0	0	13	100,0	0	0		
Extremadamente lo normal	0	0	2	100,0	0	0	0,000 – 0,092	0,000
Nunca un poco	0	0	9	64,3	5	35,7		
Nunca	1	100,0	0	0	0	0		
FACTORES CALIDAD VIDA	FUNCIONALIDAD							
	dependiente	%	independiente	%	necesita ayuda	%	IC 95%	Valor p

<b>Funcionamiento / Sentidos</b>								
Bastante	0	0	13	100,0	0	0	0,000 –	0,057
lo normal	1	5,9	11	64,7	5	29,4	0,092	
<b>Sentimiento / Compañía</b>								
Bastante	0	0	12	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	12	92,3	1	7,7		
Nunca	1	50,0	0	0	1	50,0	0,092	
un poco	0	0	0	0	3	100,0		
<b>Experiencia / Amor</b>								
Bastante	0	0	10	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	12	100,0	0	0		
Nunca	1	50,0	0	0	1	50,0	0,092	
un poco	0	0	2	33,3	4	66,7		
<b>Oportunidades / Amar</b>								
Bastante	0	0	10	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	10	100,0	0	0		
Nunca	1	50,0	0	0	1	50,0	0,092	
un poco	0	0	4	50,0	4	50,0		
<b>Oportunidades / Ser Amar</b>								
Bastante	0	0	9	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	11	100,0	0	0		
Nunca	1	50,0	0	0	1	50,0	0,092	
un poco	0	0	4	50,0	4	50,0		
<b>FACTORES CALIDAD VIDA</b>								
	DEPENDIENTE				FUNCIONALIDAD		IC 95%	Valor p
	dependiente	%	independiente	%	necesita ayuda	%		
<b>Problema Sentidos / Vida Diaria</b>								
Bastante	0	0	5	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	14	100,0	0	0	0,095	

Nunca	1	50,0	0	0	1	50,0		
un poco	0	0	5	55,6	4	44,4		
<b>Perdida sentidos / participar actividades</b>								
Bastante	0	0	5	100,0	0	0		
lo normal	0	0	13	100,0	0	0	0,000 –	0,001
Nunca	1	25,0	0	0	3	75,0	0,095	
un poco	0	0	6	75,0	2	25,0		
<b>Tomar Decisiones</b>								
Bastante	0	0	4	100,0	0	0		
lo normal	0	0	15	100,0	0	0	0,000 –	0,012
un poco	1	9,1	5	45,5	5	45,5	0,095	
<b>Control futuro</b>								
Bastante	0	0	3	100,0	0	0		
lo normal	0	0	14	100,0	0	0	0,000 –	0,044
un poco	1	7,7	7	53,8	5	38,5	0,207	
<b>Respetuosa / Libertad</b>								
Bastante	0	0	8	100,0	0	0		
lo normal	0	0	16	94,1	1	5,9	0,000 –	0,000
un poco	1	20,0	0	0	4	80,0	0,095	
<b>Preocupación / Morir</b>								
Bastante	0	0	6	100,0	0	0		
lo normal	0	0	18	78,3	5	21,7	0,000 –	0,000
un poco	1	100,0	0	0	0	0	0,098	

FACTORES CALIDAD VIDA	FUNCIONALIDAD						IC 95%	Valor p
	dependiente	%	independiente	%	necesita ayuda	%		
<b>Miedo / Control Muerte</b>								
Bastante	0	0	19	100,0	0	0		
Extremadamente	0	0	4	100,0	0	0	0,000 –	0,000
lo normal	0	0	1	16,7	5	83,3	0,095	
Nunca	1	100,0	0	0	0	0		

<b>Asustado / Morir</b>								
Bastante	0	0	22	100,0	0	0		
Extremadamente	0	0	2	100,0	0	0	0,000 –	
lo normal	0	0	0	0	5	100,0	0,095	0,000
un poco	1	100,0	0	0	0			
<b>Dolor / Morir</b>								
Bastante	0	0	22	100,0	0	0		
Extremadamente	0	0	2	100,0	0	0	0,000 –	
lo normal	0	0	0	0	5	100,0	0,095	0,000
un poco	1	100,0	0	0	0	0		

**Fuente:** Escala de la Calidad de vida (ICV) Cuestionario Whoqol – Old

**Elaborado por:** Pilamunga Renny – Rosillo Dario

### **Análisis e Interpretación de Datos**

1. En la tabla 44 se puede observar las relaciones multifactoriales entre la calidad de vida y la funcionalidad, en este grupo se consideró 30 adultos mayores pertenecientes a la población total, arrojando que existe correlación en todos los ítems del cuestionario calidad de vida (denominado (WHOQOL-OLD) a excepción de la pregunta 10 (¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?), que no tiene correlación.



