

**UNIVERSIDAD GALILEO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**MAESTRÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**



**CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS QUE  
CONSULTA A LA CLÍNICA DE LA MUNICIPALIDAD DE GUATEMALA,  
CLÍNICA MÉDICA MI FAMILIA EN EL MUNICIPIO DE PALENCIA EN EL  
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA Y EN LA CLÍNICA SAN ANTONIO EN EL  
DEPARTAMENTO DE JUTIAPA DURANTE EL PERÍODO DE JULIO A  
DICIEMBRE 2021**

**INVESTIGACIÓN**

**PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD POR**

**IRENE MARÍA BARRERA LÓPEZ  
MARY DANIELA MENDEZ CARRILLO  
MARIA ALEJANDRA AGUILAR OLIVA**

**PREVIO A CONFERIRSE EL TÍTULO DE  
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA  
EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO**

**GUATEMALA, DICIEMBRE, 2021**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
CAPITULO I.....	5
MARCO METODOLÓGICO .....	5
1.1. Justificación .....	5
1.2. Planteamiento del problema.....	6
1.3. Hipótesis .....	7
1.4. Objetivos de la investigación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO .....	8
2.1. Adulto mayor .....	8
2.2. Capacidad Funcional.....	9
2.3. Valoración de la capacidad funcional .....	14
2.4. Clínicas de medicina general .....	17
CAPÍTULO III .....	20
MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	20
3.1. Métodos de investigación .....	20
3.2. Técnica.....	20
3.3. Instrumento .....	20
3.4. Cronograma de actividades.....	22
3.5. Recursos.....	23
CAPITULO IV .....	24
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	24
4.1. Resultados:.....	24

4.2. Discusión .....	32
CAPÍTULO V .....	34
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	34
5.1. Conclusiones .....	34
5.2. Recomendaciones .....	35
CAPÍTULO VI .....	37
BIBLIOGRAFÍA .....	37
CAPITULO VII .....	39
ANEXOS .....	39
7.1. Consentimiento informado e Instrumento .....	39

## INTRODUCCIÓN

La población adulta mayor, se ha incrementado en los últimos años, así como los problemas propios del envejecimiento el cual incluye el deterioro de la capacidad funcional.

La capacidad funcional del adulto mayor es definida como "el conjunto de habilidades físicas, mentales y sociales que permiten al sujeto la realización de las actividades que exige su medio y/o entorno".

Cerca del 25% de los pacientes adultos mayores de 65 años requieren ayuda para las actividades básicas de la vida diaria. El 50% de los pacientes mayores de 85 años necesitan ayuda de otra persona.

La funcionalidad es fundamental dentro de la evaluación geriátrica pues permite definir el nivel de dependencia y plantear los objetivos de tratamiento y rehabilitación, así como instruir medidas de prevención, para evitar mayor deterioro.

El objetivo de esta investigación fue conocer con profundidad las limitaciones y el comportamiento de las personas con respecto a la capacidad funcional, para aplicar esos conocimientos en la búsqueda de una vida digna que se merecen tener este grupo poblacional.

La presente investigación se realizó con una muestra de 64 pacientes en 3 clínicas, a quienes se evaluó por medio de la escala de Lawton y Brody, y se determinó que el 55% (n=35) es dependiente, es decir, que el adulto mayor de 60 años no puede realizar todas las actividades instrumentales de la vida diaria. Y el 45% (n=29) es independiente, ya que puede realizar todas las actividades.

# CAPITULO I

## MARCO METODOLÓGICO

### **1.1. Justificación**

En los últimos 30 años la pirámide poblacional de Guatemala ha tenido cambios significativos y muestra tendencias al incremento de la población adulta mayor, como resultado del desarrollo del país, el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la fecundidad, el cambio en el estado y estructura de salud, y con ello la problemáticas del propio envejecimiento, el cual incluye la capacidad funcional física y el nivel de dependencia, los cuales afectan la salud y las actividades de la vida diaria del adulto mayor.

La capacidad funcional se define como la capacidad de la persona para realizar su actividad habitual y mantener su independencia en el medio en que se encuentra a través de un repaso por las actividades de la vida diaria.(Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, 2018)

En el país, existen diferentes estudios sobre la funcionalidad del paciente adulto mayor institucionalizados, sin embargo, a niveles de atención primaria, como lo son diferentes clínicas de consulta externa no se ha realizado. Se pretende evaluar al adulto mayor no institucionalizado que acude a clínicas de consulta externa para lograr detectar la pérdida de las actividades instrumentales de la vida diaria, ya que se trata de las primeras actividades que se pierden con el envejecimiento de forma temprana.

Es importante que los profesionales de la salud, y estos centros de atención, que atienden al adulto mayor, conozcan la problemática, para poder lograr un diagnóstico oportuno y con ello lograr disminuir lo más posibles los grados de deterioro de la funcionalidad y de la dependencia.

## **1.2. Planteamiento del problema**

### **1.2.1. Definición del problema.**

En la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa no se realiza el diagnóstico de la capacidad funcional en los pacientes que consultan y realizarlo contribuirá a detectar oportunamente el deterioro de la funcionalidad y con ello mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

### **1.2.2. Especificación del problema.**

¿Cuál es la capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021?

### **1.2.3. Delimitación del problema.**

#### ***1.2.3.1. Unidad de análisis.***

Las unidades de análisis en donde se realizó la investigación será la Clínica Médica de la Municipalidad de Guatemala, la Clínica Médica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa.

#### ***1.2.3.2. Sujetos de investigación.***

Pacientes geriátricos ambulatorios hombres y mujeres mayores de 60 años de la Clínica Médica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala, y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa.

#### ***1.2.3.3. Tamaño de la muestra.***

El 100% de pacientes adultos mayores de 60 años de la Clínica Médica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala, y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa.

#### **1.2.3.4. *Ámbito geográfico.***

La investigación se realizó en la Clínica Médica de la Municipalidad de Guatemala, ubicada en el departamento de Guatemala, Clínica Médica Mi Familia en el municipio de Palencia a 28 km de la cabecera municipal del departamento de Guatemala, y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa a 125 km de la ciudad de Guatemala.

#### **1.2.3.5. *Ámbito temporal.***

El tiempo de la investigación del mes de julio a diciembre de 2021.

### **1.3. Hipótesis**

Por ser un estudio descriptivo no se formula hipótesis.

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general.**

Determinar la capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021

#### **1.4.2. Objetivos específicos.**

- 1.4.2.1 Evaluar la independencia del adulto mayor de 60 años a través de la Escala de Lawton y Brody.
- 1.4.2.2 Evaluar la dependencia del adulto mayor de 60 años a través la Escala de Lawton y Brody.
- 1.4.2.3 Caracterizar a los adultos mayores que asisten a la consulta en las tres clínicas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Adulto mayor**

##### **2.1.1. Definición.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulta mayor a toda persona mayor de 60 años. Las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada, de 75 a 90 años ancianas, los que sobrepasan los 90 años se les denomina longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. (Varela, 2018)

##### **2.1.2. Envejecimiento.**

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.(OMS, 2018)

Los cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.(OMS, 2018)

Además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas, y la muerte de amigos y pareja. En la formulación de una respuesta de salud pública al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación, la adaptación y el crecimiento psicosocial. (OMS, 2018)



### **2.1.2.1. *Envejecimiento saludable.***

La población envejece en todo el mundo con más rapidez que en el pasado, y esta transición demográfica afectará a casi todos los aspectos de la sociedad. La población envejece en todo el mundo con más rapidez que en el pasado, y esta transición demográfica afectará a casi todos los aspectos de la sociedad. (OMS, 2020)

El envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional consiste en tener los atributos que permiten a todas las personas ser y hacer lo que para ellas es importante.(OMS, 2020)

En el mundo hay ya más de mil millones de personas que tienen 60 años o más, la mayoría de ellas en países de ingresos bajos y medianos. Muchas de esas personas no tienen siquiera acceso a los recursos básicos necesarios para una vida plena y digna. Muchas otras se enfrentan a numerosos obstáculos que les impiden participar plenamente en la sociedad.(OMS, 2020)

## **2.2. Capacidad Funcional**

### **2.2.1. Definición.**

El envejecimiento es un proceso progresivo, universal e intrínseco que, con el tiempo, ocurre en todo ser vivo, como consecuencia de la genética del individuo con interacción de su medio ambiente. La población adulta mayor, ha crecido en los últimos años, y a su vez los problemas propios del envejecimiento. La calidad de vida de las personas adultas mayores puede verse afectada por perder muchas de sus capacidades importantes, entre ellas la capacidad funcional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), considera la funcionalidad como una relación compleja o interacciones entre las condiciones de salud y los factores tanto ambientales como personales. La definición entonces de la capacidad funcional es la

relación que se produce entre el individuo y el entorno en el que vive, y cómo interactúan. Así mismo se asocia a la salud y al valor de las actividades que nos permiten ser y hacer. (OMS, 2015) .

