



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**PUCETEC IBARRA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL**  
**TÍTULO TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**“VALORACIÓN DEL NIVEL DE DEPENDENCIA EN ADULTOS MAYORES DE**  
**LA COMUNA CUSIN PAMBA EN SAN PABLO DEL LAGO”**

**AUTORA:**

KAREN ESTEFANY DE LA TORRE ARAGUILLIN

**DIRECTORA:**

Mg. NARDY ELIANA ROMÁN MONTENEGRO

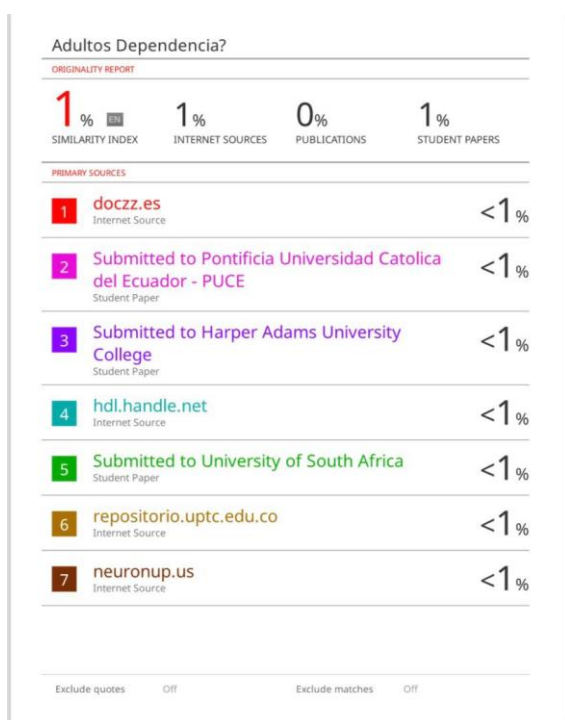
**IBARRA-ECUADOR**

**AGOSTO, 2024**

## CERTIFICACIÓN TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de integración curricular titulado “Valoración del nivel de dependencia en adultos mayores de la comuna Cusin Pamba en San Pablo del Lago”, presentado por el estudiante Karen Estefany De la Torre Araguillin con cédula de ciudadanía N°1004241996 para obtener el Título de Técnico Superior en Enfermería

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.



Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.

(f): \_\_\_\_\_

Mgs. Mg. NARDY ELIANA ROMÁN MONTENEGRO

**TUTOR DE TRABAJO**

C.C.: 1723410286

## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

(f): .....

Mg. Nardy Eliana Román Montenegro

C.C.: 1723410286

Firmado digitalmente por  
Erika Brigitte Méndez  
Méndez Manosalvas  
Fecha: 2024.09.17  
16:43:31 -05'00' .....

(f): ..Manosalvas

Mgs. Erika Brigitte Mendez Manosalvas

C.C.: 1004450605

(f):.....

Mgs. Karen Lizbeth Lara Rosales

C.C.: 1004201685

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, *De la Torre Araguillin Karen Estefany*, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 17 de septiembre 2024



Firmado electrónicamente por:  
KAR  
EN ESTEFANY  
DE LA TORRE  
ARAGUILLIN

(f) \_\_\_\_\_

*Karen Estefany De la Torre Araguillin*

C.C.: 1004241996

## AUTORIA

Yo, *De la Torre Araguillin Karen Estefany*, portadora de la cedula de ciudadanía N° 1004241996, declaro que la presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.



Firmado electrónicamente por:  
KAR  
EN ESTEFANY  
DE LA TORRE  
ARAGUILLIN

(f).....

*Karen Estefany De la Torre Araguillin*

C.C.: 1004241996

## **Dedicatoria**

A mi padre Guillermo y a mi madre Luisa, por su amor incondicional, su apoyo constante y sus sabias enseñanzas. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

A mi hermano Alan, mi ángel, cuya memoria sigue siendo mi inspiración y fortaleza en cada paso de mi vida.

A Dog, por sanar mi alma con su leal compañía. Aunque ya no esté, el consuelo que me brindó siempre estará presente en mi corazón.

*Estefany De La Torre*

## **Agradecimientos**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por haberme brindado fortaleza, sabiduría y perseverancia.

A mi tutora de tesis, Mgs. Nardy Román, expreso mi más profundo agradecimiento. Su orientación, ayuda, paciencia y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

A mis padres, Guillermo y Luisa, quienes han sido mi pilar de fortaleza. Su amor incondicional y su apoyo constante me han dado la fuerza para seguir adelante. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la dedicación y la perseverancia. Sus sacrificios y su fe en mí han sido la base sobre la cual he construido mis logros. Este éxito es tanto suyo como mío, y no hay palabras suficientes para expresar mi gratitud.

A mis amigos, por su compañía y su aliento, en especial, quiero agradecer a mi super amigo July, tu lealtad y tu constante motivación han sido esenciales para mí. Gracias por estar a mi lado, escucharme y levantarme el ánimo cuando más lo necesitaba. Tu presencia y apoyo han sido un faro de luz en los momentos más oscuros y un recordatorio constante de que no estoy solo en esta travesía.

## Resumen

La independencia funcional en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) es crucial para la calidad de vida de los adultos mayores, pero se ve afectada por factores como el envejecimiento, enfermedades crónicas y condiciones sociales y económicas. En Ecuador, el envejecimiento poblacional plantea desafíos significativos para el sistema de salud, especialmente en comunidades rurales como Cusin Pamba, donde la falta de valoración de la dependencia funcional agrava la situación. El objetivo general fue determinar el nivel de dependencia de los adultos mayores en la Comunidad Cusin Pamba de la parroquia San Pablo del Lago (Otavalo-Ecuador), durante los meses de junio y julio de 2024. La investigación utilizó un diseño no experimental, transversal, con un enfoque cuantitativo y nivel exploratorio-descriptivo. Se seleccionó una muestra de 40 adultos mayores de 65 años. Se aplicó una encuesta estructurada que recogió datos demográficos y de salud, y se utilizó el Índice de Katz para evaluar la dependencia funcional en las ABVD. Los resultados revelaron que el 80% de la muestra mantenía una independencia total en las AVD, indicando un estado general de autosuficiencia. No obstante, el 20% restante mostró grados variables de dependencia, particularmente en actividades que requieren habilidades motoras finas como bañarse y vestirse. El análisis permite concluir que la independencia funcional de los adultos mayores de Cusin Pamba disminuye con la edad y afecta más a las mujeres que a los hombres. Además, factores como el estado civil, el nivel educativo, la presencia de enfermedades crónicas y el sedentarismo influyen negativamente en la funcionalidad.

*Palabras clave:* Independencia funcional, adultos mayores, Índice de Katz, Cusin Pamba, ABVD.

## **Abstract**

Functional independence in Basic Activities of Daily Living (ADLs) is crucial for the quality of life of older adults but is impacted by factors such as aging, chronic diseases, and socio-economic conditions. In Ecuador, the aging population presents significant challenges for the healthcare system, particularly in rural communities like Cusin Pamba, where the lack of functional dependence assessment exacerbates the situation. The general objective was to determine the level of dependence among older adults in the Cusin Pamba community of the San Pablo del Lago parish (Otavalo-Ecuador), during June and July 2024. This study employed a non-experimental, cross-sectional design with a quantitative approach and an exploratory-descriptive level. A sample of 40 adults aged 65 and over was selected. A structured survey was administered, gathering demographic and health data, and the Katz Index was used to assess functional dependence in ADLs. The results indicated that 80% of the sample maintained full independence in ADLs, reflecting a general state of self-sufficiency. However, the remaining 20% exhibited varying degrees of dependence, particularly in activities requiring fine motor skills such as bathing and dressing. Analysis reveals that functional independence of older adults in Cusin Pamba decreases with age and affects women more than men. Additionally, factors such as marital status, educational level, chronic diseases, and sedentary lifestyle negatively impact functionality.

*Keywords:* Functional independence, older adults, Katz Index, Cusin Pamba, ADLs.

## Índice de Contenidos

Declaración De Autoría .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Acta De Cesión De Derechos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Acta de Aprobación del Tribunal de Grado .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Dedicatoria.....	vi
Agradecimientos .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract .....	ix
Introducción .....	14
Capitulo I. Problema De Investigación.....	16
Contexto Del Problema.....	16
Planteamiento del Problema .....	18
Formulación del Problema.....	20
Objetivos De La Investigación.....	20
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos.....	20
Justificación de la investigación .....	21
Capítulo II. Estado Del Arte .....	23
Antecedentes .....	23
Marco Teórico.....	26

Envejecimiento y vejez .....	26
Adulto Mayor.....	28
Capacidad funcional del adulto mayor .....	31
Valoración Funcional Del Adulto Mayor .....	32
Índice de Katz .....	35
Marco Legal.....	37
Constitución de la República del Ecuador .....	37
Ley Orgánica de Salud.....	38
Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores .....	38
Código Orgánico de Organización Territorial (COOTAD).....	39
Plan Decenal de Salud 2022-2031 .....	39
Capitulo III. Metodología .....	40
Enfoque.....	40
Nivel.....	40
Tipo.....	40
Diseño .....	41
Población.....	41
Muestra .....	41
Técnicas e Instrumentos de Investigación .....	42
Encuesta .....	42
Instrumentos.....	42

Validación de Instrumentos .....	42
Viabilidad Ética .....	43
Presupuesto .....	43
Cronograma de actividades.....	44
Capitulo IV. Análisis Y Discusión De Resultados .....	45
Conclusiones.....	59
Recomendaciones .....	60
Bibliografía .....	61

## Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Presupuesto de la Investigación</i> .....	44
Tabla 2. <i>Desarrollo del trabajo de investigación</i> .....	44
Tabla 3. <i>Datos Sociodemográficos</i> .....	45
Tabla 4. <i>Factores de Salud</i> .....	46

## Índice de Figuras

Figura 1. <i>Nivel de Dependencia Funcional</i> .....	47
Figura 2. <i>Grado de dependencia en las ABVD</i> .....	49
Figura 3. <i>Grado de dependencia funcional por edad</i> .....	50
Figura 4. <i>Grado de dependencia funcional por género</i> .....	51
Figura 5. <i>Grado de dependencia funcional por estado civil</i> .....	52
Figura 6. <i>Grado de dependencia funcional por Nivel educativo</i> .....	53
Figura 7. <i>Grado de dependencia funcional por Apoyo Económico Familiar</i> .....	54
Figura 8. <i>Grado de dependencia funcional por Enfermedades Diagnosticadas</i> .....	55
Figura 9. <i>Grado de dependencia funcional por Factores de Riesgo</i> .....	56
Figura 10. <i>Grado de dependencia funcional por Estado de Salud General</i> .....	58

## Índice de Anexos

Anexo 1. <i>Encuesta de Valoración Funcional</i> .....	65
Anexo 2. <i>Consentimiento Informado</i> .....	71
Anexo 3. <i>Matriz de Operacionalización de variables</i> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **Introducción**

El envejecimiento poblacional, una tendencia demográfica global, ha generado profundas implicaciones sociales y de salud en todo el mundo. Este fenómeno, caracterizado por cambios biológicos, psicológicos y sociales, ha suscitado la necesidad de promover un envejecimiento saludable que preserve la funcionalidad y el bienestar en la vejez. Este proceso implica desafíos particulares en América Latina, donde el envejecimiento se asocia con enfermedades crónicas y pérdida de funcionalidad, generando una carga económica considerable para el sistema de salud y la economía familiar.