### 3.7 Discusión

En este estudio, evaluamos la funcionalidad, el nivel de dependencia para la realización de actividades, la calidad de vida, en 30 adultos mayores del Centro Gerontológico “Tierno Despertar”. Para este fin, usamos la escala de Barthel, un instrumento de medición internacionalmente aceptado y validado, el Índice de Calidad de Vida (test WHOQOL-OLD) y una encuesta para conocer los datos de los adultos mayores y del centro gerontológico.

En la investigación realizada a 30 adultos mayores del Centro Gerontológico “Tierno Despertar” de la Parroquia Salinas entre los resultados se pudo evidenciar que existe un 50% de usuarios que pertenecen al sexo masculino y un 50% pertenecientes al sexo femenino, al respecto estudios realizados por Sotomayor, Zhunio, Ajila, & Pamela (2022), en Machala – Ecuador, revelan resultados similares ya que su población es de 35 adultos mayores: el 54,6% son de sexo femenino y el 46,4% corresponden al sexo masculino.

En cuanto a la edad los usuarios participantes, de 65-70 años representan el 26,7%; 71-75 años el 46,7%; 76-80 años el 20%; 81 años o más el 6,7%. Un estudio realizado por González (2019), en Lima – Peru señalan datos similares en donde el grupo de adultos mayores entre los 65 y 80 años representaron el 46,7% de los investigados. Estos resultados permiten afirmar que la edad es uno de los factores esenciales para que los adultos mayores puedan realizar actividades básicas de la vida diaria.

En relación a los aportes terapéuticos que se realizan en el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” se pudo conocer que las actividades que más se realizan es: Actividades lúdicas (rasgar papeles, pintar, juegos de mesa) con un 40%; Ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación un 30%; Bailo terapia el 16,66%; y caminar el 13,33%; en comparación con un estudio realizado por Tomala (2020), en Ecuador, nos indica que la mayoría de los adultos mayores prefieren las actividades lúdicas con un 91%. Haciendo una comparación con los resultados obtenidos existe un porcentaje elevado sobre el beneficio de las actividades lúdicas pues estas son consideradas como actividades que no solo son buenas para estimular el cuerpo humano sino que también son estrategias de aprendizaje para el uso del tiempo libre; básicamente utiliza un método fácil de aprender, y tiene como objetivo construir relaciones entre las personas y estimular la capacidad motora. La parte lúdica cumple una

función social y cultural, gracias a esto los adultos mayores mantienen un estilo de vida activo y productivo, desarrollando nuevos hábitos, sin alterar su bienestar físico, psicológico ni social.

Con respecto a la funcionalidad del adulto mayor para desarrollar actividades básicas de la vida diaria predomina la dependencia leve con un 93,09%. Las actividades que realizan con mayor independencia es el Aseo Personal con un 100%; y Control de la Micción el 100%; mientras que con dependencia leve: Control de la Defecación el 98,33%; Vestirse- Desvestirse el 96,66%; Uso del Inodoro con un 93,33% y Subir - Bajar Escaleras con un 90%; evidenciando resultados similares a los obtenidos en el estudio realizado en Paraguay en el Hospital Geriátrico “Dr. Gerardo Boungermini” por Cousirat (2020), en donde la dependencia leve tiene un 91,66% , así mismo Campoverde & Maldonado (2020), en su estudio realizado en un Centro Hogar de Ancianos Corazón de María en Quito, los adultos mayores presentaron dependencia leve con un 90,3%; dependencia moderada con un 5,5 % y con un 4,2% presentaron independencia. Con estas comparaciones aseguramos que la funcionalidad disminuye con la edad, debido a que, en esta etapa con el pasar de los años el organismo va cambiando y deteriorándose, tales como: alteraciones en los órganos, en los sentidos, el sistema inmunitario y musculoesquelético, entre otros; lo que reduce la funcionalidad de la persona para realizar las actividades diarias, aumentando considerablemente su nivel de dependencia.