Ser funcional implica en cierto modo “dominar” una tarea, conocer e implementar los pasos de la tarea en el correcto orden, adecuadamente secuenciados, realizarla de manera armónica, comedida y coordinada, a un ritmo y en un tiempo equilibrado y acorde a la tarea a realizar, ni muy rápido ni excesivamente lento. Ser funcional implica ajustarse ante los cambios en las demandas de la tarea, detectar errores en su ejecución y anticiparse a ellos. Implica adecuar la postura y el esfuerzo justo y adecuado para la misma, lograr el objetivo para el que la actividad ha sido ejecutada y, además, aprender de la ejecución para perfeccionar el desempeño. (NEUROAL, 2019).

En Geriátrica, la capacidad funcional en el adulto mayor es la capacidad que posee de poder realizar por sí mismo, cada una de las actividades básicas e instrumentales, para satisfacer sus necesidades. Un adulto mayor, que está sano, podrá enfrentar el proceso de cambio en un nivel adecuado de adaptación funcional, y de satisfacción personal. Esto es clave para definir salud, ya que el estado de independencia funcional es el indicador más representativo para esta población. La pérdida de la capacidad funcional en el adulto mayor de 65 años aparece en un 5%, y en los de mayores de 80 años un 50%. Por lo que preservarla y restaurarla es tanto o más importante que tratar la enfermedad, ya que está relacionado con mortalidad, consumo de recursos e institucionalización del adulto mayor.

Para la evaluación de la capacidad funcional, es necesario integrar 3 campos: el biológico, el psicológico (cognitivo y afectivo) y el social. Ya que su relación entre sí contribuye al comportamiento y funcionalidad, esto significa el poder que tiene el adulto mayor para ejecutar sin ayuda las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

La evaluación de la capacidad funcional es importante en el adulto mayor, debido a que, si se presentan alteraciones de la funcionalidad, es un marcador, de una enfermedad sistémica en el paciente, y su vez es un indicador de cuan severa es la enfermedad, debido a que mide

la capacidad de independencia del paciente. Por lo tanto, diagnosticarla a tiempo, permitirá que el paciente pueda recibir el tratamiento médico y los cuidados necesarios. Por lo tanto, la funcionalidad como parte importante de la valoración geriátrica del adulto mayor, es de suma importancia para el médico y todo el equipo multidisciplinario que brinda atención a los adultos mayores.

### **2.2.2. Importancia de la Capacidad Funcional.**

Como se ha mencionado con anterioridad, la funcionalidad es un marcador importante para determinar la salud del paciente. Pero también brinda otros parámetros que son importantes conocer en el adulto mayor. Estos son:

#### **2.2.2.1. Mortalidad.**

El riesgo de mortalidad en el paciente va a depender del grado de discapacidad. Si el paciente adulto mayor presenta dificultad en las actividades instrumentales de la vida diaria, el riesgo es doble, y para los que reciben ayuda en las actividades de la vida diaria, se cuadruplica el riesgo.

#### **2.2.2.2. Consumo de recursos.**

Un paciente con mayor dependencia presentara más riesgo para hospitalizaciones, un número alto de reingresos, visitas al médico, y utilización de fármacos (polifarmacia).

#### **2.2.2.3. Institucionalización.**

El paciente adulto mayor, donde su funcionalidad ha disminuido, y necesita ayuda para su cuidado, el riesgo de institucionalización es alto. Debido a que los cuidados, en muchas ocasiones a la familia se le dificultan, por lo que el paciente es llevado a residencias.

#### **2.2.2.4. Utilización de recursos sociales.**

Cuando el paciente es dependiente de otra persona para realizar sus actividades diarias, es necesario el apoyo de personal especializado como el de enfermería, lo cual produce costos. Se estima que, si la discapacidad incluye las actividades instrumentales, los gastos pueden duplicarse.

#### **2.2.2.5. Futura discapacidad.**

La discapacidad es muy variante. Puede mejorar y resolverse. Pero también puede mantenerse estable o empeorar con el tiempo. Es importante mencionar, que las posibilidades de que el paciente mejore disminuyen con la edad.

### **2.2.3. Clasificación Funcional en el adulto mayor.**

#### **2.2.3.1. Autovalentes.**

El adulto mayor es capaz de poder realizar todas las actividades básicas de la vida diaria.

#### **2.2.3.2. Autovalentes con riesgo.**

El adulto mayor presenta un factor de riesgo, como una enfermedad crónica, la cual hace que sea susceptible a la discapacidad.

#### **2.2.3.3. Dependiente.**

El adulto mayor presenta restricción o ausencia de la capacidad funcional, por lo que necesita ayuda para realizar las actividades de la vida diaria.

#### **2.2.3.4. Postrada o terminal.**

Es el adulto mayor que presenta restricción física y mental. Por lo cual no es capaz de realizar las actividades básicas como alimentarse o tener control de esfínteres. (Joaquin, 2015)

### **2.2.4. Clasificación de los adultos.**

#### **2.2.4.1. Independiente.**

Un adulto mayor, se dice que es completamente independiente, cuando tiene la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para de esta forma mantener el cuerpo y subsistir de una manera independiente o autónoma. Puede vivir en su comunidad sin ayuda de los demás. (Duque, y otros, 2018)

La independencia está relacionada con la capacidad de la persona para el autocuidado, integridad física, estado intelectual, mental, espiritual y social. Un adulto mayor independiente tiene implicaciones importantes, no solo para la persona, sino para la familia y su comunidad.

#### **2.2.4.2. Dependiente.**

Se dice que un paciente es dependiente cuando ha perdido la capacidad de poder llevar a cabo las actividades de la vida diaria. Ha perdido su autonomía física, por lo que necesitara ayuda para cuidarse de sí mismo.

El Consejo de Europa la define como un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los que tienen que ver con el cuidado personal.(Consejo Europeo, 2019)

La dependencia de cualquiera de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se relaciona con el aumento de la mortalidad en este segmento poblacional.

#### **2.2.5. Grados de dependencia.**

##### **2.2.5.1. Grado I o dependencia moderada.**

En este grado los pacientes adultos mayores necesitan ayuda para realizar sus actividades de la vida diaria una vez al día.

##### **2.2.5.2. Grado II o dependencia severa.**

En este grado estarían los pacientes que necesitan ayuda para llevar a cabo las actividades de la vida diaria anteriormente descritas, un par de veces o tres al día, pero aún y así, para estos pacientes no es necesaria la presencia constante con ellos de un cuidador.

### **2.2.5.3. Grado III o gran dependencia.**

Es cuando el paciente ha perdido su capacidad funcional, y necesita constantemente la ayuda de un cuidador para poder realizar las actividades diarias. (Capdevila, 2019).

## **2.3. Valoración de la capacidad funcional**

La valoración de la capacidad funcional es uno de los objetivos más importantes en el cuidado del adulto mayor, para prevenir la incapacidad y fomentar la independencia, que es tan importante como prevenir y tratar sus enfermedades.(Perou, y otros, 2016)

Los cambios propios del envejecimiento y los problemas de salud a los que se pueden enfrentar los adultos mayores, los condicionan al deterioro de la capacidad funcional y al no darles el debido tratamiento, pueden conducirlos a situaciones de incapacidad severa como caídas, inmovilidad, inestabilidad o deterioro cognitivo, hasta la institucionalización, que pueden ponerlos en riesgo de iatrogenia.(Perou, y otros, 2016)

La valoración de la capacidad funcional provee datos objetivos que pueden indicar si existe deterioro o mejoría en el estado de salud del adulto mayor, así mismo, permite diseñar tratamientos integrales y planes de cuidados adaptados a las condiciones individuales. (Martínez, y otros, 2017)

Para medir el estado funcional de los adultos mayores se debe determinar las actividades de la vida diaria (AVD) para comprobar los cambios que se puedan presentar con el tiempo.(Perou, y otros, 2016)

Las AVD están relacionadas con la supervivencia del ser humano y cumplen con una función social importante ya que participan en el proceso de socialización de cada individuo y permiten la inserción en el mundo social y cultural al que cada uno pertenece.(Hernández, y otros, 2016)

Cuando no se pueden llevar a cabo satisfactoriamente las AVD, se ve afectada la salud por la incapacidad de participar en situaciones de vida a causa de barreras ambientales, problemas en las estructuras y funciones corporales.(Hernández, y otros, 2016)