La investigación se centra en la evaluación del nivel de dependencia funcional de los adultos mayores en la comunidad rural de Cusin Pamba, ubicada en la parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, provincia de Imbabura, durante los meses de junio y julio de 2024. Esta problemática surge ante la evidente vulnerabilidad de este grupo demográfico, exacerbada por la falta de atención médica preventiva y rehabilitación física adecuada.

Los adultos mayores en Cusin Pamba enfrentan una serie de desafíos que incluyen enfermedades crónicas, deterioro cognitivo y funcional, así como dificultades para realizar actividades básicas de la vida diaria, marcadores cruciales de dependencia funcional.

Sin embargo, hasta la fecha, no se ha realizado una evaluación exhaustiva de la dependencia funcional en esta comunidad utilizando el Índice de Katz ni ningún otro método de valoración comparable, lo que representa un vacío significativo en la atención sanitaria local y en la formulación de políticas públicas de salud adecuadas. El problema de investigación se formuló con la pregunta central: ¿Cuál es el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores en Cusin Pamba? Los objetivos de la investigación incluyen fundamentar teóricamente la dependencia funcional en el proceso de envejecimiento, caracterizar los factores demográficos y de salud asociados a la funcionalidad del AM, evaluar el grado de dependencia utilizando la escala del Índice de Katz, y analizar los resultados mediante gráficos estadísticos descriptivos.

La importancia de esta investigación radica en su potencial para identificar y proyectar mejoras en las condiciones de salud y bienestar de los adultos mayores en una comunidad rural, así como en su capacidad para llenar un vacío significativo en la atención sanitaria local. La falta de evaluaciones sistemáticas de dependencia funcional impide la adecuada planificación y asignación de recursos para el cuidado de los adultos mayores en Cusin Pamba. Esta investigación no solo beneficiará directamente a los adultos mayores al proporcionarles una evaluación detallada de su funcionalidad, sino que también beneficiará indirectamente a sus familias y al sistema de salud local al brindar un marco referencial para mejorar las asignaciones de recursos y la planificación de servicios.

Este estudio se enmarca en la línea de investigación "Vida Digna y Salud" con la sublínea específica de "Salud y Grupos Vulnerables", mismas que proporcionan el marco teórico y práctico necesario para abordar integralmente los desafíos de salud y bienestar de los adultos mayores en entornos rurales como Cusin Pamba. La línea de investigación "Vida Digna y Salud" reconoce que la salud no solo abarca la ausencia de enfermedad, sino también la capacidad de las personas para vivir de manera autónoma y satisfactoria, especialmente en contextos donde existen desafíos significativos para acceder a servicios de salud adecuados.

Dentro de esta línea, la sublínea "Salud y Grupos Vulnerables" se concentra específicamente en investigar y abordar las necesidades de salud de poblaciones que enfrentan mayores riesgos o barreras para mantener su bienestar. Los adultos mayores en comunidades rurales, como Cusin Pamba, son un ejemplo claro de grupo vulnerable debido a su susceptibilidad a múltiples condiciones de salud, limitaciones en el acceso a servicios médicos y mayores desafíos para mantener la autonomía funcional.

El estudio se estructuró de manera sistemática en cuatro capítulos principales. El primero, centrado en el "Problema De Investigación", proporciona un contexto inicial sobre la temática seleccionada y plantea la situación problemática que condujo a la formulación de la pregunta de

investigación. Además, se establecieron los objetivos del estudio, lo que ayudó a justificar su realización.

El segundo capítulo, titulado "Estado del Arte", está dividido en tres apartados. En primer lugar, se presentan los antecedentes, que incluyen estudios previos relacionados o similares a la problemática abordada en diferentes contextos, proporcionando un argumento histórico y científico. Luego, se expone el marco teórico que recopila definiciones relevantes que explican la dependencia funcional en el proceso de envejecimiento según la literatura actual. Por último, se aborda el marco legal, que referencia las normativas nacionales pertinentes que protegen los derechos de los adultos mayores.

El tercer capítulo detalla la metodología empleada en el estudio. Se describe el proceso de investigación, incluyendo el diseño (no experimental, transversal), el nivel de alcance (exploratorio-descriptivo), el enfoque utilizado (cuantitativo) y el tipo de investigación (de campo). También se especifican las técnicas e instrumentos utilizados.

El cuarto capítulo, "Presentación de Resultados", presenta el tratamiento de la información recopilada durante el trabajo de campo. Se llevó a cabo el procesamiento de datos de la encuesta para obtener frecuencias que facilitaron el análisis, exponiendo los hallazgos y realizando la discusión de los resultados obtenidos.

Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. Además, se incluye la bibliografía utilizada y los anexos o principales evidencias que respaldan la veracidad de la información utilizada en la investigación que sustentan la veracidad de la información utilizada, cerrando así el ciclo del estudio de manera integral y rigurosa.

## **Capítulo I. Problema De Investigación**

### **Contexto Del Problema**

El envejecimiento poblacional es un fenómeno demográfico global que está redefiniendo las estructuras sociales, económicas y de salud en todo el mundo. Este proceso natural y progresivo implica una serie de transformaciones en los niveles biológico, psicológico y social, que están

estrechamente relacionados con el desarrollo de enfermedades y el deterioro físico (Biñachig, 2024).

Sin embargo, este aumento de la longevidad no necesariamente se traduce en una vejez saludable. El envejecimiento es responsable de los cambios estructurales y funcionales que afectan gradualmente la salud y las actividades cotidianas de los adultos mayores, generando un alto grado de dependencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de los grandes objetivos de la geriatría moderna es mantener la independencia funcional de las personas mayores hasta el final de sus vidas, promoviendo un envejecimiento saludable que mantenga la capacidad funcional y el bienestar en la vejez (Cabrera, 2022). Esto representa un reto considerable para los sistemas sanitarios y económicos, requiriendo una mayor inversión y reformas en políticas e instituciones.

A escala global, la configuración demográfica está experimentando transformaciones notables. Se observa un marcado incremento en la esperanza de vida, que ha evolucionado desde los 34 años en 1913 hasta los 72 años en 2022, y se prevé que alcance los 77,2 años para el año 2050. Simultáneamente, se proyecta una disminución en la tasa de fecundidad, pasando de 2,3 niños por mujer en 2021 a 2,1 en 2050 (ONU, 2022b). Se estima que la proporción de personas mayores de edad aumentará del 10% en 2022 al 16% para el año 2050, y se prevé que dos tercios de este grupo residan en naciones con ingresos bajos y medios (ONU, 2022a).

En América Latina, el envejecimiento poblacional es una prioridad de salud pública debido a su asociación con enfermedades crónicas-degenerativas y la pérdida temprana de funcionalidad, lo que incrementa el gasto en salud y afecta la economía familiar (Cachiguango & Roman, 2024). La Comisión Económica para América Latina y el Caribe advierte que cerca del 77% de las personas mayores de 80 años experimentarán alguna forma de discapacidad o síndrome geriátrico, afectando negativamente su calidad de vida (CEPAL, 2022).

En Ecuador, según los resultados del último censo de población y vivienda, divulgados el 21 de septiembre de 2023, se registraron un total de 1,520,590 personas de 65 años o más a nivel nacional, de las cuales el 53,6% son mujeres. En términos de crecimiento, el porcentaje de adultos

mayores ha aumentado significativamente del 6.2% en 2010 al 9% en 2022 (INEC, 2023). Ante este incremento, el sistema de salud ecuatoriano enfrenta serios retos para brindar un acceso y monitoreo adecuado a los adultos mayores. Por ejemplo, actualmente, solo el 25% de este grupo está afiliado al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), mientras que el 75% restante depende del Ministerio de Salud Pública, el cual a menudo no logra cubrir sus necesidades (Álvarez et al., 2020; Landeta, 2024). Esta situación se ha visto agravada por la disminución del 4% en la atención primaria en salud para adultos mayores entre enero de 2022 y enero de 2023 (CGEDI, 2023).

Dado que para el año 2030, se estima que la población ecuatoriana de adultos mayores representará el 30% de la población total, se estima que agravará el acceso a los servicios de salud públicos y esto traerá consigo un aumento de enfermedades crónicas degenerativas, altos índices de pobreza y mayores tasas de dependencia (Biñachig, 2024). Este contexto subraya la necesidad urgente de evaluar y mejorar la independencia funcional de los adultos mayores para fomentar su autonomía y calidad de vida.

La independencia funcional se refiere a la capacidad de una persona para realizar de manera autónoma las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como alimentarse, vestirse, bañarse, movilizarse, y mantener el control de esfínteres, entre otras. En los adultos mayores, esta condición puede tener consecuencias profundas y multifacéticas, afectando no solo su salud física, sino también su bienestar emocional y social. La dependencia funcional está asociada con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad, y una disminución general de la calidad de vida (González-García et al., 2023).

### **Planteamiento del Problema**

En Cusin Pamba, una comunidad rural de Ecuador, los adultos mayores enfrentan una serie de desafíos significativos debido a la falta de valoración de la dependencia funcional. Esta situación es especialmente preocupante dado el envejecimiento de la población y la creciente necesidad de servicios de salud especializados. Según Álvarez et al. (2020) y Játiva (2024) estos individuos son

especialmente susceptibles a diversas enfermedades crónicas no transmisibles, patologías degenerativas, alteraciones cognitivas, malnutrición, depresión y deterioro funcional. Sin una evaluación adecuada, es difícil identificar y abordar las necesidades específicas de los adultos mayores, lo que lleva a un deterioro progresivo de su independencia funcional y calidad de vida .

Una de las causas principales de la falta de valoración de la dependencia funcional en Cusin Pamba es la ausencia de una evaluación sistemática de la capacidad para realizar las ABVD. Según Forttes (2020) este vacío en la atención sanitaria se debe a la falta de recursos económicos y humanos, así como a la carencia de programas de sensibilización para el personal de salud local. Como resultado, la disminución de la autonomía de los adultos mayores es una de las principales consecuencias. Esta pérdida de independencia funcional puede llevar a una mayor incidencia de enfermedades crónicas y problemas de salud mental, como la depresión y la ansiedad, debido a la sensación de inutilidad y la pérdida de control sobre sus vidas (González-García et al., 2023).

Otra causa significativa es la disminución de la movilidad debido al envejecimiento, que obliga a muchos adultos mayores a permanecer en sus hogares sin recibir servicios de salud preventivos. Carlosama & Inlago (2024) explican que, en áreas rurales como Cusin Pamba, la accesibilidad a servicios de salud es limitada, y muchos adultos mayores no pueden desplazarse a los centros de atención médica. Esto no solo aumenta su vulnerabilidad a enfermedades y condiciones crónicas no tratadas, sino que también contribuye a un deterioro progresivo de su salud y calidad de vida. Por su parte, Wanden-Berghe (2021) afirma que la falta de movilidad no solo afecta la capacidad física de los adultos mayores, sino que también tiene un impacto negativo en su salud mental, aumentando el riesgo de depresión y ansiedad debido al aislamiento y la falta de interacción social.