En relación a la Calidad de Vida nos indica un 54,09% es decir que los usuarios del Centro Gerontológico “Tierno Despertar” no están ni satisfechos ni insatisfechos con su calidad de vida es decir que se encuentra en un rango normal en relación a su forma de vivir, en un estudio realizado en un asilo de Lima – Perú, por Queirolo, Barboza, & Leon (2020), en donde nos muestra que la calidad de vida de los adultos mayores es moderada es decir está en un rango normal, así mismo Gutierrez, Ordoñez, & Hartmann (2023), en su estudio realizado en México, los datos obtenidos nos indica que la calidad de vida de adultos mayores que residen en Monterrey, Nuevo León y su área metropolitana es intermedia (normal) al igual que nuestro estudio.

Una vez analizados y comparados los resultados obtenidos se puede indicar que la población estudiada aún conserva parte de su funcionalidad, autonomía e independencia y tiene una calidad de vida moderada que le favorece para la realización y satisfacción de sus

necesidades y actividades de su vida diaria. La valoración funcional por parte del personal de enfermería en el cuidado de los adultos mayores es de vital importancia ya que al ser uno de los grupos más vulnerable se debe realizar la promoción de la salud, favoreciendo así al bienestar físico, social y psicológico del adulto mayor, mejorando su funcionalidad y por ende su calidad de vida.

## CAPÍTULO 4

### 4 RESULTADOS O LOGRO ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

OBJETIVOS	RESULTADO
<p>Determinar los aportes terapéuticos (Actividades lúdicas, bailo terapia) relacionados con el movimiento corporal humano sobre la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor. Espacio alternativo del adulto mayor, Salinas diciembre 2022 – abril 2023</p>	<p>Mediante la información recopilada y la observación directa a los adultos mayores nos permitió identificar los aportes terapéuticos que se realizan en el centro tales como (bailo terapia, tejido, juegos de mesa, ejercicios corporales, trabajo con material reciclado), esto ayuda de manera directa a los adultos mayores tanto en su funcionalidad como en su vida social, mediante esto se mantienen en actividad, conviven con otros adultos mayores, retrasan las enfermedades que vienen con los años mejorando su calidad de vida de forma directa.</p>
<p>Describir socio-demográficamente al espacio alternativo del adulto mayor “Centro Gerontológico Tierno Despertar”, Parroquia Salinas, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar.</p>	<p>El Centro Gerontológico “Tierno Despertar” es una casa de acogida para el adulto mayor ubicado en la parroquia Salinas perteneciente al cantón Guaranda, en alianza del Mies con la Fundación Salesiana. A este centro acuden un total de 30 adultos mayores, 15 hombres y 15 mujeres indígenas y mestizos/as que oscilan en una edad de entre (65 a 85 años), los adultos mayores en su mayoría pertenecen a la parroquia rural de Salinas, aunque se complementan con las diferentes comunidades en las que destacan (Apahua, La</p>

	Moya, Arrayanes, Yacubiana, La Palma, Pumin, Chaupi, Pambabuella entre otras).
<p>Analizar cómo influye los aportes terapéuticos en la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor, en el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” de la parroquia Salinas.</p>	<p>La información recopilada mediante (encuesta, índice de Barthel y escala de calidad de vida (ICV) permitió determinar que los aportes terapéuticos realizados en el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” benefician de manera directa a los adultos mayores que asisten de manera cotidiana, no obstante, en los resultados obtenidos cierta cifra arroja que existen adultos mayores que asisten de manera irregular lo que dificulta brindar un correcto aporte a su funcionalidad. Se recalca la importancia de las acciones realizadas por el centro ya que contribuyen en la funcionalidad mediante el movimiento corporal y mejora la calidad de vida de los adultos mayores para que puedan realizar sus actividades cotidianas de forma independiente de la Parroquia Salinas y sus alrededores.</p>
<p>Implementar una Guía de movimientos corporales y ejercicios terapéuticos que contribuyan a la calidad de vida y al mejoramiento de la funcionalidad del adulto mayor.</p>	<p>Para poder contribuir con nuestro contingente se plantea entregar una guía de ejercicios corporales que permitirá fortalecer el movimiento corporal y la funcionalidad a los adultos mayores que asisten al centro, la guía contiene una serie ejercicios básicos acordes a la edad y con el tiempo adecuado que debe ser realizado según diversos autores.</p>
<p>Socializar la Guía mediante talleres educativos a familiares y adultos mayores acerca de los</p>	<p>Las charlas y los talleres educativos han sido de mucha importancia para afianzar los conocimientos de los adultos mayores y sus familiares sobre el movimiento corporal, debido a</p>