Las AVD son uno de los aspectos de mayor relevancia para el ser humano y su desempeño independiente y autónomo, ya que contribuyen al bienestar y la libertad de acción y expresión, su valoración sirve como un predictor del funcionamiento cognitivo del adulto mayor. (Hernández, y otros, 2016)

Para estimar la capacidad funcional es importante investigar sobre las actividades realizadas el mismo día de la visita, si se detecta deterioro cognoscitivo es necesario corroborar los datos con el acompañante y al observar al paciente en la forma en que ingresa a la clínica, cómo se sienta y se levanta de la silla, se puede obtener información adicional.(Perou, y otros, 2016)

Para la medición de la capacidad funcionalidad se valora las actividades básicas de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria. (Villarroel, y otros, 2017)

### **2.3.1. Actividades básicas de la vida diaria.**

Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), son las capacidades físicas del adulto mayor que abarcan desde las tareas motoras más simples y su capacidad de autocuidado, entre ellas están el baño, aseo, uso del baño, la movilidad, alimentarse y vestirse. Dichas actividades están poco influenciadas por las condiciones sociales y culturales. (Villarroel, y otros, 2017)

Las ABVD son menos complejas que las actividades instrumentales de la vida diaria y su ejecución requiere mayor grado de automatismo. Con el deterioro de la capacidad funcional, son las últimas en perderse, por lo que los cuestionarios para medir las ABVD tienen la desventaja que solo permiten identificar al adulto mayor cuando presenta los grados más graves de discapacidad. (Martínez, y otros, 2017)

Su valoración se puede realizar a través del Índice de Katz y el Índice Barthel. Dichos índices valoran independencia o dependencia para bañarse, vestirse, uso del retrete, moverse, alimentarse, y la incontinencia o continencia en la micción y la defecación. Su deterioro, implica la necesidad de ayuda de un cuidador.(López Norori, 2016)

### **2.3.2. Actividades instrumentales de la vida diaria.**

Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), son actividades sociales más complejas que las ABVD, son esenciales para la adaptación al medio ambiente, su realización permite que una persona pueda ser independiente dentro de la comunidad. Para su realización se implica un mayor grado de organización y planificación. (Hernández, y otros, 2016)(López Norori, 2016)

Las AIVD se pueden clasificar en tres grupos: actividades de uso de medios, actividades orientadas al ocio y actividades de trabajo doméstico. Dichas actividades están relacionadas con el cuidado de los otros, cuidados de mascotas, facilitar la crianza de los niños, gestión de la comunicación, movilidad en la comunidad, uso de la gestión financiera, gestión y mantenimiento de la salud, establecimiento y gestión del hogar, preparación de la comida y limpieza, mantenimiento de la seguridad y responder a la emergencia y compras. (Hernández, y otros, 2016)

Otros autores las clasifican en dos grupos como actividades domésticas (limpiar, lavar, cocinar y comprar) y no domésticas o comunitarias (manejo de dinero, control de la medicación, uso de teléfono y transporte). (Villarroel, y otros, 2017)

Para la valoración de las AIVD se ha utilizado diversos instrumentos, pero el más utilizado es el Índice de Lawton y Brody, los cuales valoran la dependencia o independencia de los adultos mayores.

El Índice de Lawton y Brody fue publicado en 1969 y traducido al español en 1993. La puntuación final es la suma del valor de todas las respuestas que puede ir desde 0 (máxima dependencia) a 8 puntos (independencia total). La información se obtiene a través del



cuestionamiento directo al individuo o a su cuidador. En promedio su realización es de 4 minutos. Las limitaciones se encuentran en la valoración de pacientes institucionalizados. Esta escala se considera la más apropiada para las mujeres, ya que muchas de las actividades que se miden han sido realizadas tradicionalmente por ellas, por lo que existen algunas actividades que no se valoran en hombres y la puntuación máxima para ellos es de 5 puntos. Por lo que, este instrumento se ve influido por el desempeño previo de la persona y por variables de género, socioculturales y/o económicas. (Hernández, y otros, 2016)

En México fue realizado un estudio para valorar la capacidad funcional de los adultos mayores a través de la aplicación del Índice de Katz y el Índice de Lawton y Brody, donde se encontró un predominio en la deficiencia de las AIVD (14.3%) sobre las ABVD (2%), dichos datos se compararon con resultados de otros estudios donde existieron más deficiencias en las AIVD. (Villarreal, y otros, 2017)

## **2.4. Clínicas de medicina general**

### **2.4.1. Clínica de la Municipalidad de Guatemala.**

#### **2.4.1.1. Descripción.**

La clínica de la Municipalidad de Guatemala está ubicada en la Dirección de Salud y Bienestar Municipal en la 21 calle 6-77, Centro Cívico, a un costado del Palacio Municipal en la ciudad de Guatemala. Su función es promover la salud urbana, a través del fortalecimiento de programas participativos, incorporando a los empleados municipales en el progreso de salud personal y familiar, que lleven a mejorar su calidad y cantidad de vida.

Su misión se basa en la participación en el desarrollo integral del municipio por medio de la ejecución de políticas, estrategias, programas e intervenciones de carácter participativo y sostenible que promuevan la calidad y cantidad de vida para todos.

Su visión se basa en los principios de unidad, amistad, confianza, solidaridad, equidad, eficiencia, eficacia y transparencia, que garantiza con liderazgo y oportunidad el bienestar y

mejora en la calidad de vida de los empleados municipales y su familia, que coadyuve a su desarrollo integral, con salud y bienestar.

#### ***2.4.1.2. Servicios que presta.***

- Programa de atención integral de empleados municipales
- Programa de psicología
- Programa de seguimiento, monitoreo y evaluación
- Programa de nutrición
- Programa de fisioterapia
- Servicio de farmacia

#### **2.4.2. Clínica Médica mi Familia.**

##### ***2.4.2.1. Descripción.***

La Clínica Médica Mi Familia, se ubica en Guatemala, municipio de Palencia en calle real 4-87 zona 0. Fue aperturada el 2 de mayo del 2018, por el médico y cirujano, Dr. Mario Ovalle. Con el objetivo de poder brindar atención a la población que vive en el casco urbano de Palencia, especialmente al adulto mayor.

##### ***2.4.2.2. Servicios que presta.***

- Consulta de atención de Medicina General, a cargo de dos médicos generales.
- Servicio de ultrasonido
- Servicio de laboratorio
- Servicio de toma de presión arterial y de glucometría.
- Servicio de Medicamentos: Cuando el paciente pasa a consulta médica, y se le receta algún medicamento, y la clínica cuenta con ello, es dado de forma gratuita al paciente.

La clínica también cuenta con un área de observación, en donde si es necesario que el paciente deba quedarse por unas horas en la clínica, puede permanecer en esta área de una forma más cómoda.

- Logo de la clínica medica



### **2.4.3. Clínica San Antonio.**

#### ***2.4.3.1. Descripción.***

Anteriormente pertenecía a frailes franciscanos y se conocía como Dispensario Parroquial, solamente se contaba con consulta de medicina general, pero a principios de octubre de 1999 lo dieron en calidad de donación a hermanas religiosas franciscanas de la inmaculada concepción quienes son las actuales propietarias, a partir del 2004 se implementó servicios de laboratorios y de farmacia, actualmente se encuentra ubicada en Callejón Medrano, 4-39 zona 1, Jutiapa, Jutiapa.

#### ***2.4.3.2. Servicios que presta.***

- Consulta médica general
- Servicio de laboratorio
- Servicio de farmacia

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **3.1. Métodos de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de estudio.**

Descriptivo, Transversal.

Fue descriptiva, porque describe las características de un conjunto de sujetos. Y transversal porque los datos se recolectaron en un solo momento.

#### **3.2. Técnica**

##### **3.2.1. Evaluar la independencia del adulto mayor.**

Para evaluar la independencia se realizó una entrevista estructurada dirigida a los pacientes a través de la Escala de Lawton y Brody donde se evaluó la capacidad de realizar las actividades instrumentales de la vida diaria.

##### **3.2.2. Evaluar la dependencia del adulto mayor.**

Para evaluar la dependencia se realizó una entrevista estructurada dirigida a los pacientes a través de la Escala de Lawton y Brody donde se evaluó la capacidad de realizar las actividades instrumentales de la vida diaria,

##### **3.2.3. Caracterización del adulto mayor.**

Para caracterizar al adulto mayor se realizó una entrevista estructurada dirigida a los pacientes adultos mayores de acuerdo con su género que consultan a las clínicas.

#### **3.3. Instrumento**

Para evaluar y categorizar la capacidad funcional del adulto mayor se utilizó la Escala de Lawton y Brody, la cual recolecta información sobre la capacidad que tiene el adulto mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, fue validado por el Centro

geriátrico de filadelfia de Lawton en adulto mayor, por tal razón no fue validado por el investigador.