Además, la carencia de programas de atención domiciliaria y rehabilitación física acordes a las necesidades de los adultos mayores en la comunidad contribuye significativamente a esta problemática. González-García et al. (2023) afirman que, la ausencia de estos programas significa que los adultos mayores no tienen acceso a intervenciones tempranas que podrían mantener su

independencia funcional y prevenir el deterioro de su salud. En la misma línea, Forttes (2020) indica que, la falta de atención domiciliaria también sobrecarga a las familias, que a menudo no tienen los recursos ni la capacitación necesaria para proporcionar el cuidado adecuado, lo que resulta en un mayor estrés y posibles complicaciones de salud por enfermedades crónicas, prevenibles y/o problemas psicológicos no tratados, lo que a su vez lleva a un deterioro progresivo en su salud y bienestar general tanto para los cuidadores como para los adultos mayores.

En este contexto, valorar el estado de salud de este grupo etario vulnerable resulta imprescindible, y una forma de hacerlo es mediante la evaluación de su estado funcional; esto implica valorar diferentes aristas, siendo una de las más importantes las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), aspectos establecidos en escalas como el Índice de Katz, el cual es recomendado y ha sido utilizado desde 2010 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Calle & Chaquinga, 2022).

### **Formulación del Problema**

Dada la problemática expuesta, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores residentes en la comunidad Cusin Pamba, en la parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, provincia de Imbabura, durante los meses de junio y julio de 2024?

### **Objetivos De La Investigación**

#### ***Objetivo General***

Determinar el nivel de dependencia de los adultos mayores residentes en la Comunidad Cusin Pamba, en la parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, provincia de Imbabura, durante los meses de junio y julio de 2024.

#### ***Objetivos Específicos***

- Fundamentar teóricamente la dependencia funcional en el proceso de envejecimiento.
- Caracterizar los factores demográficos y de salud asociados con la funcionalidad del adulto mayor en la Comunidad Cusin Pamba.

- Evaluar el grado de dependencia de los adultos mayores en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) mediante la escala del Índice de Katz.
- Analizar los resultados utilizando gráficos estadísticos descriptivos.

### **Justificación de la investigación**

Este estudio se justifica por la urgente necesidad de comprender y abordar el impacto del envejecimiento en la funcionalidad de los adultos mayores, especialmente en comunidades rurales como Cusin Pamba, donde las intervenciones de salud son limitadas y la vulnerabilidad es alta. Esta evaluación es fundamental por varias razones. Primero, la comunidad cuenta con una población de adultos mayores que está en crecimiento y enfrenta un alto riesgo de enfermedades crónicas y degenerativas. Segundo, la falta de datos específicos sobre la dependencia funcional impide una adecuada planificación y asignación de recursos para el cuidado de este grupo vulnerable. Tercero, la aplicación de la escala de Katz puede proporcionar una visión clara de las necesidades de cuidado y las intervenciones necesarias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en esta comunidad (Forttes, 2020).

El estudio beneficiará directamente a los adultos mayores de Cusin Pamba, quienes recibirán una evaluación detallada de su funcionalidad, lo que podría conducir a intervenciones tempranas y adecuadas. Indirectamente, sus familias y el sistema de salud local también se beneficiarán, ya que la información obtenida facilitará una mejor asignación de recursos y la planificación de servicios de salud más eficientes. Además, la comunidad académica y los

profesionales de la salud podrán utilizar los hallazgos de este estudio como referencia para investigaciones futuras y el desarrollo de nuevas estrategias de cuidado geriátrico.

Desde el punto de vista metodológico, este estudio utilizará un instrumento de evaluación validado internacionalmente, como el índice de KATZ, para la recolección de datos, garantizando la precisión y confiabilidad de los resultados. La originalidad del estudio radica en su enfoque específico en una comunidad rural, proporcionando información relevante que hasta ahora no ha sido documentada. La factibilidad del estudio está garantizada por el respaldo de la PUCETEC Ibarra y la colaboración de la comunidad de Cusin Pamba, lo que asegura un acceso adecuado a los participantes y una implementación eficaz de las evaluaciones.

En conclusión, la investigación sobre la valoración de dependencia funcional en Cusin Pamba es no solo necesario, sino también viable y potencialmente transformador. Su realización permitirá identificar y abordar las necesidades específicas de los adultos mayores de la comunidad rural, contribuyendo a mejorar su calidad de vida y a la sostenibilidad del sistema de salud en la región. La evaluación de la dependencia funcional es un paso crucial hacia la promoción de un envejecimiento saludable y la independencia de los adultos mayores, alineándose con los objetivos de la geriatría moderna y las políticas de salud pública.

## Capítulo II. Estado Del Arte

### Antecedentes

La recopilación de evidencia empírica actual es fundamental para comprender la problemática de la dependencia funcional en los adultos mayores de la comunidad Cusin Pamba en San Pablo del Lago. Diversos estudios recientes han arrojado luz sobre la relación entre la capacidad funcional, las enfermedades crónicas y la calidad de vida en adultos mayores.

Por ejemplo, Jacinto (2022) investigó en Perú la relación entre dependencia funcional y depresión en adultos mayores usando un diseño observacional con 180 participantes. Empleó la Escala Abreviada de Yesavage para medir depresión y el Índice de Katz para dependencia funcional. Los resultados indicaron que el 60% de los adultos mayores con dependencia funcional también mostraron síntomas de depresión. Además, estos individuos tienen 2.5 veces más probabilidades de sufrir depresión en comparación con quienes no presentan dependencia funcional (Odds ratio de 2.5,  $p = 0.004$ ). El estudio concluye que hay una relación significativa entre ambas condiciones, subrayando la importancia de tratar la dependencia funcional y la depresión de manera conjunta para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Lopez & Rios (2023), realizaron un estudio en Lima, Perú, para determinar la relación entre capacidad funcional y calidad de vida en adultos mayores atendidos en un hospital. Con un enfoque cuantitativo-transversal y descriptivo-correlacional, se seleccionaron 80 participantes mediante muestreo aleatorio simple. El 50% tenía entre 70 y 79 años, el 57.5% eran mujeres, y el 67.5% contaba con educación secundaria. Utilizando las escalas Katz y Lawton y Brody, se encontró que el 55% eran dependientes y el 45% independientes. La calidad de vida, medida con el SF-36, mostró que el 45% tenía calidad regular, el 30% mala y el 25% buena. El estudio reveló una correlación significativa entre capacidad funcional y calidad de vida ( $Rho = 0.880$ ,  $p = 0.019$ ), destacando la importancia de mejorar la capacidad funcional para elevar la calidad de vida en adultos mayores.

Lome (2024) investigó la prevalencia de dependencia y calidad de vida en adultos mayores que tuvieron COVID-19 en San Juan del Río, Querétaro, México. Este estudio descriptivo transversal incluyó a 246 adultos mayores, evaluados con el índice de Katz y el WHOQOL-BREF. Los participantes tenían una edad media de 69 años, con predominio femenino (55.3%), siendo en su mayoría pensionados o dedicados a quehaceres domésticos. El 69.9% estaban casados y prevalecían enfermedades como hipertensión (63.4%) y diabetes (40.2%). El 87.4% reportó síntomas leves de COVID-19, y la mayoría había recibido al menos tres dosis de la vacuna. Los resultados mostraron que el 94.7% tenía dependencia leve en actividades básicas de la vida diaria post-COVID-19, mientras que el 45.5% reportó una calidad de vida deficiente, el 40.24% aceptable y el 14.23% alta. El 40.7% de los participantes con dependencia leve también reportaron una calidad de vida deficiente, destacando el impacto negativo de las condiciones crónicas y secuelas del COVID-19 en su calidad de vida..

Posso (2021) investigó en el Barrio San Juan, Latacunga, Ecuador, los determinantes socioculturales relacionados con la dependencia y el autocuidado de 73 adultos mayores., utilizando los test de Katz y Lawton y Brody para la dependencia funcional, y el test CYPAC-AM para el autocuidado. Los participantes eran mayoritariamente mujeres (68.49%), casados (75.34%), analfabetos (60.27%), mestizos (95.89%) y de bajo nivel económico (90.41%). Recibían apoyo de hijos (56.16%) y pareja (31.51%). Un 49.32% eran independientes, 36.99% con dependencia leve, 2.74% con moderada y 10.96% con grave. En autocuidado, 42.47% tenía una percepción aceptable, 30.14% adecuada, 10.96% inadecuada y 16.44% incapaces de cuidarse, especialmente aquellos con enfermedades crónicas. La dependencia grave se asocia con incapacidad para el autocuidado (88.89%). Aquellos con mayor apoyo familiar y acceso a servicios mostraban más independencia.

Calle & Chaquina (2022) realizaron un estudio descriptivo y transversal en Cuenca, Ecuador, para describir el nivel de dependencia funcional en 48 adultos mayores de 65 años de la Fundación Santa Ana. Se emplearon el índice de Katz Modificado y el índice de Lawton y Brody, junto con cuestionarios sociodemográficos. Los resultados mostraron que el 58.3% tenía 81 años o

más y el 54.1% eran mujeres. El 68.8% eran solteros y el 43.8% no tenía nivel de instrucción. En cuanto a la dependencia funcional, el 16.67% tenía dificultad para trasladarse, el 12.5% para bañarse y caminar, el 8.33% para vestirse, el 6.25% para usar el inodoro, y el 4.17% para la continencia. Solo el 2.08% necesitaba ayuda para alimentarse. Las mujeres presentaban una mayor dependencia en actividades básicas e instrumentales. Estos hallazgos destacan una significativa prevalencia de dependencia funcional entre los adultos mayores de la Fundación Santa Ana, especialmente entre las mujeres.

Guamán (2023) realizó un estudio en Loja, Ecuador, para "determinar la capacidad funcional para desarrollar actividades básicas e instrumentales y enfermedades crónicas asociadas en los adultos mayores del Hogar 'Daniel Álvarez Sánchez'" (p. 5). Este estudio transversal descriptivo incluyó a 55 adultos mayores, utilizando el índice de Katz para actividades básicas y la escala de Lawton y Brody para actividades instrumentales. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes tenían entre 80 y 99 años (54.54%) y eran mujeres (58.18%). El 78.18% requería asistencia en actividades básicas, mientras que el 78.18% eran autónomos en actividades instrumentales. El Parkinson fue prevalente, causando dependencia en actividades básicas (18.75%) y requiriendo asistencia en actividades instrumentales (100%). Estos hallazgos subrayan la importancia de la asistencia en actividades básicas e instrumentales para adultos mayores, especialmente aquellos con enfermedades crónicas. Este estudio resalta la importancia de apoyo específico para mejorar la funcionalidad y calidad de vida.

La revisión de antecedentes demuestra la relevancia de la evidencia empírica en la realización del estudio sobre la dependencia funcional en los adultos mayores de Cusin Pamba. Los hallazgos muestran claramente que la dependencia funcional no solo afecta la calidad de vida, sino que también está estrechamente relacionada con otras condiciones crónicas y emocionales. La evidencia existente ofrece un punto de partida sólido para evaluar y contextualizar la situación en esta comunidad específica.

## **Marco Teórico**

### ***Envejecimiento y vejez***

El envejecimiento, desde una perspectiva biológica, se entiende como el resultado de la acumulación de daños celulares y moleculares a lo largo del tiempo, lo que conlleva una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales, incrementando la susceptibilidad a enfermedades y, finalmente, conduciendo a la muerte (Murrugarra, 2023). Este proceso no es uniforme ni lineal, variando significativamente entre individuos debido a factores genéticos, epigenéticos y contextuales. Así, el envejecimiento se convierte en una experiencia única para cada persona, moldeada por sus condiciones sociales, económicas, nutricionales, ambientales y culturales (Chó & Mejía, 2022).