<p>beneficios del movimiento corporal humano para su salud.</p>	<p>que en las encuestas realizadas no todos los adultos mayores conocía de los aportes terapéuticos ni de los ejercicios que se deben realizar para mejorar la movilidad, la funcionalidad y la calidad de vida, es por ello que se logró educar al adulto mayor y a sus familiares con conocimientos teóricos y prácticos que ayudaran de manera positiva a mejorar su funcionalidad y su calidad de vida.</p>
---	---

## CAPÍTULO 5

### 5 MARCO ADMINISTRATIVO

#### 5.1 RECURSOS

---

##### 5.1.1 RECURSOS HUMANOS

---

Tutor: Dr. Santiago Pacheco

Profesionales del Centro Gerontológico Tierno Despertar

##### **Autores del proyecto de investigación**

Pilamunga Guapisaca Renny Alexander

Rosillo Pilamunga Dario Xavier

---

##### 5.1.2 RECURSOS INSTITUCIONALES

---

Centro Gerontológico Tierno Despertar

---

##### 5.1.3 RECURSOS TECNOLOGICOS

---

Computadora

Pendrive

Internet

---

##### 5.1.4 RECURSOS MATERIALES

---

Impresiones

Anillados

---

## 5.2 PRESUPUESTO

<b>Elementos del costo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unidad</b>	<b>Total</b>
Impresiones de oficios	4	0,5	2
Impresiones de validación del instrumento de investigación	24	0,05	1,20
Impresión de material para las encuestas	330	0,02	6,60
Impresión del borrador del proyecto de investigación	100	0,05	5
Impresión del proyecto final	150	0,05	7,50
Impresión de proyecto para defensa	300	0,05	15
Impresión de la guía	50	0,05	2,50
Anillados	3	2	6
CD	1	3	3
Traslados locales	15	2,50	37,5
Traslados internos	10	1	10
Comida	5	2	10
Internet	120	0,15	18
<b>Total</b>			<b>124,30</b>



## CAPÍTULO 6

### 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos en la investigación desarrollada se puede llegar a las siguientes conclusiones:

1. El Centro Gerontológico “Tierno Despertar” acoge a 30 adultos/as mayores pertenecientes a una población indígena y mestiza, de la parroquia Salinas y de sus comunidades vecinas ellos acuden de manera presencial y diurna para realizar diversas actividades en beneficio de su salud y bienestar acompañados de profesionales.
2. En el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” ubicado en la parroquia Salinas se brinda aportes terapéuticos que benefician directamente en el movimiento corporal y la funcionalidad de los adultos mayores de la localidad, entre los cuales podemos citar (Bailo terapia, ejercicios físicos, actividades lúdicas, emprendimiento comunitario, tejido, trabajo con material del medio, etc.), todos estos apoyan de manera directa en la calidad de vida al realizar sus actividades diarias y convivir con las personas, gracias a las acciones ya mencionadas los adultos mayores mantienen un adecuado bienestar en su salud física, psicológica que va también acompañada de inclusión social con la ayuda de profesionales y compañeros/as del centro.
3. Se analizó como influye los aportes terapéuticos sobre la funcionalidad y calidad de vida realizando un test correlación en base a los datos obtenidos en las encuestas y se obtuvo que todos los parámetros de calidad de vida se relacionan con los de funcionalidad a excepción de la pregunta 10 del cuestionario CUESTIONARIO WHOQOL-OLD ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?
4. Se socializo y se realizó la entrega de una guía de ejercicios terapéuticos a las autoridades del Centro Gerontológico “Tierno Despertar” que contribuirán al afianzamiento de conocimientos acerca del movimiento corporal, con diferentes actividades físicas para que sea practicado en el centro y en los domicilios de los adultos mayores asistentes, además se busca crear una cultura de actividad física sabiendo que estos ejercicios contribuyen para la salud y bienestar físico.

## **6.2 Recomendaciones**

- Se recomienda continuar y ampliar los aportes terapéuticos en el Centro Gerontológico “Tierno Despertar” puesto que beneficia y ayuda a los adultos mayores de la parroquia Salinas en su funcionalidad y calidad de vida.
- Sugerir el incremento del tiempo de atención del centro y ayudar con información oportuna a los adultos mayores y familiares para que puedan asistir con regularidad y de esta forma se puedan servir de los beneficios que el centro ofrece.
- Promover una relación directa entre el MIES y la Fundación Familia Salesiana para que el centro funcione de manera ininterrumpida y de esta forma los adultos mayores puedan asistir regularmente, en algunos casos los adultos mayores viven solos teniendo únicamente la asistencia al centro como distractor en su vida social.