### **3.3.1. Actividades Instrumentales de la vida diaria.**

Se recolectó la información con la Escala de Lawton y Brody, la cual ha sido elaborada por Lawton MP y Brody EM del Centro Geriátrico de Filadelfia y evaluada en pacientes en el campo de la rehabilitación y de la geriatría.

Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), son actividades sociales más complejas y esenciales para la adaptación al medio ambiente. Su realización permite que una persona pueda ser independiente dentro de la comunidad. (Hernández, y otros, 2016)(López Norori, 2016)

Las AIVD son actividades multipasos y se pueden clasificar en tres grupos: actividades de uso de medios, actividades orientadas al ocio y actividades de trabajo doméstico. (Hernández, y otros, 2016).

La Escala de Lawton y Brody, está compuesta por 8 ítems de las actividades instrumentales de la vida diaria. Detecta las primeras señales de deterioro del adulto mayor. El deterioro en las actividades instrumentales de la vida diaria es predictivo de deterioro en las actividades básicas de la vida diaria. Los ítems de la escala son:

- Capacidad para usar el teléfono
- Hacer compras
- Preparación de la comida
- Cuidado de la casa
- Lavado de la ropa
- Uso de medios de transporte
- Responsabilidad respecto a la medicación
- Manejo de asuntos económicos.

Para que la evaluación de los ítems se realice de una manera correcta, es importante diferencial si el paciente podía llevar a cabo anteriormente la actividad. (CIBERSAM, 2015)

La escala, da mucha importancia a las tareas domésticas, y la población actual de los adultos mayores del género masculino habitualmente no las realizan, por lo que la aplicación de la escala en ellos está limitada a solo 5 actividades y la puntuación varía entre 0 (máxima dependencia) a 5 puntos (independencia total). Las 5 funciones valoradas en hombres son:

- Capacidad para usar el teléfono.
- Hacer compras
- Uso de medios de transporte.
- Responsabilidad respecto a su medicación
- Capacidad para utilizar el dinero.(Ministerio de inclusión económica y social, 2013)

En el caso de del género femenino, se evalúan todos los ítems, y los valores de las respuestas oscilan entre 0 (máxima dependencia) a 8 puntos (independencia total). (Ministerio de Salud de Chile, 2018). La Escala de Lawton y Brody, evalúa los tres objetivos de la investigación.

### 3.4. Cronograma de actividades

Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Diseño de investigación	x				
Revisión bibliográfica		x			
Diseño de instrumentos		x			
Validación de instrumentos		x			
Levantamiento de información			x		
Ingreso y procesamiento de datos				x	
Entrega de investigación					x

### 3.5. Recursos

#### 3.5.1. Recursos humanos.

- Asesora de tesis Lic. Silvia Estrada de la Universidad Galileo en la Maestría en Geriátría y Gerontología.
- Dra. Irene Barrera, Dra. Daniela Méndez y Dra. Alejandra Aguilar, estudiantes de Maestría de Geriátría y Gerontología.
- Pacientes atendidos en la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia y en la Clínica San Antonio.

#### 3.5.2. Recursos materiales.

Internet, Computadora, Copias, Transporte, Impresiones, Alimentación, Materiales de oficina Empastados y Fotografías.

#### 3.5.3. Recursos financieros.

Internet	Q, 100.00
Computadora	Q, 100.00
Reproducción	Q, 80.00
Transporte	Q, 500.00
Impresiones	Q, 100.00
Alimentación	Q, 100.00
Materiales de oficina	Q, 100.00
Empastados	Q, 50.00
Fotografías.	Q, 50.00

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

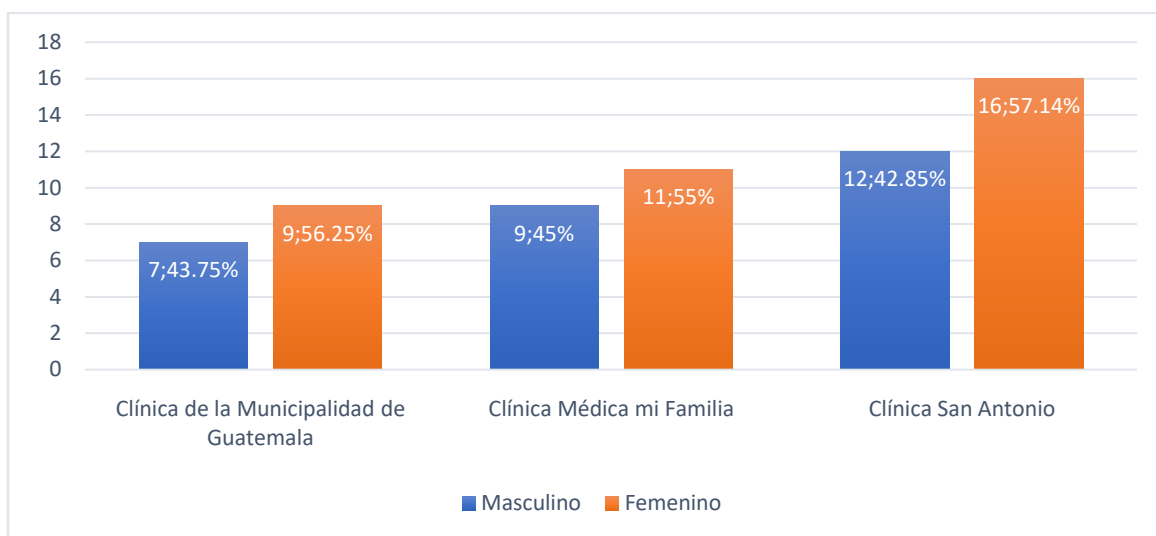
#### 4.1. Resultados:

A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos relacionados con la capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa.

#### 4.1.1. Caracterización de los adultos mayores que asisten a la consulta en las 3 clínicas.

En la gráfica no. 1, de la caracterización de los adultos mayores que consultan a las tres clínicas, se observa predominio del género femenino, en Clínica de la Municipalidad de Guatemala con el 56.25% (n=9), Clínica Médica mi Familia con el 55% (n=11) y en la Clínica San Antonio con el 57.14% (n=6).

**Gráfica 1. Caracterización del adulto mayor de 60 años según el género que consultan a las tres clínicas**

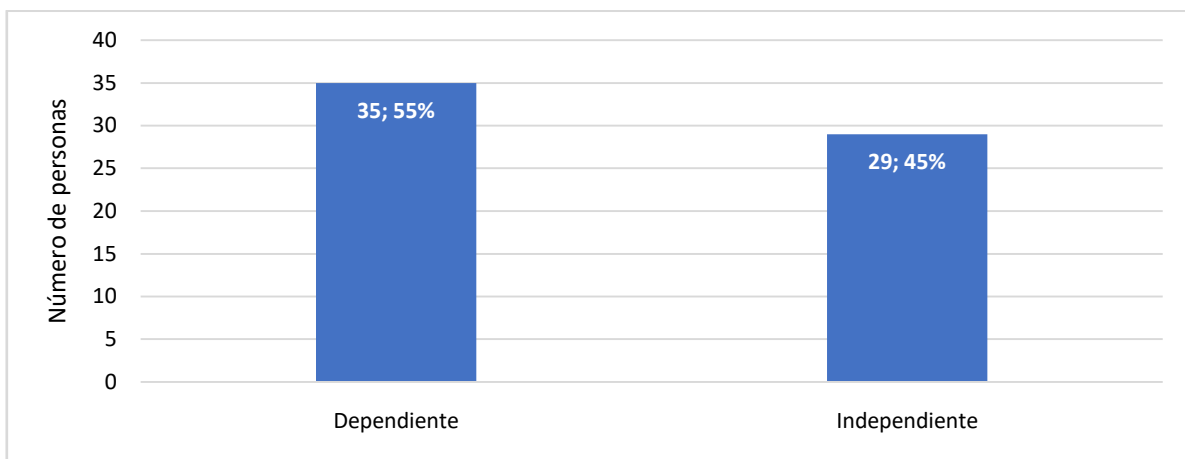




#### 4.1.2. Capacidad funcional de adulto mayor de 60 años

Al analizar la gráfica No. 2 de la capacidad funcional de los adultos mayores de la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa, el 55% (n=35) es dependiente, es decir, que el adulto mayor de 60 años no puede realizar todas las actividades instrumentales de la vida diaria y el 45% (n=29) es independiente, ya que pueden realizar todas las actividades instrumentales de la vida diaria.