Es importante destacar que el envejecimiento no debe verse únicamente como un periodo de declive y adquisición de enfermedades, sino como una etapa de transición caracterizada por cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales y psicológicos. Aunque estos cambios pueden aumentar la vulnerabilidad, también pueden representar una fase de desarrollo personal y adaptación a nuevas circunstancias de vida (Hidalgo, 2024). Por lo tanto, el envejecimiento es un fenómeno multifacético que abarca tanto pérdidas como nuevas oportunidades para el crecimiento y la adaptación.

La vejez, a menudo considerada la última etapa de la vida, se define socialmente y varía según el contexto cultural. En muchos países, se establece alrededor de los 60 o 65 años (Pozo & Vaca, 2024). Durante esta etapa, las personas pueden experimentar una disminución de la funcionalidad y, en muchos casos, desarrollar algún grado de dependencia. Este periodo se caracteriza por una serie de cambios que pueden incluir la jubilación, la adaptación a nuevas rutinas de vida y, en ocasiones, la soledad o la reestructuración de roles dentro de la familia y la sociedad.

Desde una perspectiva filosófica, el envejecimiento y la vejez se pueden interpretar de varias maneras. La teoría psicosocial del envejecimiento, propuesta por Erikson, sugiere que la vejez es una etapa en la que se busca la integridad del yo, donde los individuos reflexionan sobre su vida y

buscan aceptarse a sí mismos y sus acciones (Játiva, 2024). Este proceso puede llevar a la desesperanza si no se logra una reconciliación con el pasado, lo que puede resultar en aislamiento y tristeza. Por otro lado, desde un punto de vista biológico, el envejecimiento se ve como un proceso gradual y adaptativo que implica una disminución en las habilidades debido al desgaste acumulado por la edad (Pozo & Vaca, 2024).

En términos de teorías biológicas, existen dos enfoques principales: la teoría estocástica y la teoría no estocástica. La teoría estocástica sugiere que el envejecimiento es el resultado de acumulaciones aleatorias de alteraciones celulares y genéticas a lo largo del tiempo (Játiva, 2024). En contraste, la teoría no estocástica o determinista propone que el envejecimiento sigue un curso predeterminado de desarrollo y declive. Ambas teorías subrayan la complejidad del envejecimiento como un proceso multifactorial influenciado por una combinación de factores internos y externos.

El envejecimiento también puede clasificarse en primario y secundario. El envejecimiento primario se refiere a los cambios biológicos intrínsecos y naturales que ocurren con la edad, mientras que el envejecimiento secundario se relaciona con los efectos de enfermedades crónicas y otros factores externos que pueden acelerar el proceso de envejecimiento (Posso, 2021). Ambos tipos de envejecimiento contribuyen al deterioro funcional, aumentando la vulnerabilidad del adulto mayor a las agresiones ambientales y afectando su capacidad para realizar actividades diarias de manera independiente.

En resumen, el envejecimiento y la vejez son conceptos complejos que abarcan dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. No son meramente procesos de deterioro, sino etapas dinámicas del desarrollo humano que implican adaptación y cambio. Entender estas etapas de manera integral es crucial para desarrollar políticas y prácticas que apoyen la calidad de vida de los adultos mayores, promoviendo su autonomía e independencia tanto como sea posible. Así, se reconoce que el envejecimiento es un fenómeno natural y universal, que debe ser abordado desde múltiples perspectivas para garantizar un envejecimiento saludable y activo.

## ***Adulto Mayor***

El término "adulto mayor" hace referencia a personas que han alcanzado o superado los 60 años, situándose en una etapa de la vida caracterizada por una acumulación significativa de experiencias y logros en los ámbitos familiar, laboral y social. Sin embargo, esta fase también está marcada por una mayor vulnerabilidad física, social y económica, lo que exige una atención adecuada a sus necesidades específicas (Guamán, 2023). En abril de 1994, la Organización Panamericana de la Salud adoptó el uso del término "adulto mayor" para referirse a individuos de 65 años o más, una denominación que ha sido aceptada y utilizada ampliamente por diversas entidades y organismos internacionales (Játiva, 2024).

En Ecuador, la Constitución define al adulto mayor como aquella persona que ha cumplido 65 años o más. Este grupo etario experimenta un deterioro en sus capacidades físicas, psicológicas y mentales, aunque la magnitud de estos cambios puede variar considerablemente entre individuos. Es fundamental brindar una atención integral que permita mejorar su calidad de vida y promover un envejecimiento saludable (*Constitución de La República Del Ecuador*, 2021).

Los adultos mayores pueden clasificarse según diferentes criterios, entre los que destacan la edad cronológica, la capacidad funcional y el estado de salud. La Asociación Internacional de Psicogeriatría (IPA) establece la siguiente clasificación por edad tanto cronológica como semántica: Adultos Mayores Jóvenes (65-74 años), Adultos Mayores (75-84 años), Adultos Mayores Viejos (85-89 años), Nonagenarios (90 a 99 años) y Centenarios (100 años en adelante) (Landeta, 2024). Además, dentro de la geriatría, se distingue entre adultos mayores funcionales y disfuncionales. Los funcionales son aquellos que pueden realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de manera independiente, mientras que los disfuncionales presentan algún grado de limitación que requiere apoyo externo (Mescua & Salazar, 2021). Finalmente, la clasificación del adulto mayor también puede basarse en la probabilidad de enfermar y el grado de dependencia funcional. Se identifican varios tipos:

- ***Anciano Sano o Robusto:*** Es un adulto mayor que, a pesar de su edad avanzada, no presenta enfermedades objetivables y mantiene una buena capacidad funcional. Estas personas son capaces de realizar sus actividades diarias de manera independiente y participan activamente en la vida social y familiar. Su buen estado de salud puede atribuirse a factores genéticos, un estilo de vida saludable, y una atención médica preventiva adecuada. Fomentar y mantener este estado robusto implica promover hábitos saludables, actividad física regular, y chequeos médicos periódicos para prevenir enfermedades (Balladares et al., 2023).
- ***Anciano frágil:*** Es aquel que se encuentra en una condición de pre-discapacidad, presentando una alta vulnerabilidad ante eventos adversos de salud. Esta fragilidad puede deberse a la presencia de múltiples comorbilidades, como enfermedades crónicas, desnutrición, o deterioro de la masa muscular y la fuerza física (sarcopenia). Los ancianos frágiles tienen un alto riesgo de sufrir caídas, hospitalizaciones y pérdida de independencia funcional. La detección temprana y la intervención adecuada son cruciales para prevenir la progresión hacia una mayor dependencia (Landet, 2024).
- ***Anciano enfermo:*** Es un adulto mayor que presenta una enfermedad grave pero no necesariamente ha desarrollado problemas mentales o sociales significativos. Estos individuos pueden tener enfermedades como cáncer, enfermedades cardiovasculares o diabetes en etapas avanzadas. A pesar de su condición médica, pueden mantener cierta autonomía en sus actividades diarias, aunque con limitaciones que requieren atención médica continua y, en algunos casos, asistencia en actividades específicas (Mescua & Salazar, 2021).
- ***Anciano geriátrico:*** Es aquel que enfrenta una o más enfermedades crónicas avanzadas que han resultado en una evidente discapacidad. Estas enfermedades pueden incluir demencia, enfermedades neurodegenerativas, insuficiencia cardíaca congestiva, entre otras. La condición geriátrica implica un deterioro significativo de la capacidad funcional, lo que a menudo requiere cuidados integrales y multidisciplinarios. Estos cuidados pueden incluir atención médica,

rehabilitación, apoyo social y psicológico, y, en muchos casos, cuidados paliativos para manejar los síntomas y mejorar la calidad de vida (Carlosama & Inlago, 2024).

En conclusión, este apartado es de gran relevancia porque proporciona una base conceptual y contextual para comprender las particularidades y necesidades de los adultos mayores. Al definir y clasificar a los adultos mayores según criterios de edad, capacidad funcional y estado de salud, se subraya la diversidad dentro de este grupo etario y se reconoce la necesidad de enfoques personalizados en su atención. Este análisis exhaustivo no solo enriquece el conocimiento teórico sobre el envejecimiento, sino que también orienta la práctica profesional hacia una atención más humana y eficaz para los adultos mayores.

**Proceso de envejecimiento del adulto mayor.** Desde un punto de vista científico, el envejecimiento representa una acumulación progresiva de daños celulares que afecta la respuesta del organismo, resultando en una declinación gradual de las capacidades físicas y mentales y aumentando la vulnerabilidad a enfermedades y mortalidad. Es importante destacar que estos cambios no se presentan de manera homogénea entre todos los adultos mayores, ya que algunos pueden mantener una buena salud y autonomía, mientras que otros pueden requerir asistencia considerable debido a su fragilidad (Balladares et al., 2023).

El envejecimiento es irreversible y constituye una experiencia única y universal que abarca todas las dimensiones del ser humano. La velocidad de los procesos corporales disminuye, y es crucial para los individuos aceptar la inminencia de la muerte, mientras se evalúan y cuidan sus capacidades y habilidades (Balladares et al., 2023).

Entre los cambios físicos más notables del envejecimiento se encuentra la pérdida de capas epidérmicas, que hace la piel más delgada y menos hidratada. También se observa una reducción en la estatura, especialmente después de la séptima década, debido a cambios óseos y atrofia muscular, lo que afecta el equilibrio y la movilidad. La elasticidad del cristalino disminuye, lo que deteriora la visión, y los cambios en los oídos afectan la audición. La movilidad del tórax se reduce, dificultando la expansión pulmonar y alterando el intercambio gaseoso. Además, el envejecimiento

provoca el engrosamiento de las paredes del corazón y la pérdida de elasticidad en los vasos sanguíneos, junto con una disminución en la función renal y muscular (Balladares et al., 2023).

Además de los cambios físicos, el envejecimiento afecta las funciones motoras, haciendo que la marcha sea más lenta e insegura, aumentando la propensión a accidentes. Los sentidos, especialmente la visión y la audición, también se ven comprometidos, dificultando la capacidad de discriminar palabras y colores, lo que afecta las relaciones interpersonales. Las funciones cognitivas, como la memoria, atención, pensamiento y habilidades del lenguaje, también declinan, aunque la imaginación y la creatividad suelen preservarse (Pozo & Vaca, 2024).

### ***Capacidad funcional del adulto mayor***

La capacidad funcional en el adulto mayor se refiere a la habilidad de realizar actividades cotidianas que son esenciales para la independencia y calidad de vida. Este concepto es crucial para evaluar la salud general de los adultos mayores, ya que involucra aspectos físicos, mentales y sociales. Según Calle & Chaquina (2022), el envejecimiento es un proceso complejo influenciado por factores internos y externos que, con el tiempo, debilitan el equilibrio funcional del organismo. Este deterioro funcional puede ser natural o estar acelerado por enfermedades y discapacidades, lo que resalta la importancia de una evaluación integral de la capacidad funcional en esta población.

La clasificación del Banco Interamericano de Desarrollo categoriza a los adultos mayores en cuatro grupos: autovalentes, autovalentes con riesgo, dependientes y postrados o terminales. Esta clasificación permite una mejor planificación de los recursos y servicios necesarios para cada grupo. Un adulto mayor autovalente puede realizar sus actividades diarias sin ayuda, mientras que aquellos con riesgo pueden tener enfermedades crónicas que los hacen vulnerables. Los dependientes necesitan asistencia para las actividades cotidianas y los postrados requieren cuidados intensivos debido a impedimentos físicos y mentales graves (Calle & Chaquina, 2022).