## 7. BIBLIOGRAFÍA:

- Abdala, C. (2020). *EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN CHILENA Y LOS DESAFÍOS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES*. Chile: Revista Médica Clínica Las Condes. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019301191>
- Aranda, R. (Septiembre - Octubre de 2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17. La Habana. Obtenido de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000500813&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000500813&script=sci_arttext&tlng=en)
- Campoverde, F., & Maldonado, J. (2020). *VALORACIÓN DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL EN PACIENTES GERIÁTRICOS*. Quito: Revista Medica Vozandes. Obtenido de [https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/07\\_A0\\_07.pdf](https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2021/01/07_A0_07.pdf)
- CDC. (7 de Julio de 2022). *La actividad física es esencial para envejecer saludablemente*. Obtenido de Centros para el control y la prevención de enfermedades: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/spanish/cuanta-actividad-fisica-necesitan-los-adultos-mayores.htm#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20de%2065,como%20caminar%20C%20trotar%20o%20correr.>
- Ciudad Jardin . (8 de Octubre de 2018). *La importancia de la fisioterapia en ancianos* . Obtenido de <https://www.grupociudadjardin.com/fisioterapia-en-ancianos-importancia/>

Consejo de proteccion de derechos . (2022). *¿Qué derechos tengo?* Obtenido de <https://proteccionderechosquito.gob.ec/grupos/informacion-basica-adultos-mayores/>

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (Octubre de 2021). Obtenido de [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

Corporacion Grupo Salinas. (2019). *Salinerito* . Obtenido de <https://salinerito.com/>

Cousirat, M. (2020). *DEPENDENCIA FÍSICA DE PACIENTES INTERNADOS EN UN HOSPITAL GERIÁTRICO SEGÚN LA ESCALA DE BARTHEL*. Paraguay: Universidad del Norte. Obtenido de <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-0901-07.pdf>

Duran, T., Salazar, B., Cruz, J., Sanchez, E., Gutierrez, G., & Hernandez, P. (2020). *Función sensorial, cognitiva, capacidad de marcha y funcionalidad de adultos mayores*. Mexico: Revista Latino - Americana Enfermagem. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DD3rvTHhYKzv4hbnCfYLYyd/?format=pdf&lang=es>

Escobedo, R., & Izquierdo, M. (2023). *El índice de Barthel como predictor de riesgo en el anciano frágil en urgencias*. Revista de Enfermería. Obtenido de <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1666>

GAD . (2021). *Gobierno Autonomo Descentralizado del Canton Guaranda*. Obtenido de Salinas: <http://www.guaranda.gob.ec/newsiteCMT/salinas/>

Garcia, P. (2022). *Ejercicio terapéutico basada en la evidencia científica*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27360/1/FCDAPD-DCTF-NAVAS%20ELIZABETH.pdf>

Gomez, E. (2022). *DESARROLLO MUSCULAR EN ADULTOS MAYORES PARA AUMENTAR AUTONOMÍA FÍSICA*. Mexico: Universidad de Colima. Obtenido de <http://ia365.org/editorial/index.php/AGORA2022/article/view/58>

González, E. (2019). *Dependencia y movimiento en la hospitalización de geriatría*. Lima-Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7192556>

Gutierrez, R., Ordoñez, Y., & Hartmann, J. (2023). *Calidad de vida en el adulto mayor en Monterrey, Nuevo León y su Área Metropolitana*. Mexico: VARONA. Obtenido de <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rVar/article/view/1744/2352>

Hall, C., & Brody, L. (2022). *Ejercicio terapéutico. Recuperación funcional*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27360/1/FCDAPD-DCTF-NAVAS%20ELIZABETH.pdf>

Intriago, G., & Loor, L. (2021). Intervención del trabajador social en el bienestar socioemocional de los adultos mayores. *Revista Científica de las Ciencias Sociales*. doi:DOI: <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.924>

Kisner, C., & Allen, L. (2021). *Ejercicio terapéutico. Fundamentos y técnicas*. Barcelona : Universidad da Coruña.