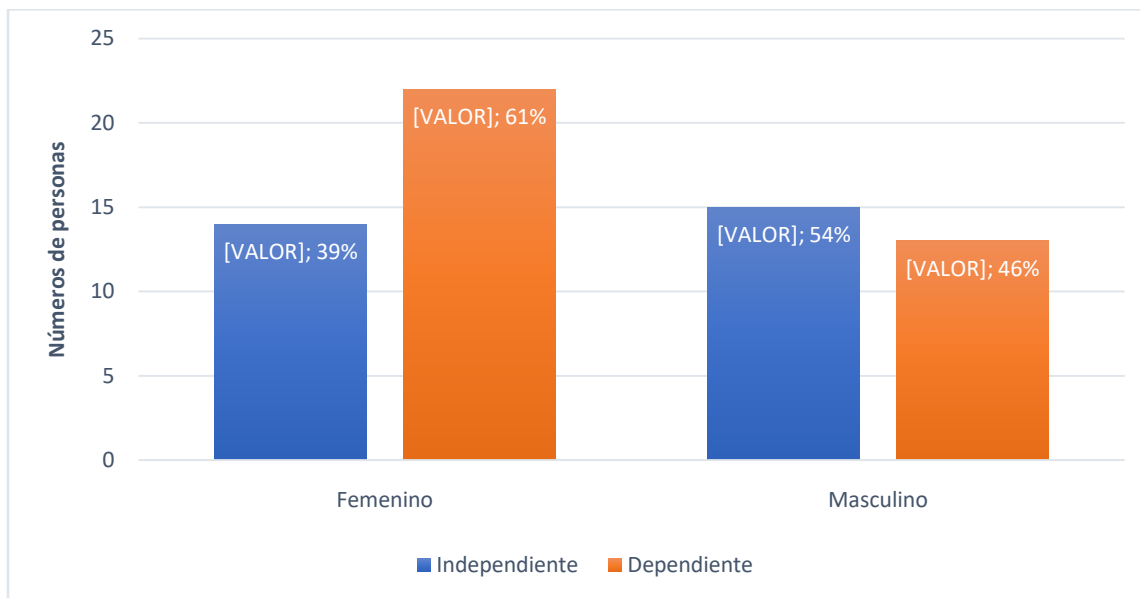
**Gráfica 2. Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años**



#### 4.1.3. Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años según el género

Al analizar los resultados de la gráfica No. 3, de capacidad funcional del adulto mayor de 60 años según el género, estos reflejaron que el grupo femenino prevalece en un total de 61% (n=22) en pacientes dependientes y 39% (n=14) de pacientes independientes. Y con respecto al género masculino, el 46% (n=13) fueron dependientes y el 54% (n=15) independientes.

**Grafica 3. Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años según el género**

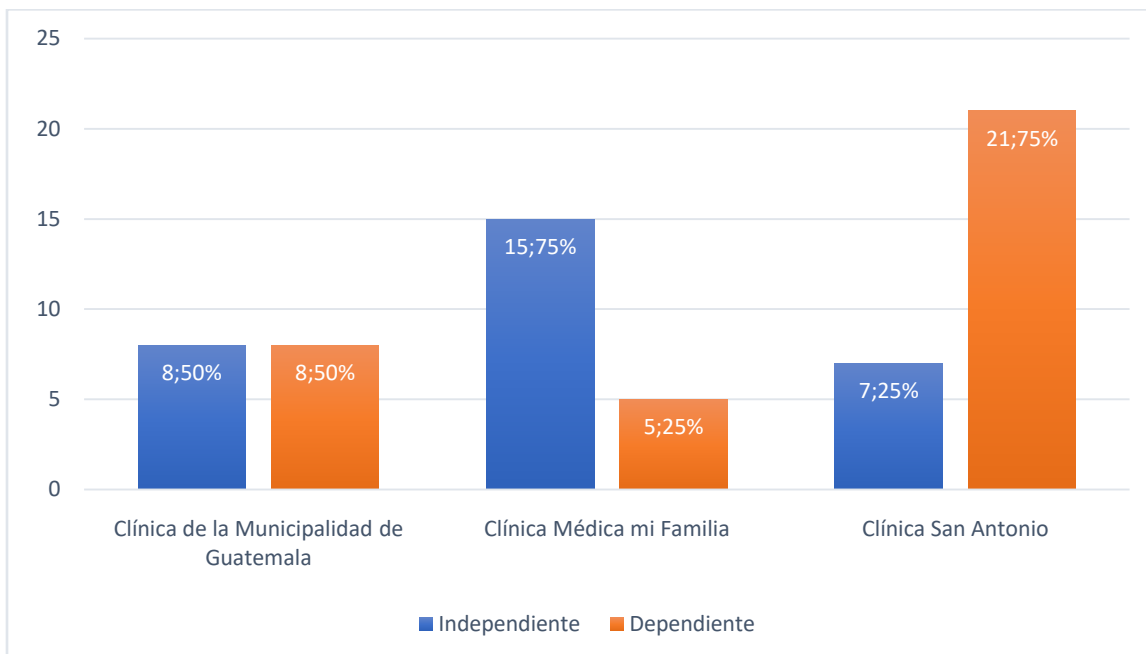


#### **4.1.4. Capacidad Funcional del adulto mayor de 60 años por clínica**

Al analizar los resultados de la gráfica No. 4, los pacientes que consultaron a la Clínica San Antonio tienen una alta dependencia con el 75% (n=21), en comparación con los pacientes de la Clínica de la Municipalidad de Guatemala con el 50% (n=8) y los pacientes de la Clínica Médica mi Familia con el 25% (n=5).

Con respecto a la independencia, los pacientes de la Clínica Médica Mi familia, tienen una mayor prevalencia con el 75% (n=15) en comparación con la Clínica de la Municipalidad de Guatemala con el 50% (n=8) y la Clínica San Antonio con el 25% (n=7).

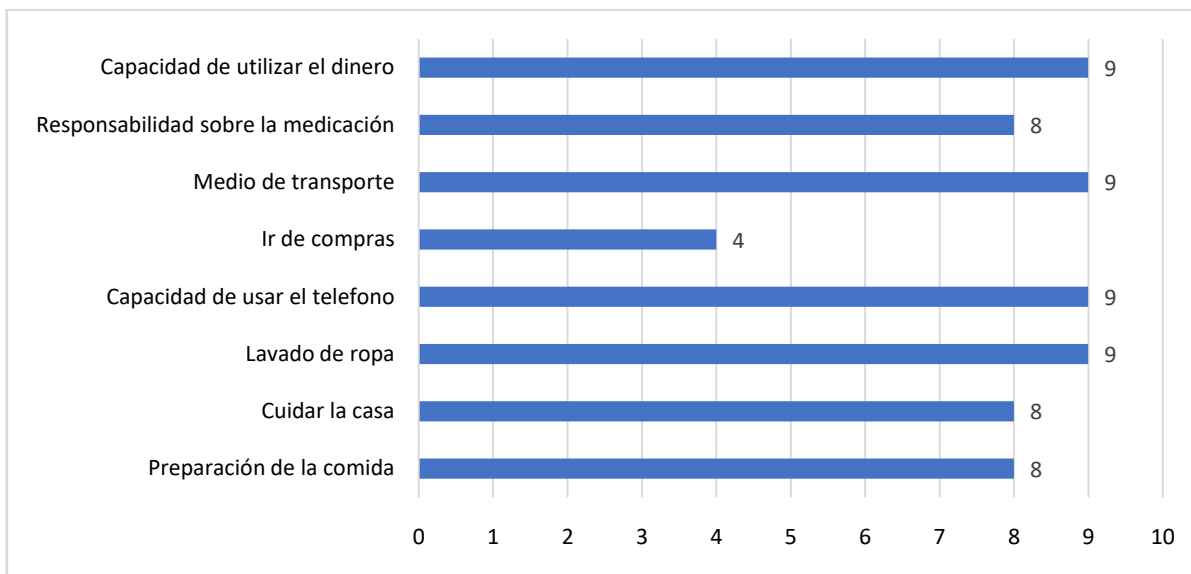
**Gráfica 4. Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años por clínica**