El término capacidad funcional también se refiere a la tolerancia de un individuo para realizar ciertas actividades. Este concepto es importante para evaluar cómo el envejecimiento afecta la capacidad de los adultos mayores para mantenerse activos y saludables. La coordinación de los

sistemas corporales es esencial para mantener la capacidad funcional, y cualquier trastorno en estos sistemas puede llevar a una pérdida de equilibrio y movilidad. Aunque el envejecimiento es un proceso lento, los resultados de la pérdida de funcionalidad se hacen evidentes con el tiempo, manifestándose en debilidad muscular y otros trastornos patológicos (Lopez & Rios, 2023).

Con el avance de la edad, es común que los adultos mayores experimenten una disminución en su capacidad de desplazarse, lo que puede llevar a un deterioro gradual de su condición física. Las estadísticas indican que a partir de los 60 años, un porcentaje creciente de personas presenta alteraciones en su forma de caminar, incrementando el riesgo de caídas, que son una causa común de accidentes en la vejez (Guamán, 2023). Estas caídas no solo representan un riesgo para la salud física, sino que también pueden afectar gravemente la independencia y la calidad de vida de los adultos mayores.

Las intervenciones simples pueden tener un impacto positivo en la funcionalidad de los adultos mayores, mejorando tanto su bienestar físico como psicológico. Estudios han demostrado que cambios en los estilos de vida hacia opciones más saludables, como la mejora de hábitos alimentarios y el aumento de la actividad física, pueden resultar en mejoras significativas en la capacidad funcional. Estas intervenciones educativas comunitarias son fundamentales para promover el autocuidado y reducir factores emocionales negativos en esta población (Guamán, 2023).

En resumen, la capacidad funcional es un indicador esencial de la salud y el bienestar de los adultos mayores. Una disminución en esta capacidad puede señalar problemas de salud subyacentes y afectar la calidad de vida de los individuos. Por lo tanto, es crucial evaluar y mantener la capacidad funcional a través de intervenciones adecuadas, promoviendo un envejecimiento saludable y prolongando la independencia de los adultos mayores.

### ***Valoración Funcional Del Adulto Mayor***

La evaluación de la capacidad funcional en los adultos mayores es crucial para determinar su nivel de autonomía e independencia. Identificar el grado de inmovilidad y su impacto en las

actividades cotidianas permite diseñar intervenciones adecuadas para mantener o mejorar su calidad de vida. La funcionalidad del adulto mayor está relacionada con su capacidad para llevar a cabo tareas diarias sin ayuda. Esta capacidad depende de diversos factores, algunos inmodificables como la edad, el sexo y la raza, y otros modificables como la presencia de patologías reversibles, el estado cognitivo, la medicación utilizada y la salud integral del individuo (Posso, 2021).

El deterioro de la capacidad funcional en los adultos mayores ha ganado relevancia como un problema de salud pública, ya que aumenta los costos de atención médica y puede exigir la presencia de un cuidador personal, generando gastos adicionales para las familias. La disminución de la funcionalidad afecta directamente la calidad de vida del adulto mayor, ya que su capacidad para satisfacer sus necesidades de manera independiente y eficaz se ve comprometida. Este concepto de funcionalidad se refiere a la habilidad de un individuo para realizar tareas diarias sin asistencia externa (Posso, 2021).

La capacidad de realizar actividades diarias utilizando herramientas sencillas está directamente relacionada con el autocuidado y la independencia. El deterioro de la función motora está vinculado con la fragilidad y la discapacidad en los adultos mayores, lo que puede medirse a través de evaluaciones que determinan la capacidad de realizar actividades cotidianas sin la necesidad de supervisión o apoyo. Estas evaluaciones son esenciales para entender el nivel de autonomía de la persona mayor (Posso, 2021).

La valoración funcional se centra en medir la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, que se dividen en actividades básicas (ABVD) e instrumentales. Evaluar estas actividades en adultos mayores con alto nivel funcional ayuda a identificar a aquellos en riesgo de perder su autonomía. Las ABVD son esenciales para el autocuidado y son las últimas en deteriorarse, siendo menos influenciadas por factores sociales o culturales. Estas incluyen el baño, el aseo, el uso del retrete, la movilidad y las transferencias, la capacidad de comer y vestirse, y la continencia (Posso, 2021).

**Actividades básicas de la vida diaria.** Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) son fundamentales para evaluar la autonomía y calidad de vida de los adultos mayores. Estas actividades incluyen tareas esenciales para el autocuidado, como bañarse, vestirse, usar el retrete, moverse, mantener la continencia y alimentarse. La capacidad de realizar estas actividades sin ayuda refleja la independencia funcional del individuo, mientras que la dificultad o incapacidad para llevarlas a cabo indica la necesidad de apoyo y puede ser un indicador de deterioro funcional (Lopez & Rios, 2023).

El baño o ducha es una de las ABVD más críticas, ya que implica el cuidado personal y la higiene básica. La capacidad de una persona mayor para bañarse sin ayuda es un claro indicativo de su autonomía. Sin embargo, la pérdida de movilidad o el temor a caídas pueden hacer que necesiten asistencia. La higiene adecuada es esencial para prevenir infecciones y mantener la salud general, y la falta de higiene puede llevar a problemas graves, como infecciones de la piel o del tracto urinario (Lopez & Rios, 2023).

Vestirse y desvestirse es otra actividad fundamental que refleja la capacidad de autocuidado. La pérdida de elasticidad y reflejos en los adultos mayores puede dificultar tareas como abrochar botones o ponerse los zapatos, lo que a menudo requiere la intervención de un cuidador. La capacidad de vestirse de forma autónoma no solo es un indicador de independencia física, sino también de bienestar emocional, ya que promueve la autoestima y la dignidad del individuo (Lopez & Rios, 2023).

El uso del retrete es crucial para la higiene y la salud del adulto mayor. Una higiene inadecuada puede llevar a infecciones urinarias y otras complicaciones de salud. La capacidad de utilizar el retrete incluye no solo la movilidad necesaria para llegar al baño, sino también la destreza para limpiarse adecuadamente. En algunos casos, puede ser necesario el apoyo de un cuidador para garantizar una higiene adecuada y prevenir problemas de salud (Lopez & Rios, 2023).

La movilidad funcional, que incluye moverse de una posición a otra, es vital para la independencia del adulto mayor. Esta movilidad puede verse comprometida por diversas

condiciones físicas, lo que requiere la intervención de cuidadores para facilitar el movimiento seguro dentro del hogar. La dependencia en la movilización puede variar desde la independencia total hasta la necesidad de asistencia constante, dependiendo del nivel de funcionalidad del individuo (Lopez & Rios, 2023).

El control de la continencia urinaria y fecal es otra ABVD esencial que impacta significativamente en la dignidad y confort del adulto mayor. Los problemas de continencia pueden requerir el uso de productos de apoyo y la asistencia de cuidadores para manejar la micción y defecación de manera higiénica. Mantener la continencia es crucial para prevenir complicaciones como infecciones urinarias y dermatitis (Lopez & Rios, 2023).

Finalmente, la alimentación es una ABVD fundamental, que no solo implica el acto de comer, sino también la capacidad de preparar comidas equilibradas. Los adultos mayores pueden colaborar en la preparación de alimentos, pero a menudo necesitan apoyo para garantizar que su dieta sea adecuada y nutritiva. La diferencia entre comer y alimentarse correctamente es crucial para mantener la salud y prevenir malnutrición (Lopez & Rios, 2023). La evaluación de estas actividades proporciona una visión integral del nivel de autonomía del adulto mayor y permite identificar áreas donde se requiere intervención para mejorar su calidad de vida.

### ***Índice de Katz***

El Índice de Katz, desarrollado en 1958 por un equipo interdisciplinario liderado por S. Katz en el Hospital Benjamín Rose, es una herramienta fundamental en la evaluación geriátrica y paliativa. Inicialmente concebido para evaluar la rehabilitación de fracturas del cuello femoral, este índice se ha expandido para medir el grado de dependencia en diversas enfermedades crónicas, incluyendo artritis reumatoide e infartos cerebrales, tanto en pacientes hospitalizados como ambulatorios (Matos, 2023). Este instrumento permite evaluar el grado de independencia de una persona en la realización de actividades básicas de la vida diaria (ABVD), proporcionando una medida ordenada y jerárquica del estado funcional global.

El Índice de Katz se distingue por su capacidad para evaluar seis funciones básicas: baño, vestido, uso del inodoro, movilidad, continencia urinaria y alimentación. Cada una de estas funciones se analiza en términos de independencia o dependencia, lo que facilita la comparación entre individuos y la detección de cambios a lo largo del tiempo (Matos, 2023). La simplicidad y claridad de esta escala la hacen especialmente útil en la práctica clínica y en la investigación, permitiendo una evaluación coherente y sistemática del estado funcional del adulto mayor.

Una de las actividades evaluadas es el baño, que implica desde la capacidad de manejar los elementos necesarios (jabón, esponja) hasta la acción de bañarse y mantener la postura adecuada al entrar y salir de la bañera. Esta actividad es esencial para asegurar la comodidad, seguridad y bienestar físico y psicológico del individuo, promoviendo la dignidad y el auto aprecio (Lopez & Rios, 2023). De manera similar, vestirse incluye no solo la acción de ponerse y quitarse la ropa, sino también la selección adecuada de prendas según el clima o la situación, refleja la autonomía y funcionalidad del adulto mayor en su vida cotidiana.

El uso del inodoro, otra función crítica evaluada por el Índice de Katz, incluye la capacidad de llegar al baño, sentarse y levantarse del inodoro, y realizar una limpieza adecuada. La movilidad, que abarca desde entrar y salir de la cama hasta sentarse y pararse de una silla, también se evalúa, reflejando la capacidad del individuo para moverse de manera independiente dentro de su entorno (Matos, 2023).

La continencia urinaria, la capacidad de controlar la micción, es otro aspecto clave del índice. La pérdida de control de la vejiga puede variar desde fugas ocasionales hasta una incapacidad completa, y aunque no es una consecuencia inevitable del envejecimiento, es común en los ancianos debido a cambios en la función corporal y la presencia de enfermedades. Finalmente, la alimentación, que incluye la capacidad de llevarse la comida del plato a la boca, es fundamental para la nutrición y el bienestar del adulto mayor. La evaluación de esta función ayuda a identificar la necesidad de apoyo en la alimentación y asegurar una dieta equilibrada y nutritiva (Matos, 2023).

El Índice de Katz utiliza seis funciones básicas para evaluar la dependencia: baño, vestido, uso del retrete, movilidad, continencia y alimentación. Originalmente, cada actividad se categorizaba en tres niveles de dependencia, pero actualmente se ha simplificado a dos: dependencia o independencia (Posso, 2021). Los individuos se clasifican en uno de los ocho niveles de dependencia, que van desde A (independiente para todas las funciones) hasta G (dependiente para todas las funciones), con un nivel O que indica dependencia en al menos dos funciones pero no clasificable como C, D, E o F (Posso, 2021).