Laguado, E., Camargo, K., Campo, E., & Carbonell, M. (2018). *Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar*. Scielo,

Colombia. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n3/1134-928X-geroko-28-03-00135.pdf>

Medline Plus . (24 de Noviembre de 2021). *Ejercicio para personas mayores*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/exerciseforolderadults.html>

Medline Plus . (5 de Marzo de 2021). *Ejercicio y edad*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002080.htm>

MIES. (2020). *Dirección Población Adulta: MIES*. Obtenido de Sitio web del Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>

Ministerio de Inclusion Economica y Social . (Marzo de 2018). *Dirección Población Adulta Mayor*. Obtenido de MIES: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/#:~:text=En%20nuestro%20pa%C3%ADs%20existen%3A%201.049,%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total>

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2010). *Normas y protocolos de atencion integral de salud de las y los adultos mayores*. Quito. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20A%20LOS%20Y%20LAS%20ADULTOS%20MAYORES.pdf>

Navas, A. (2022). *Influencia de la practica del ejercicio en la funcionalidad fisica y mental del adulto mayor*. Quito: Unversidad. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27360/1/FCDAPD-DCTF-NAVAS%20ELIZABETH.pdf>

- OMS. (2018). *Calidad de vida* . Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Los%20aspectos%20objetivos%20son%20aquellos,vestido%2C%20seguridad%20social%2C%2>
- OMS. (Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (1 de Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud* . Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Peña, E., Bernal, L., Reyna, L., Perez, R., Onofre, D., Cruz, I., & Silvestre, D. (2019). Calidad de vida en adultos mayores de Guerrero, México. *Universidad Autónoma de Guerrero*, 114.
- Queirolo, S., Barboza, M., & Leon, V. (2020). *Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú)*. Lima - Peru: Scielo.
- SIAP. (11 de Octubre de 2018). *Qué es y para qué sirve el Índice de Barthel*. Obtenido de <https://www.asisted.com/blog/que-es-y-para-que-sirve-el-indice-de-barthel/>
- Sotomayor, A., Zhunio, F., Ajila, A., & Pamela, P. (2022). *Funcionamiento Cognitivo de la Vejez y la Dependencia del Adulto Mayor*. Machala : Dominio de las Ciencias. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8637898>
- Tomala, J. (2020). *BENEFICIOS DE LAS ACTIVIDADES LÚDICAS EN ADULTOS MAYORES*. Manabi - Ecuador: UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria.

Torres, O. (2022). *EFEECTO DE LA APLICACIÓN DEL EJERCICIO AERÓBICO PARA MEJORAR EL EQUILIBRIO DEL ADULTO MAYOR EN LA PARROQUIA HUAMBALO*. Ambato: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35186/1/Torres%20Mu%c3%bliz%20Oscar%20Inicio.pdf>

Velasco, X. (2019). *Funcionalidad de los adultos mayores de los Centros Vida de Villavicencio*. Colombia: Universidad de Llanos. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5082887007/html/>

Vélez, E., Falcones, M., Vazquez, G., & Solorzano, J. (2019). *El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características*. Saberes del Conocimiento. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>



# ANEXOS

## Anexo #1

**Descripción:** Oficio de aprobación del lugar de la investigación

## Anexo #2

**Descripción:** Certificado de aprobación.

## Anexo #3

Criterio de validación	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido						
Criterio metodológico						
Objetividad						
Exhaustividad						
Total						2/2

**Descripción:** Validación de encuesta

## Anexo #4

Criterio de validación	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido						
Criterio metodológico						
Objetividad						
Exhaustividad						
Total						2/2

**Descripción:** Validación de encuesta

**Anexo #5**



**Descripción:** aplicación de encuestas a los adultos mayores asistentes al centro.

**Anexo #6**



**Descripción:** aplicación de encuestas a los adultos mayores en sus domicilios.

**Anexo #7**



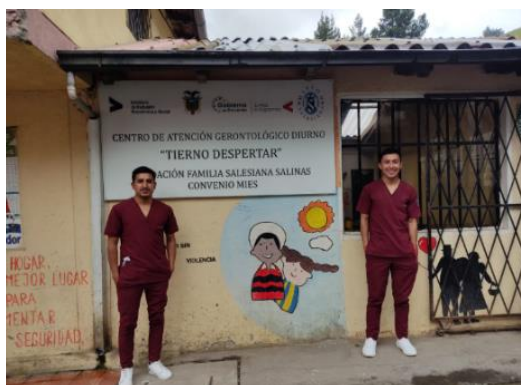
**Descripción:** aplicación de encuestas a los adultos mayores en sus domicilios.