#### **4.1.5. Evaluación del adulto mayor de 60 años a través de la Escala de Lawton Y Brody.**

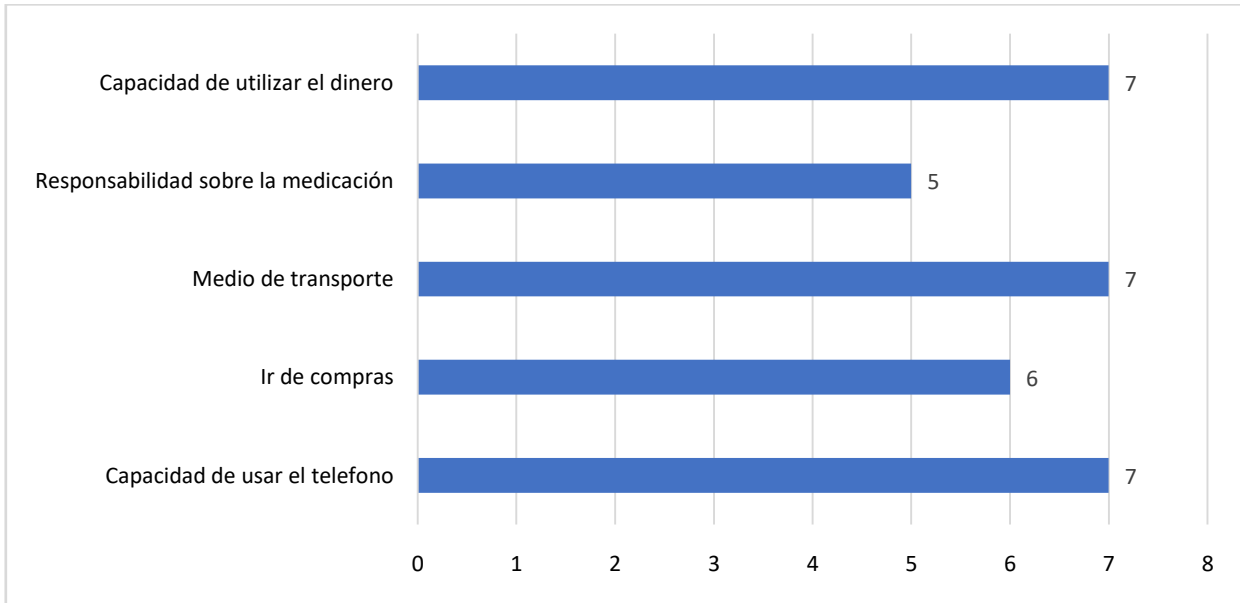
Al observar los resultados de la gráfica No.5 de las actividades instrumentales de la vida diaria del género femenino de la clínica de la Municipalidad de Guatemala (N=9), la actividad que menos realizan es ir de compras (n=4). Y las actividades que más realizan es capacidad de utilizar el dinero, medio de transporte, capacidad de usar el teléfono y lavado de ropa (n=9) respectivamente.

**Grafica 5. Actividades Instrumentales de la vida diaria del género femenino de la Clínica de la Municipalidad de Guatemala**



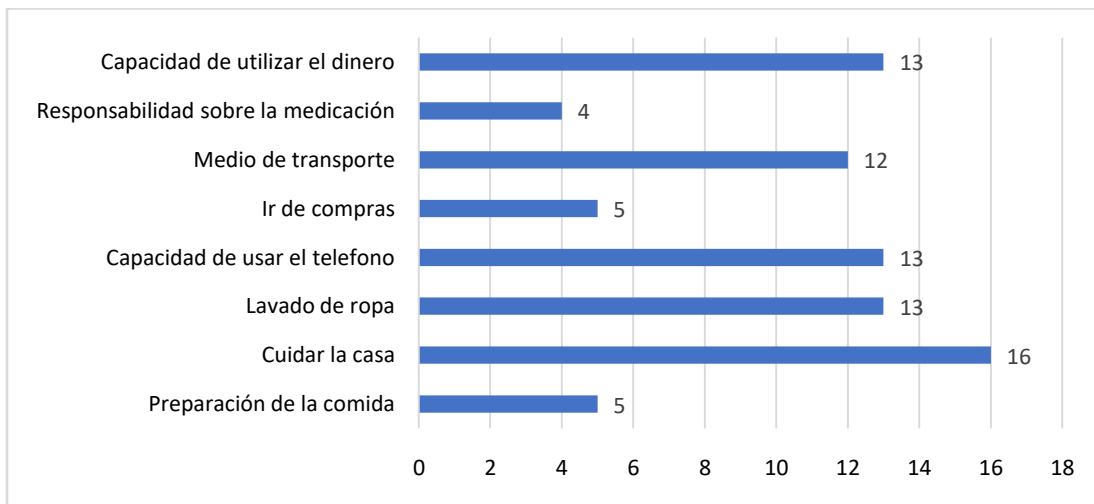
Al analizar los resultados de la gráfica No.6 de las actividades instrumentales de la vida diaria del género masculino de la clínica de la Municipalidad de Guatemala (N=7), la actividad que menos realizan es responsabilidad sobre la medicación (n=5). Y las actividades que más realizan es capacidad de utilizar el dinero, medio de transporte, y capacidad de usar el teléfono (n=7) respectivamente.

**Grafica No.6 Actividades Instrumentales de la vida diaria del género masculino de la Clínica de la Municipalidad de Guatemala**



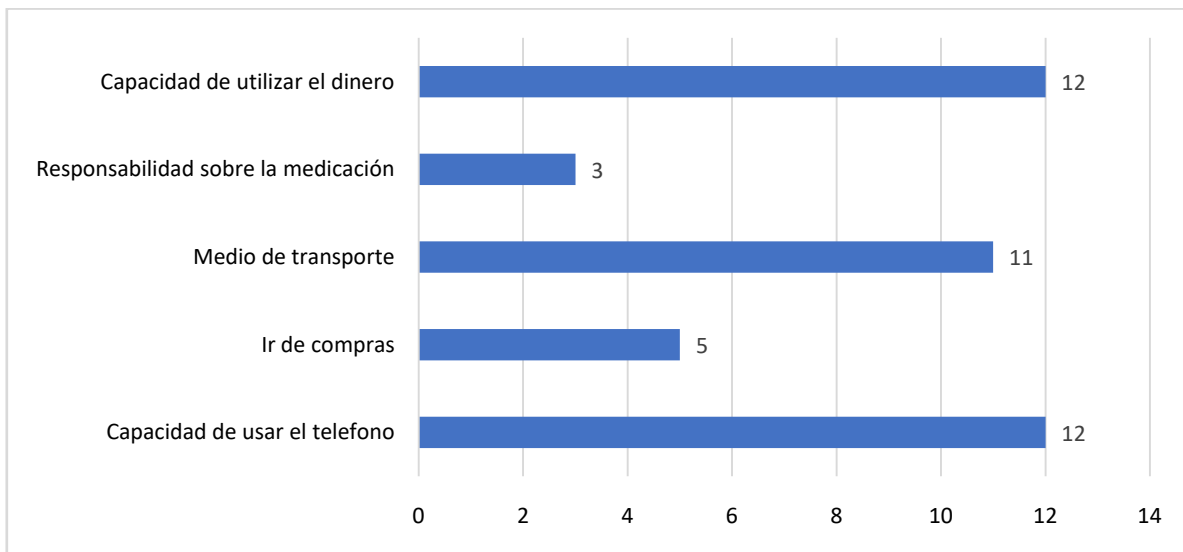
Se aprecia que según los resultados obtenidos en la gráfica No.7 de las actividades instrumentales de la vida diaria del género femenino de la Clínica San Antonio (N=16), la actividad que menos realizan es responsabilidad sobre la medicación (n=4). Y la actividad que más se realiza es cuidar la casa (n=16).

**Grafica No.7 Actividades Instrumentales de la vida diaria del género femenino de la Clínica San Antonio del departamento de Jutiapa.**



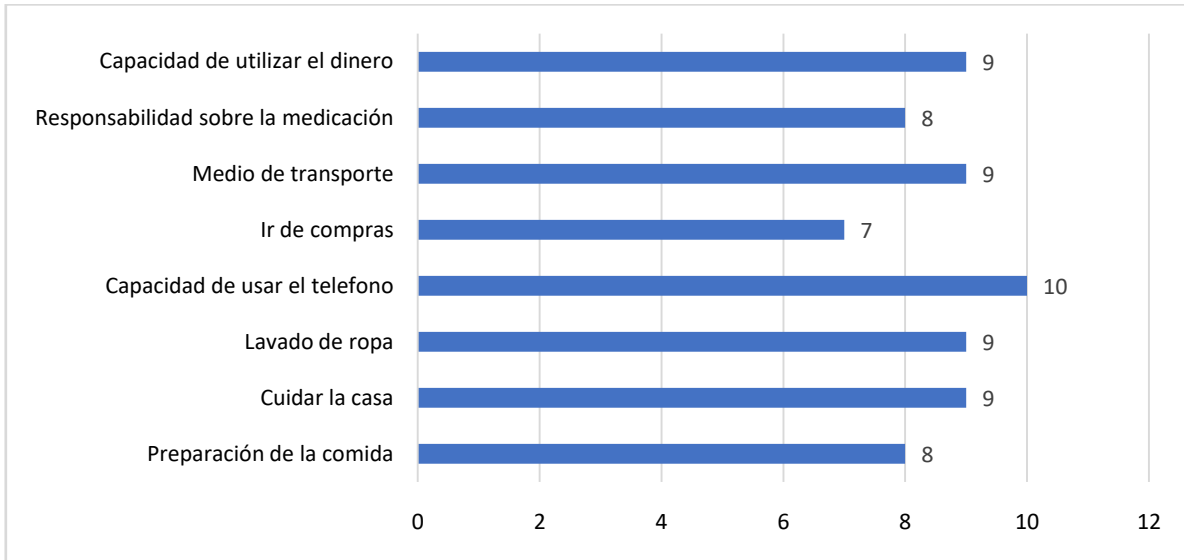
En la gráfica de las actividades instrumentales de la vida diaria del género masculino de la clínica San Antonio del departamento de Jutiapa (N=12), se puede observar que la actividad que menos realizan es responsabilidad sobre la medicación (n=3), mientras que las actividades que más realizan son la capacidad de usar el dinero (n=12) y la capacidad de usar el teléfono (n=12).