En resumen, el Índice de Katz es una herramienta robusta y confiable para evaluar la funcionalidad de los adultos mayores. Su estructura jerárquica y su capacidad para medir diversas funciones básicas permiten una evaluación completa del estado funcional del individuo, proporcionando información crucial para planificar intervenciones y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

### **Marco Legal**

El marco legal ecuatoriano proporciona una estructura sólida y detallada para la protección de los derechos de los adultos mayores, fundamentado en principios de igualdad, no discriminación y atención integral. La Constitución, junto con leyes específicas como la Ley Orgánica de Salud y la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores, establece obligaciones claras para el Estado y sus instituciones, asegurando que se implementen políticas y programas que favorezcan un envejecimiento digno y saludable. Esta base legal es esencial para garantizar que los derechos de los adultos mayores sean respetados y promovidos en todas las etapas de su vida.

### ***Constitución de la República del Ecuador***

En esta sección se discute el papel del Estado en lo que tiene que ver con los servicios de atención a la dependencia, tanto desde el punto de vista de la legislación existente, como de la regulación de los diferentes programas y el control de la calidad de los mismos (Forttes, 2020).

La Constitución de la República del Ecuador establece un marco robusto para la protección de los derechos de los adultos mayores, comenzando con una premisa fundamental en el artículo

10, que garantiza que todas las personas, incluidas las comunidades, pueblos y nacionalidades, son titulares de derechos. Estos derechos están amparados tanto por la Constitución como por instrumentos internacionales (*Constitución de La República Del Ecuador*, 2021, Artículo 10).

En este sentido, el artículo 11 numeral 1 de la misma Carta Magna, destaca que los derechos pueden ser ejercidos, promovidos y exigidos de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes, las cuales están obligadas a garantizar su cumplimiento. Adicionalmente, el numeral 2 subraya la igualdad de todas las personas, prohibiendo la discriminación por edad y estableciendo medidas afirmativas para promover la igualdad real de los titulares de derechos en situaciones de desigualdad (*Constitución de La República Del Ecuador*, 2021, Artículo 11).

El artículo 32 se centra en la salud como un derecho garantizado por el Estado, vinculando su realización con el ejercicio de otros derechos fundamentales como el acceso al agua, alimentación, educación y seguridad social. Esto implica que el Estado debe asegurar políticas y programas de atención integral de salud, basados en principios de equidad, universalidad y calidad, con un enfoque generacional (*Constitución de La República Del Ecuador*, 2021, Artículo 32).

### ***Ley Orgánica de Salud***

La *Ley Orgánica de Salud* (2022) reafirma la concepción de la salud como un estado de bienestar integral, y no solo la ausencia de enfermedad, considerando la salud un derecho humano inalienable cuya protección es responsabilidad del Estado. El artículo 13 de esta ley señala que los planes y programas de salud deben incorporar el desarrollo de la autoestima y promover el cumplimiento de los derechos específicos de los grupos vulnerables, incluyendo los adultos mayores, basándose en el reconocimiento de sus necesidades particulares (*Ley Orgánica de Salud*, 2022)

### ***Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores***

La *Ley Orgánica de Las Personas Adultas Mayores* (2019) establece un marco específico para la protección de los derechos de las personas adultas mayores, con un enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural. Su objetivo es promover, regular y garantizar la

plena vigencia de los derechos de este grupo, asegurando una atención prioritaria y especializada. Entre sus disposiciones, destaca la creación del Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y la promoción de políticas públicas que respondan a sus necesidades, fomentando su autonomía y participación activa en la sociedad.

### ***Código Orgánico de Organización Territorial (COOTAD)***

El COOTAD, en su artículo 54 literal j), otorga a los gobiernos autónomos descentralizados municipales la responsabilidad de implementar sistemas de protección integral que aseguren el ejercicio y garantía de los derechos de los grupos prioritarios, incluyendo a las personas adultas mayores. Asimismo, el artículo 598 establece que estos gobiernos deben organizar y financiar Consejos Cantonales para la Protección de Derechos, garantizando una representación participativa y paritaria entre el Estado y la sociedad civil (*Código Orgánico de Organización Territorial, COOTAD, 2019*).

### ***Plan Decenal de Salud 2022-2031***

Se centra en mejorar la salud y condiciones de vida de la población, con especial énfasis en los adultos mayores. Este plan incluye políticas específicas para combatir la discriminación y violencia contra este grupo, y mejorar las condiciones para el ejercicio integral del derecho a la salud, abarcando la prevención y promoción de la salud (MSP, 2022).

## **Capítulo III. Metodología**

### **Enfoque**

Se adoptó un enfoque cuantitativo para este estudio, el cual se centra en la medición numérica y el análisis estadístico de variables. Este enfoque permitió obtener datos precisos y objetivos sobre el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores en la comunidad Cusin Pamba. Se utilizó el Índice de Katz para evaluar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) de los participantes, proporcionando una medición cuantitativa de la dependencia. Además, los resultados fueron analizados estadísticamente para identificar patrones y tendencias significativas dentro de la población estudiada.

### **Nivel**

El estudio se situó en un nivel exploratorio-descriptivo, lo cual implicó un primer acercamiento a la problemática de la salud en los adultos mayores de la comunidad Cusin Pamba. La fase exploratoria permitió identificar las características y condiciones de vida prevalentes de la población objetivo, mientras que la fase descriptiva se enfocó en caracterizar a la población de adultos mayores en términos de sus condiciones de salud, factores demográficos y niveles de independencia funcional, sin la intención de establecer relaciones causales, proporcionando una visión clara del estado de salud de la población estudiada.

### **Tipo**

La investigación se clasificó como un estudio de campo, lo que implica que la recolección de datos se realizó donde los adultos mayores viven y se desenvuelven diariamente. En este caso, se visitaron los hogares de los adultos mayores en la comunidad de Cusin Pamba para realizar las encuestas. Este tipo de investigación permitió obtener información relevante y específica sobre la población objetivo sin alterar su entorno habitual, garantizando la validez y la representatividad de

los resultados obtenidos. Además, la interacción directa con los participantes proporcionó una comprensión más profunda de sus condiciones de vida y necesidades específicas.

### **Diseño**

Se empleó un diseño no experimental de corte transversal, donde se recolectaron datos en un solo punto en el tiempo, durante los meses de junio y julio de 2024. Esta metodología permitió realizar una evaluación puntual del nivel de dependencia funcional en los adultos mayores de la comunidad, sin manipulación de variables. Se eligió este diseño para obtener una instantánea de las condiciones de la población mayor de 65 años en Cusin Pamba, permitiendo describir y analizar las variables de interés de manera simultánea, sin intervenir en la dinámica natural de la comunidad.

### **Población**

El estudio se delimitó geográficamente a la comunidad de Cusin Pamba, situada en la parroquia rural San Pablo del Lago, cantón Otavalo, provincia de Imbabura, Ecuador. Según los datos del Censo 2022, en la parroquia existen 11.146 habitantes identificados en su mayoría como indígenas (54,3%) en 3.044 hogares, de los cuales el 9,7% de adultos mayores (65 años o más) (INEC, 2023). De acuerdo con el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquial, la comunidad cuenta con 900 habitantes (Consultora Yanapay, 2020). Estimando una población total de 106 adultos mayores.

### ***Muestra***

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra final consistió en 40 adultos mayores seleccionados de manera intencional para representar la diversidad de la población en términos de edad, género y condiciones de salud. Este método permitió una selección accesible y directa de los participantes que estaban dispuestos a colaborar y cumplían con los criterios de inclusión: ser mayores de 65 años, residir en la comunidad, y haber firmado el consentimiento informado. Se excluyeron aquellos con impedimentos cognitivos que no contaban con cuidadores para responder encuesta o que no firmaran el consentimiento. Este enfoque facilitó la recolección

de datos de una manera práctica y eficiente, aunque con ciertas limitaciones en la representatividad estadística.

## **Técnicas e Instrumentos de Investigación**

### ***Encuesta***

Se diseñó una encuesta estructurada dividida en dos partes: la primera parte recogió datos demográficos y de salud relevantes, mientras que la segunda parte utilizó el Índice de Katz para evaluar la dependencia funcional en las ABVD. La encuesta se administró de manera personalizada en los hogares de los participantes, asegurando la calidad y precisión de los datos obtenidos. En la primera parte, se recolectó información básica como edad, género, estado civil, nivel educativo, ingresos económicos y apoyo familiar, para caracterizar sociodemográficamente a los participantes. La recolección de esta información permitió contextualizar los resultados y comprender mejor la situación de los adultos mayores en la comunidad de Cusin Pamba. La aplicación de la encuesta duró entre 10 y 15 minutos por persona.

### ***Instrumentos***

**Índice De Katz.** Fue desarrollado por S. Katz en 1958 en un hospital geriátrico de Cleveland (EEUU), evalúa el rendimiento del paciente en actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Esta herramienta mide el nivel de dependencia funcional de una persona, asignando una puntuación de 0 (independiente) a 1 (requiere ayuda) para cada actividad. La puntuación total, que puede oscilar entre 0 y 6, clasifica el grado de dependencia en tres niveles: independencia o dependencia leve (A-B: 0-1 puntos), dependencia moderada (C-D: 2-3 puntos) y dependencia severa (E-G: 4-6 puntos). Se aplicó de manera estandarizada y validada, asegurando la fiabilidad de los resultados obtenidos.

### **Validación de Instrumentos**

La validez del Índice de Katz se sustentó en su alta concordancia con otras pruebas de actividades de la vida diaria, así como en su uso extendido y validación en diversos contextos culturales y socioeconómicos. El Índice de Katz ha sido validado ampliamente en diferentes países,

idiomas y culturas, mostrando una alta concordancia con otras pruebas de actividades de la vida diaria.

### **Viabilidad Ética**

El consentimiento informado fue esencial para respetar la autonomía de los participantes. Se les proporcionó información detallada sobre el estudio, incluyendo objetivos, procedimientos y riesgos, permitiéndoles decidir libremente su participación. Se aseguró la beneficencia al garantizar que los riesgos fueran mínimos, limitados a la posible incomodidad al responder preguntas. En contrapartida, se ofreció una evaluación integral de la salud como beneficio directo para los participantes.

La no maleficencia se cumplió al evitar riesgos físicos o psicológicos significativos para los participantes. Además, se garantizó que los datos fueran tratados con confidencialidad y utilizados exclusivamente para fines de investigación, protegiendo su privacidad. La justicia se promovió al hacer que la participación fuera voluntaria y sin costo alguno. Los participantes tuvieron la libertad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones en sus derechos o servicios de salud recibidos.

### **Presupuesto**

**Tabla 1.***Presupuesto de la Investigación*

Ítem	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Impresiones y copias	246	\$0,05	\$12,30
Material de papelería			\$10,00
Trasporte			\$10,00
Asesoría de Análisis de datos			\$20,00
		<b>Total</b>	<b>\$52,30</b>

Nota. Rubros financiados por la autora.