**Anexo #8**



**Descripción:** aplicación de encuestas a los adultos mayores asistentes al centro.

### Anexo #9



**Descripción:** visita al centro gerontológico tierno despertar.

### Anexo #10



**Descripción:** Socialización de la guía de ejercicios terapéuticos.

### Anexo #11



**Descripción:** Demostración de movimientos corporales acompañados de los adultos mayores.

### Anexo #12



**Descripción:** Demostración de movimientos corporales acompañados de los adultos mayores.

### Anexo #13



**Descripción:** Demostración de movimientos corporales acompañados de los adultos mayores.

### Anexo #14



**Descripción:** Guía de ejercicios terapéuticos implementada en el centro gerontológico “tierno despertar”.

**Anexo #15**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**(ENCUESTA)**

- Usted ha sido invitado a participar en el trabajo de Tesis **“APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023”**, a cargo de los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería, está dirigido a los adultos mayores que asisten al **CENTRO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICO DIURNO “TIERNO DESPERTAR”**.
- Si acepta participar en este estudio requiere responder a todas las preguntas de la encuesta que se le va a realizar.
- Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo aproximado para su aplicación de 5 minutos.
- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.
- La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación, para lo cual su participación es totalmente anónima.

**RESPONSABLE .....****FECHA .....**

**TEMA: APORTES TERAPÉUTICOS RELACIONADOS CON EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO SOBRE LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. ESPACIO ALTERNATIVO DEL ADULTO MAYOR. SALINAS. DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023**

**OBJETIVO:** El objetivo de la investigación es determinar cómo influye los aportes terapéuticos en el movimiento corporal humano sobre la funcionalidad y la calidad de vida del adulto mayor, Espacio Alternativo del Adulto Mayor. Salinas. Diciembre 2022 – abril 2023

**Instrucciones:** Lea atentamente y responda de acuerdo con su criterio.

**1. ¿A QUÉ GENERO PERTENECE?**

Masculino

Femenino

**2. ¿CUÁL ES EL RANGO DE EDAD?**

65 - 70 años

81 años o mas

70 – 75 años

76 – 80 años

**3. ¿COMO SE CONSIDERA USTED?**

Mestizo

Afroamericano

Blanco

Montubio

Indígena

**4. ¿CUAL ES SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN?**

Analfabeto

Superior

Primaria

Técnico

Secundaria

**5. ¿CUAL ES SU ESTADO CIVIL?**

Soltero/a

Unión libre

Casado/a

Divorciado/a

**6. ¿CON QUIEN VIVE?**

- Solo
- Con pareja
- Con hijos
- Pareja e hijos
- Cuidador

**7. ¿CADA QUE TIEMPO ACUDE AL CENTRO DEL ADULTO MAYOR?**

- Todos los días
- Una vez a la semana
- Dos veces a la semana
- Cuatro veces a la semana
- Nunca

**8. ¿CON QUIEN ACUDE AL CENTRO DEL ADULTO MAYOR?**

- Solo
- En compañía de un familiar
- Un cuidador

**9. ¿EN QUE SE MOVILIZA USTED DESDE SU HOGAR AL CENTRO DEL ADULTO MAYOR?**

- Caminando
- Vehículo
- Caballo
- Bicicleta

**10. ¿CON QUE FRECUENCIA USTED REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA?**

- Una vez por semana
- Dos veces por semana
- Tres veces por semana
- Nunca

**11. ¿CON QUE FRECUENCIA REALIZA ACTIVIDADES LUDICAS?**

- Una vez por semana
- Dos veces por semana
- Tres veces por semana



Nunca

**12. ¿CREE UD QUE LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZA EN EL CENTRO AYUDA PARA SU BIENESTAR?**

Si

Un poco

No

**13. ¿QUE EJERCICIO LE PARECE MEJOR PARA SU SALUD?**

Bailo terapia

Caminar

Ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación

Actividades lúdicas (rasgar papeles, pintar, juegos de mesa)

**14. ¿CONOCE USTED ACERCA DE LOS APORTES TERAPEUTICOS QUE AYUDAN A LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR?**

Si

Un poco

No

**15. ¿CÓMO DEFINIRÍA SU EXPERIENCIA EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR?**

Buena

Regular

Mala

Ninguna

**16. ¿SU FAMILIAR LE AYUDA CON EL MOVIMIENTO CORPORAL?**

Si

A veces

No

**17. ¿QUE APORTES TERAPUTICOS LE REALIZAN EN EL CENTRO PARA CONTRIBUIR CON LA FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA?**

Bailo terapia

Caminar

Ejercicios de movilidad, equilibrio y coordinación

Actividades lúdicas (rasgar papeles, pintar, juegos de mesa)