**Gráfica No.8 Actividades Instrumentales de la vida diaria del género masculino de la Clínica San Antonio del departamento de Jutiapa.**



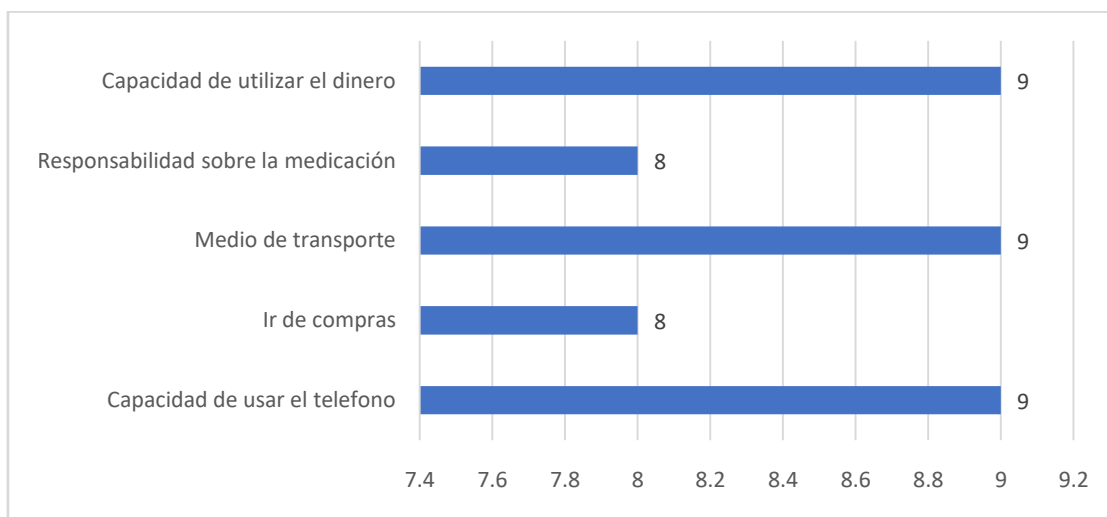
Se evidencia en la gráfica No.9, que el total del género femenino de la clínica Mi Familia en el municipio de Palencia (N=11), la actividad instrumental de la vida diaria que menos realizan es ir de compras (n=7), y con respecto a la actividad que más realizan es capacidad de usar el teléfono (n=10).

**Grafica No.9 Actividades Instrumentales de la vida diaria del género femenino de la clínica Mi Familia en el municipio de Palencia.**



Según los resultados de la gráfica No.10 de las actividades instrumentales de la vida diaria del género masculino de la clínica Mi Familia en el municipio de Palencia (N=9), las actividades que menos realizan es responsabilidad sobre la medicación e ir de compras (n=8). Y con respecto a las actividades que más realizan son la capacidad de utilizar el dinero, medio de transporte y capacidad de usar el teléfono (n=9).

**Grafica No.10 Actividades Instrumentales de la vida diaria del género masculino de la clínica Mi Familia en el municipio de Palencia.**



## 4.2. Discusión

Se realizó un estudio descriptivo transversal, aplicando la Escala de Lawton y Brody de las actividades instrumentales de la vida diaria. En dicho estudio se evaluaron a 64 pacientes adultos mayores de 60 años o más, que consultaron a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa.

De acuerdo con la caracterización de los adultos mayores que consultaron a las tres clínicas, se observó predominio en el género femenino. En la Clínica de la Municipalidad de Guatemala con el 56.25% (n=9), Clínica Médica mi Familia con el 55% (n=11) y en la Clínica San Antonio con el 57.14% (n=6). La prevalencia en mujeres es alta, porque son las que más consultan al médico.

Según los resultados obtenidos, el 55% (n=35) de los adultos mayores son dependientes y el 45% (n=29) independientes. Al comparar estos resultados con un estudio realizado en México, en donde la deficiencia de las actividades instrumentales de la vida diaria fue de 14.3%, demuestra que los adultos mayores presentan una alta incidencia en la disminución de la capacidad funcional.

Con respecto a la capacidad funcional del adulto mayor según el género, el 61% (n=22) femeninas son dependientes y el 39% (n=14) independientes. Y el 46% (n=13) masculinos son dependientes y el 54% (n=15) independientes. Lo cual muestra que la dependencia prevale en el género femenino, ya que fue el grupo al que más pacientes se entrevistaron.

Al comparar los resultados de la capacidad funcional del adulto mayor de cada clínica médica, en la Clínica San Antonio los pacientes tienen una mayor dependencia con 75% (n=21), en comparación a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala y la Clínica Mi Familia en el municipio de Palencia, en donde la prevalencia de la dependencia fue de 50% (n=8) y 25% (n=5) respectivamente. Esto debido a las diferencias en los servicios que se brindan, ya que, en la Clínica de la Municipalidad de Guatemala y la Clínica Mi Familia



son más integrales. Haciendo que los pacientes puedan llevar un mejor control de sus enfermedades.

Las actividades instrumentales de la vida diaria que fueron evaluadas son capacidad de utilizar el dinero, responsabilidad sobre la medicación, medio de transporte, ir de compras, capacidad para usar el teléfono, lavado de ropa, cuidar la casa y preparación de la comida. En el género femenino, se evaluaron los ocho ítems, sin embargo, en el género masculino, únicamente se evaluaron cinco ítems, ya que se considera que tres actividades (lavado de ropa, cuidar la casa y preparación de la comida) se han asignado tradicionalmente al rol femenino.

Con respecto a las actividades instrumentales de la vida diaria que menos realizan las pacientes femeninas de la clínica de la Municipalidad de Guatemala y clínica Mi familia es ir de compras (n=4 y n7) respectivamente. Y en la clínica San Antonio la actividad que menos realiza es responsabilidad sobre la medicación (n=4).

Mientras que los pacientes masculinos la actividad instrumental de la vida diaria que menos realizan en las tres clínicas es responsabilidad sobre la medicación (n=5, n=3 y n=8) respectivamente.

En relación con las actividades instrumentales de la vida diaria que más realizan los pacientes masculinos en las tres clínicas es capacidad de usar el dinero (n=9, n=12 y n=7) respectivamente.

Con el género femenino de la clínica San Antonio la actividad que más realizan es cuidar la casa (n=16). De la clínica de la Municipalidad y clínica mi Familia la actividad que más realizan es capacidad de usar el dinero (n=9).

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

1. De los 64 pacientes mayores de 60 años a quienes se evaluó por medio de la escala de Lawton y Brody se determinó: el 55% (n=35) es dependiente, es decir, que el adulto mayor de 60 años no puede realizar todas las actividades instrumentales de la vida diaria y el 45% (n=29) es independiente, ya que pueden realizar todas las actividades instrumentales de la vida diaria.
2. Al evaluar la independencia de los adultos mayores de 60 años, en la clínica San Antonio presentan una alta dependencia con el 75%, en comparación con los pacientes de las clínicas de la Municipalidad de Guatemala y clínica Médica mi familia que tiene un 50% y un 25% respectivamente.
3. Con respecto a la evaluación de la independencia de los adultos mayores de 60 años, en la clínica Mi familia, tienen una mayor prevalencia con el 75%, en comparación con la clínica de la Municipalidad de Guatemala con un 50% y la clínica San Antonio con el 25%.
4. Del total de los pacientes evaluados en la clínica de la Municipalidad de Guatemala, clínica Medica mi Familia y clínica San Antonio, el género que predominó fue el femenino con un 56.25%, 55% y 57.14%.
5. Se evaluaron 64 pacientes, de los cuales 16 son de la Municipalidad de Guatemala, 28 de la clínica San Antonio y 20 de la clínica Mi Familia.
6. Las actividades instrumentales de la vida diaria que se evaluaron a través de la Escala de Lawton Y Brody, se determinó que la actividad que menos realiza el género femenino en la clínica de la Municipalidad de Guatemala y clínica mi Familia es ir de compras con 4 y 7 pacientes respectivamente. Con respecto en la clínica San Antonio la actividad que menos realizaron fue responsabilidad sobre la medicación con 4 pacientes.
7. En relación con al género masculino, la actividad instrumental que menos realizan es responsabilidad sobre la medicación, en la clínica de la Municipalidad de

Guatemala 5 pacientes, clínica San Antonio 3 pacientes y clínica mi familia 8 pacientes.