**Cronograma de actividades****Tabla 2.***Desarrollo del trabajo de investigación*

Objetivo/Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Presentación del tema de investigación	✓				
Revisión y retroalimentación del proyecto de investigación	✓				
Aprobación del proyecto de investigación		✓			
<b>Fundamentación teórica de la dependencia funcional en el proceso de envejecimiento</b>		✓	✓		
Revisión de literatura sobre el envejecimiento y la dependencia funcional.		✓			
Creación de gestor bibliográfico		✓	✓		
Análisis y redacción de estudios previos y teorías relevantes.			✓		
<b>Caracterización de los factores asociados con la funcionalidad de los adultos mayores</b>			✓	✓	
Diseño y aplicación de encuesta de factores demográficos y de salud			✓	✓	
Descripción demográfica de la población (edad, género, estado civil, nivel educativo).				✓	
Identificación de condiciones de salud prevalentes y factores de riesgo.				✓	
<b>Evaluación del grado de dependencia de los adultos mayores en las ABVD</b>				✓	
Aplicación del índice de Katz				✓	
Tabulación y procesamiento de datos recolectados				✓	

Interpretación de resultados	✓	
<b>Análisis de resultados utilizando gráficos estadísticos</b>	✓	✓
Elaboración de gráficos y tablas para presentar los resultados de manera clara y comprensible.		✓
Redacción y corrección del informe final de investigación		✓
Aprobación de trabajo de investigación		✓

Nota. ABVD = Actividades Básicas de la Vida Diaria

### Capítulo IV. Análisis Y Discusión De Resultados

**Tabla 3.**

*Datos Sociodemográficos*

<b>Edad</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
De 65-69	12	30,0%
De 70-74	2	5,0%
De 75-79	11	27,5%
De 80-84	2	5,0%
85 años o más	13	32,5%
<b>Total</b>	40	100,0%
<b>Género</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Masculino	17	42,5%
Femenino	23	57,5%
<b>Total</b>	40	100,0%
<b>Estado civil</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Soltero/a	0	0,0%
Casado/a	26	65,0%
Viudo/a	11	27,5%
Divorciado/a	2	5,0%
Unión libre	1	2,5%
<b>Total</b>	40	100,0%
<b>Nivel educativo</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Ninguno	4	10,0%
Alfabetización	13	32,5%
Educación básica	13	32,5%
Bachillerato	7	17,5%
Superior	3	7,5%
Posgrado	0	0,0%
<b>Total</b>	40	100,0%
<b>Apoyo económico familiar</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Pareja	0	0,0%
Hijos	8	20,0%
Otros familiares	0	0,0%

Ninguno	32	80,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los datos sociodemográficos de los adultos mayores de Cusin Pamba revelan características significativas que influyen en la funcionalidad y calidad de vida de esta población. La muestra se compone de adultos mayores en el rango de 85 años (32,5%) y 65 a 69 años (30.0%), con una mayoría de mujeres (57,5%) en comparación con hombres (42,5%). El estado civil predominante es el de casado (65,0%), seguido por viudos (27,5%), lo que indica una alta estabilidad familiar, lo cual puede tener un impacto positivo en el soporte social y emocional de los participantes. En términos educativos, una proporción significativa de los adultos mayores ha alcanzado al menos la alfabetización o educación básica (65,0%), aunque solo un 7,5% ha completado estudios superiores. Esta variabilidad en el nivel educativo puede influir en la capacidad de acceso y comprensión de información relevante sobre salud y cuidados. Respecto al apoyo económico, una gran parte de los participantes no recibe ayuda económica de familiares (80.0%), pero un 20.0% es apoyado por sus hijos.

#### **Tabla 4.**

##### *Factores de Salud*

<b>Enfermedades crónicas</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Diabetes	11	20,4%
Hipertensión	21	38,9%
Enfermedades cardíacas	4	7,4%
Enfermedades respiratorias (ej. asma, EPOC)	0	0,0%
Artritis o enfermedades reumáticas	4	7,4%
Osteoporosis	0	0,0%
Ninguna de las anteriores	9	16,7%
Otras	5	9,3%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0%</b>
<b>Factores de riesgo</b>	<b>Fr.</b>	<b>%</b>
Tabaquismo	3	4,5%
Consumo de alcohol	11	16,4%
Sedentarismo	26	38,8%
Dieta poco saludable	23	34,3%
Antecedentes familiares de enfermedades crónicas	1	1,5%

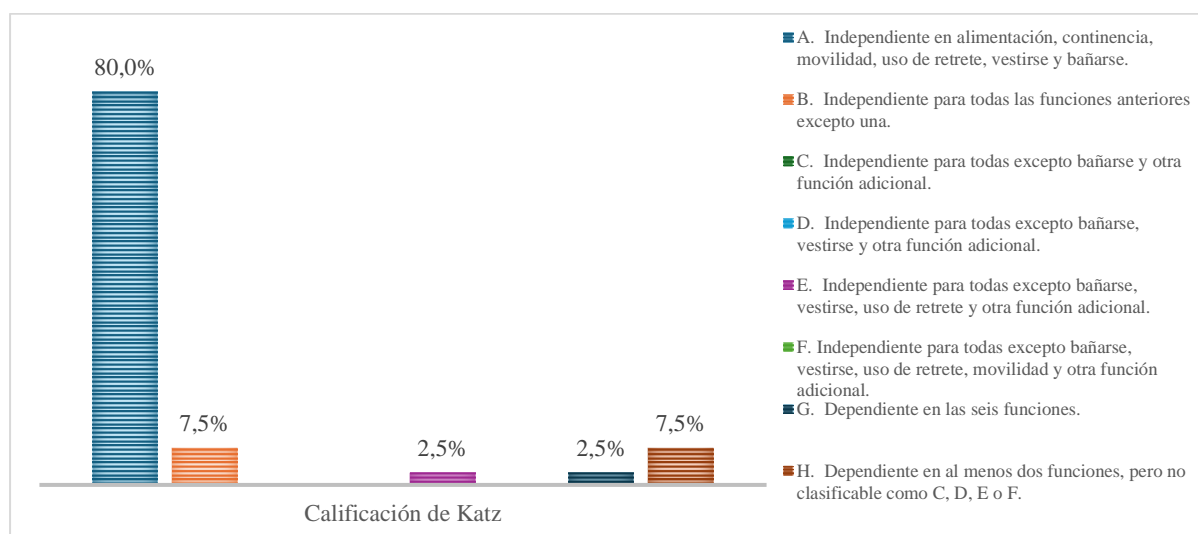
Ninguno de los anteriores	3	4,5%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0%</b>
<b>Estado de salud general</b>		
Muy bueno	0	0,0%
Bueno	18	45,0%
Regular	21	52,5%
Malo	1	2,5%
Muy malo	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de las condiciones de salud muestra una alta prevalencia de hipertensión (38,9%) y diabetes (20,4%), lo que resalta la importancia de gestionar y controlar estas enfermedades crónicas en la comunidad. El 34,3% de los participantes reporta una dieta poco saludable, y el 38,8% es sedentario, factores que contribuyen significativamente al deterioro de la salud funcional. La mayoría de los adultos mayores califican su estado de salud como regular (52,5%), lo que refleja una percepción general de salud comprometida pero no crítica. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones específicas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, centradas en el manejo de enfermedades crónicas, promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento del apoyo familiar y comunitario.

**Figura 1.**

*Nivel de Dependencia Funcional*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

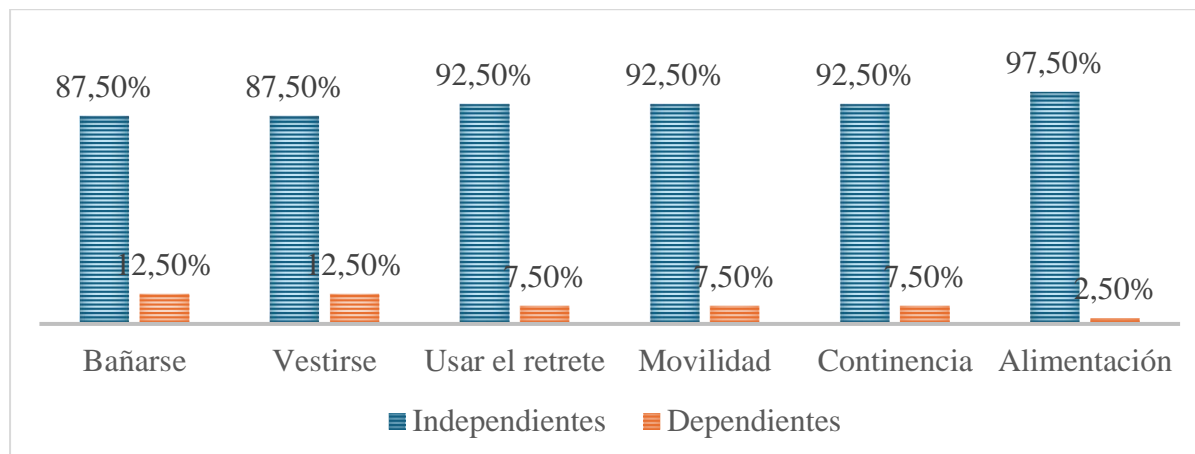
La aplicación del Índice de Katz a una muestra de 40 adultos mayores de la comunidad Cusin Pamba revela que un porcentaje significativo de esta población mantiene un grado considerable de independencia en las Actividades de la Vida Diaria (AVD). Según la Figura 1, el 80% de los adultos mayores evaluados (32 individuos) fueron calificados con una 'A', lo que indica que son completamente independientes en actividades esenciales como alimentación, continencia, movilidad, uso de retrete, vestirse y bañarse. Este alto porcentaje de independencia total sugiere una población mayormente autosuficiente en sus tareas diarias básicas, lo que podría reflejar un buen estado de salud general y/o un entorno favorable que les permite mantener su autonomía.

Sin embargo, también se identificaron grados de dependencia en una minoría de la población. El 7,5% de los adultos mayores (3 individuos) presentaron una calificación 'B', siendo independientes en todas las actividades excepto una. Además, se observó que el 2,5% de los evaluados (1 individuo) presentan una dependencia total en todas las actividades ('G'), mientras que otro 2,5% (1 individuo) es independiente solo en algunas actividades específicas ('E').

Contrastando con los resultados de Jacinto (2022) que revelaron que el 60% de los adultos mayores con dependencia funcional también presentaron síntomas de depresión, sugiriendo una correlación fuerte entre dependencia funcional y salud mental deteriorada. En este estudio, a pesar de un alto porcentaje de independencia (80.0%), la existencia de una considerable fracción de adultos mayores con dependencia (20.0%) sugiere que las intervenciones deben focalizarse en aquellos individuos con mayores necesidades de apoyo y mejorar su calidad de vida. Este hallazgo es consistente con el estudio de Lopez & Rios (2023), donde la dependencia funcional se correlacionó con una calidad de vida más baja, evidenciando la importancia de abordar la dependencia funcional para mejorar la calidad de vida.