## INDICE DE BARTHEL

NOMBRE : Z.B.E.O

EDAD : 68 años

FECHA DE NACIMII 27. 05 .1952

A. V. D. / FECHA				
ALIMENTACION	D	: 0		
	Necesita ayuda	: 5		
	Independiente	: 10		
TRASLADO SILLA - CAMA	Dependiente total, no se mantiene sentado	: 0		
	Necesita ayuda, se mantiene sentado	: 5		
	Necesita algo de ayuda	: 10		
	Independiente	: 15		
ASEO PERSONAL	Necesita ayuda	: 0		
	Independiente	: 5		
USO DEL INODORO	Dependiente total	: 0		
	Necesita ayuda	: 5		
	Independiente	: 10		
BAÑARSE DUCHARSE	Dependiente	: 0		
	Independiente	: 5		
TRASLADO	Inmóvil	: 0		
	Independiente en silla de ruedas	: 5		
	Camina con algo de ayuda	: 10		
	Independiente con muleta o bastón	: 15		
SUBIR - BAJAR ESCALERAS	Dependiente	: 0		
	Necesita ayuda	: 5		
	Independiente	: 10		
VESTIRSE DESVESTIRSE	Dependiente total	: 0		
	Necesita ayuda para completar el vestido	: 5		
	Independiente	: 10		
CONTROL DE LA DEFECACION	Incontinente	: 0		
	Accidente excepcional	: 5		
	Continente	: 10		
CONTROL DE LA MICCION	Incontinente	: 0		
	Accidente excepcional	: 5		
	Continente	: 10		
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>: 75</b>		

Total: 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas)

<b>1</b>	<b>Dependencia Total</b>	<b>0 - 20 puntos</b>
<b>2</b>	<b>Dependencia Severa</b>	<b>21 - 60 puntos</b>
<b>3</b>	<b>Dependencia Moderada</b>	<b>61 - 90 puntos</b>
<b>4</b>	<b>Dependencia leve</b>	<b>91 - 99 puntos</b>
<b>5</b>	<b>Independiente</b>	<b>100 puntos</b>

**Instrucciones:** Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas. Por favor, responda las preguntas pensando en su vida en las dos últimas semanas. Marque con una “X” en la respuesta que mejor considere para cada pregunta.

2. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto afectan su vida diaria?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

3. ¿En qué medida la pérdida de su vista, oído, gusto, olfato y del tacto afecta su capacidad para participar en actividades?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

4. ¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

5. ¿En qué medida siente que tiene control sobre su futuro?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

6. ¿En qué grado siente que la gente que le rodea es respetuosa con su libertad?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

7. ¿En qué grado está preocupado(a) sobre la manera en que morirá?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

8. ¿Cuánto miedo tiene de no ser capaz de controlar su muerte?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

9. ¿En qué grado está asustado(a) de morir?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

10. ¿Cuánto teme tener dolor antes de morir?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

**Las siguientes preguntas hacen referencia en qué medida experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas, por ejemplo, haber salido tanto como quiso.**

11. ¿En qué medida los problemas con su vista, oído, gusto, olfato y tacto, afectan su capacidad para relacionarse con los demás?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

12. ¿En qué medida es capaz de hacer las cosas que le gustaría hacer?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

13. ¿En qué medida está satisfecho(a) con sus oportunidades de seguir logrando cosas en la vida?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

14. ¿Cuánto siente que ha recibido el reconocimiento que merece en la vida?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

15. ¿En qué medida siente que tiene suficientes actividades a hacer cada día?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

**Las siguientes preguntas hacen referencia a que tan satisfecho(a), feliz o bien se ha sentido sobre varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas, por ejemplo, sobre su participación en la vida comunitaria o sus logros en la vida:**

16. ¿En qué grado está satisfecho(a) con lo que ha conseguido en la vida?



17. ¿En qué grado está satisfecho(a) de la manera en que utiliza su tiempo?



18. ¿En qué grado está satisfecho(a) con su nivel de actividad?



19. ¿En qué grado está satisfecho(a) con sus oportunidades para participar en actividades de la comunidad?



20. ¿En qué grado está contento(a) con las cosas que es capaz de tener ilusión?



21. ¿Cómo calificaría el funcionamiento de su vista, oído, gusto, olfato y tacto?



**Las siguientes preguntas hacen referencia a cualquier relación íntima que pueda tener, por favor, considere estas preguntas con referencia a un compañero(a) u otra persona íntima con quien usted comparte intimidad más que con cualquier otra persona en su vida:**

22. ¿En qué medida tiene un sentimiento de compañía en su vida?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

23. ¿En qué medida experimenta amor en su vida?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

24. ¿En qué medida tiene oportunidades para amar?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4

25. ¿En qué medida tiene oportunidades para ser amado?

Nunca	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
0	1	2	3	4