8. La actividad instrumental de la vida diaria que más realizó el género masculino fue capacidad de usar el dinero. En la clínica Municipalidad de Guatemala con 9 pacientes, en clínica San Antonio 12 pacientes y clínica mi Familia 7 pacientes.
9. Las actividades instrumentales de la vida diaria que más realizó el género femenino fue cuidar la casa con 16 pacientes en la clínica San Antonio y capacidad de usar el dinero, 9 pacientes en clínica Municipalidad de Guatemala y clínica Mi Familia.

## **5.2. Recomendaciones**

1. En las instituciones en donde se atiende pacientes adultos mayores de 60 años o más, es importante implementar en los protocolos de atención, instrumentos estandarizados que evalúen la capacidad funcional del adulto mayor, ya que con los resultados podemos prevenir la incapacidad y fomentar la independencia, que es tan importante como prevenir y tratar sus enfermedades.
2. Socializar los resultados con las autoridades de las clínicas donde se llevó a cabo el estudio, para demostrar la importancia de la evaluación de la capacidad funcional en el adulto mayor.
3. Al momento de realizar un estudio, en donde la población a investigar no será de un solo lugar, es importante que la cantidad de muestra sea equitativa, para que los resultados obtenidos puedan ser más exactos.
4. Al personal médico de las consultas externas que atienden adultos mayores es crucial que identifiquen por medio de la escala de Lawton y Brody a todos los pacientes que necesiten una atención especializada de acuerdo con el grado de dependencia que estos presenten.
5. La disminución de la capacidad funcional para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria es un predictor de que el paciente puede dejar de realizar las actividades básicas de la vida diaria, las cuales, si ya no se realizan, el adulto mayor tiene el riesgo de presentar síndromes geriátricos. Por lo tanto, es importante que se continúe investigando sobre la capacidad funcional del adulto

mayor, para poder prevenir e intervenir en la atención integral del paciente geriátrico.

## CAPÍTULO VI

### BIBLIOGRAFÍA

**Capdevila Montserrat** Tipos de dependencia en ancianos [En línea]. - 11 de febrero de 2019. - <https://www.deustosalud.com/blog/gestion-sanitaria/tipos-dependencia-ancianos>.

**CIBERSAM** Banco de Instrumentos y Metodologías en Salud Mental [En línea] // Ficha Técnica del instrumento. - 2015. - <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=416>.

**Consejo Europeo** Que es la dependencia segun el Consejo Europeo [En línea]. - 14 de abril de 2019. - <https://www.familiaydependencia.com/que-es-la-dependencia>.

**Duque Leonor, Ornelas Martha y Benavides Elia** Psicología y salud [En línea] // Insituto de Investigaciones Psicologicas de la Universidad de Veracruz. - 06 de Noviembre de 2018. - <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617/4498>.

**Hernández Karla y Neumann Vivian** Análisis de instrumento para evaluación del desempeño en actividades de la vida diaria instrumentales Lawton y Brody [Publicación periódica] // Revista Chilena de Terapia Ocupacional. - 2016. - 2 : Vol. 16. - págs. 55-62.

**Joaquin Municipalidad de San** Red de salud familiar [En línea] // Programa Mas adultos Mayores Autovalentes. - 11 de 06 de 2015. - <https://sanjoaquin.saludable.cl/index.php/2015/06/11/programa-mas-adultos-mayores-autovalentes-2015/>.

**López Norori Milton** Texto Básico de Geriatria y Gerontología [Libro]. - Managua : Editorial Universitaria Tutecotzimí, 2016. - 1a. Edición : pág. 44.

**Martínez Félix [y otros]** Valoración de la capacidad funcional en ancianos mayores de 70 años con la escala Short Physical Performance Battery [Publicación periódica] // ATEN FAM. - 2017. - 4 : Vol. 24. - págs. 145-149.

**Ministerio de inclusión económica y social** ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA) [Documento]. - [s.l.] : SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN INTERGENERACIONAL DIRECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR, 2013.

**Ministerio de Salud de Chile** Manual de Geriatria para Medicos [Informe]. - Chile : Division de juridica, 2018.

**Ministerio de Salud del Gobierno de Chile** Manual de Geriátrica para médicos. - Santiago : [s.n.], 09 de marzo de 2018. - Primera.

**NEUROAL** Centro de referencia en Almería en Neurorehabilitación con Terapia Bobath [En línea]// Que significa exactamente ser funcional. - 23 de julio de 2019. - <https://neuroal.com/que-significa-exactamente-ser-funcional/>.

**OMS** Envejecimiento saludable [En línea]. - 2020. - 23 de 09 de 2021. - - OMS (Organización mundial de la salud). 2020. Envejecimiento saludable (en línea, sitio web). Consultado 2<https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.

**OMS** Envejecimiento y salud [En línea]. - 2018. - 22 de 09 de 2021. - <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.

**OMS** informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud [Informe]. - Ginebra Suiza : Ediciones Organizacion Mundial de la salud, 2015.

**Perou Yanelis [y otros]** Evaluación funcional del adulto mayor y el proceso de atención [Publicación periódica] // Rev Inf Cient.. - Guantánamo : [s.n.], 2016. - 5 : Vol. 95. - págs. 851-861.

**Varela Luis** Salud y calidad de vida en el adulto mayor [Publicación periódica] // Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. - Lima : [s.n.], 2018. - 2 : Vol. 33. - págs. 199-201.

**Villarroel Jenny, Cárdenas Vicente y Miranda Josefa** Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar [Publicación periódica]// Enfermería Investiga. - 2017. - 1 : Vol. 2. - págs. 14-17.

## **CAPITULO VII**

### **ANEXOS**

#### **7.1. Consentimiento informado e Instrumento**

“Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021”

Para participar en la investigación que se llevará a cabo en la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica Mi Familia y en la Clínica San Antonio.

Objetivo de la investigación:

Determinar la capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021.

Para participar en la investigación se requiere que usted:

2.1 Proporcione información sobre preguntas contenidas en la Escala de Lawton y Brody, es un examen sobre la capacidad de poder realizar actividades instrumentales de la vida diaria, el cual se trata de una conversación con el paciente, a través de la cual el clínico colecta información sobre varios parámetros indicativos de su funcionalidad.

Beneficios por participar en la investigación.

3.1 Identificar a los pacientes con disminución de su capacidad funcional y poder brindarles atención temprana.

Riesgos de participar en la investigación:

4.1 La participación no representa ningún riesgo para el paciente.

Otros aspectos importantes durante su participación.

Confidencialidad: la información que nos brinde y que recolectemos de su participación en la investigación será manejada en total confidencialidad y no será divulgada sin su autorización.

Derecho de participación: su participación es voluntaria; usted puede decidir si desea participar, puede cambiar de opinión en cualquier momento de iniciada la investigación. Sus dudas serán resueltas por el investigador.

### **1. Declaración de consentimiento informado de participar en la investigación:**

Yo: \_\_\_\_\_ mayor de edad manifiesto mi consentimiento para participar

**En la investigación.** Determinar la capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la Clínica de la Municipalidad de Guatemala, Clínica Médica mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la Clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021

He leído o me han leído en voz alta este Consentimiento informado y mis preguntas fueron contestadas. Firmó este formulario de forma voluntaria.

Firma o huella digital

Lugar



## Escala de Lawton y Brody (Actividades Instrumentales de la vida diaria)

Fecha: \_\_\_\_\_

Clínica Médica: (seleccione con una X)

De la Municipalidad de Guatemala: \_\_\_\_\_

San Antonio: \_\_\_\_\_

Mi Familia: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Género: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_ (seleccione con una X)

Instrucciones: A continuación, encontrará un total de 8 preguntas. Si es mujer conteste todo el cuestionario. Si es hombre únicamente conteste las preguntas 1, 2, 6,7 y 8.

<b>1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:</b>	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
<b>2. HACER COMPRAS:</b>	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
<b>3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
<b>4. CUIDADO DE LA CASA</b>	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional ( para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
<b>5. LAVADO DE LA ROPA</b>	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0
<b>6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE</b>	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
<b>7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:</b>	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
<b>8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO</b>	
- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
<b>TOTAL:</b>	