**Figura 2.**

*Grado de dependencia en las ABVD*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

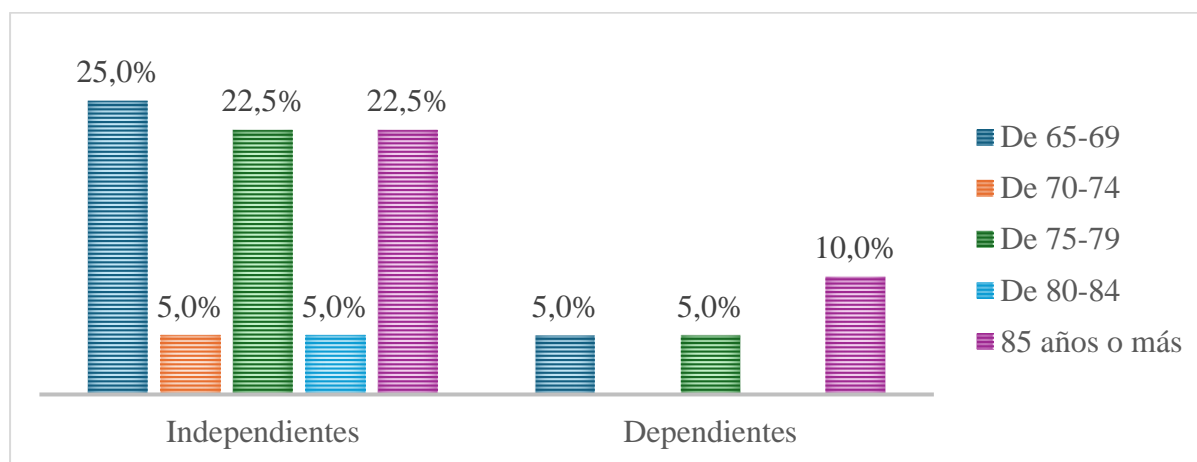
La desagregación de los niveles de dependencia por Actividad Básica de la Vida Diaria (ABVD) proporciona un panorama detallado sobre las áreas específicas de mayor y menor independencia. En cuanto a la actividad de bañarse, vestirse, y uso del retrete, el 87.5% son independientes, mientras que el 12.5% necesitan asistencia, lo que sugiere una necesidad de apoyo en actividades que requieren destrezas motoras finas y coordinación. La movilidad y la continencia presentan un nivel de independencia del 92.5%, y una ligera dependencia del 7.5%, lo que indica que la mayoría de los adultos mayores pueden desplazarse y controlar sus funciones fisiológicas de manera autónoma. La alimentación es la actividad con el mayor nivel de independencia, con un 97.5% capaces de alimentarse por sí mismos, reflejando un buen estado de salud general y habilidades motoras necesarias para esta función. Estos resultados subrayan la importancia de enfocar los esfuerzos en las áreas de mayor dependencia para proporcionar el soporte necesario, promoviendo así una mejor calidad de vida y autonomía en los adultos mayores de la comunidad Cusin Pamba.

Esto coincide con el estudio de Lome (2024), que observó dependencia leve en actividades básicas, indicando que ciertas actividades pueden ser más desafiantes debido a la falta de

habilidades motoras finas. La presencia de dependencia en estas áreas específicas subraya la importancia de intervenciones dirigidas para mantener o mejorar la funcionalidad en actividades esenciales, en línea con los resultados de Calle & Chaquina (2022), quienes encontraron que las dificultades en actividades básicas eran comunes entre los adultos mayores, especialmente en áreas como el baño y el vestido.

**Figura 3.**

*Grado de dependencia funcional por edad*



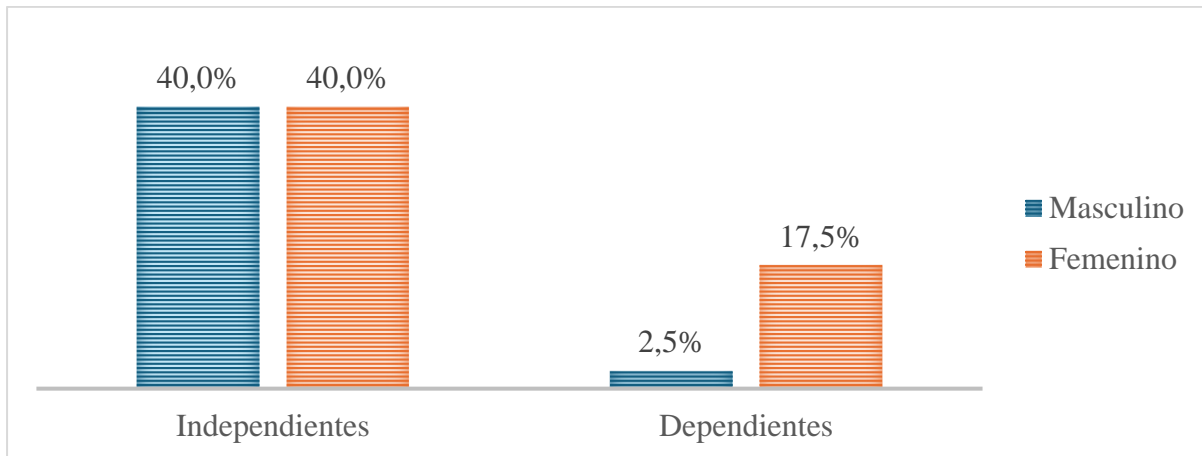
Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La distribución del grado de dependencia funcional según el grupo etario en la comunidad Cusin Pamba muestra una tendencia significativa que puede informar sobre la relación entre la edad y la capacidad funcional de los adultos mayores. Del 100% de los encuestados, en el grupo de edad de 65 a 69 años, el 25% de los individuos son independientes, lo que refleja un nivel relativamente alto de funcionalidad en este grupo. Sin embargo, la dependencia comienza a incrementarse en los grupos de edad superiores. En los adultos mayores de 80 años o más, el porcentaje de independencia cae al 22.5%, mientras que el porcentaje de dependencia aumenta al 10%. Este cambio indica una mayor prevalencia de dependencia funcional con el incremento de la edad, lo cual es consistente con los hallazgos de Guamán (2023), quien confirma que el envejecimiento avanzado está asociado con una mayor dificultad en el mantenimiento de las actividades diarias. Estos datos sugieren que la edad avanzada es un factor crucial en la pérdida de autonomía, subrayando la necesidad de

intervenciones dirigidas a mejorar la funcionalidad de los adultos mayores en etapas avanzadas de la vida.

**Figura 4.**

*Grado de dependencia funcional por género*



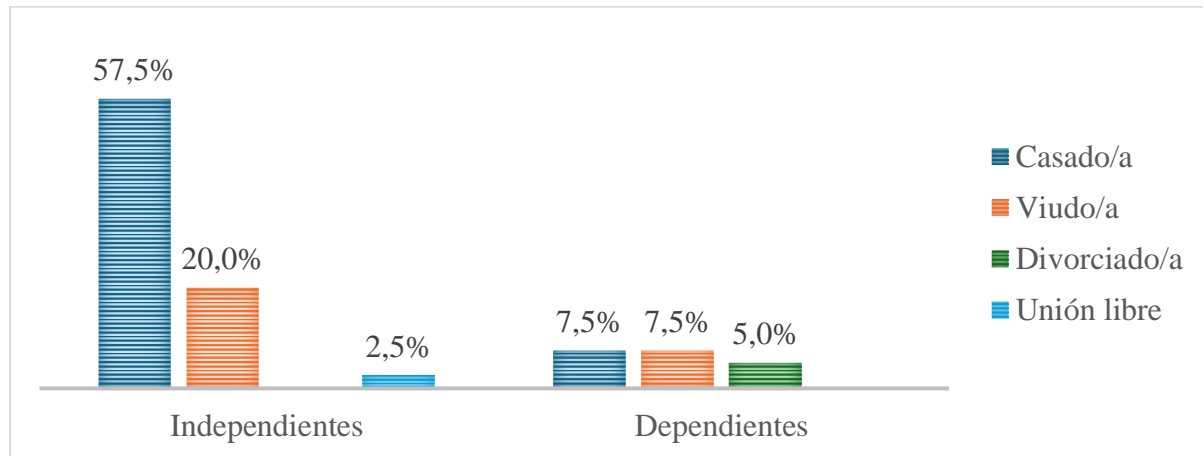
Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis del grado de dependencia funcional por género revela que tanto hombres como mujeres tienen una proporción similar de independencia, con un 40% de ambos géneros categorizados como independientes, lo que indica que la independencia en las actividades diarias no está significativamente influenciada por el género. No obstante, hay una disparidad notable en los niveles de dependencia: solo el 2.5% de los hombres son dependientes en comparación con el 17.5% de las mujeres. Este contraste sugiere que las mujeres en la comunidad Cusin Pamba tienen una mayor predisposición a enfrentar dependencia funcional en comparación con los hombres. Este hallazgo es coherente con las observaciones de Jacinto (2022), que también encontró una mayor prevalencia de depresión en mujeres con dependencia funcional.

La mayor dependencia en mujeres podría estar relacionada con factores como la esperanza de vida más larga y posibles diferencias en el cuidado de la salud entre géneros. Este hallazgo resalta la necesidad de considerar las diferencias de género al diseñar programas de apoyo y cuidado para adultos mayores, asegurando que las intervenciones sean efectivas para ambos géneros.

**Figura 5.**

*Grado de dependencia funcional por estado civil*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

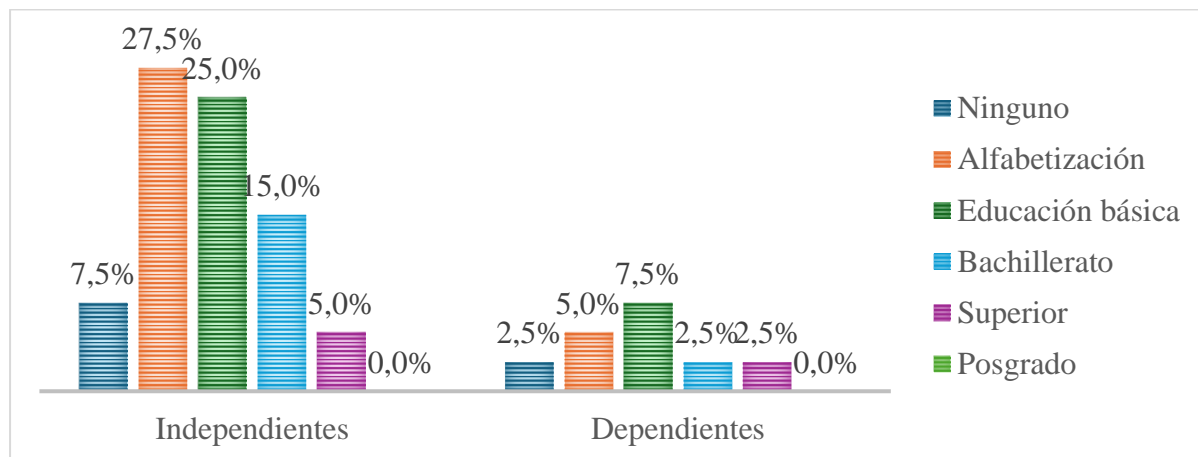
La evaluación del grado de dependencia funcional en relación con el estado civil muestra que el 57.5% de los adultos mayores casados son independientes, comparado con el 20% de los viudos y el 2.5% de los que están en unión libre. El estado civil parece tener una influencia considerable en la capacidad funcional; los individuos casados tienden a tener una mayor independencia en comparación con los viudos y aquellos en unión libre. La alta tasa de dependencia entre los viudos y divorciados (7.5% y 5.0%, respectivamente) sugiriendo que el estado civil podría influir en la realización de actividades diarias.

La ausencia de un cónyuge puede llevar a una disminución en el apoyo disponible, afectando negativamente la independencia funcional. Este resultado está en línea con los hallazgos de Posso (2021), que sugieren que el apoyo familiar es crucial para la autonomía en la vejez que sugiere que el apoyo emocional y físico proporcionado por una pareja puede tener un impacto positivo en la capacidad funcional en la vejez. Similarmente, Calle & Chaquina (2022) reportaron una alta prevalencia de dependencia funcional en adultos mayores, indicando que factores como el estado civil pueden influir en la capacidad de realizar actividades diarias. Esta evidencia destaca la importancia del apoyo familiar y social en la funcionalidad de los adultos mayores, subrayando la

necesidad de fortalecer redes de apoyo y programas de asistencia para aquellos que no cuentan con una pareja.

**Figura 6.**

*Grado de dependencia funcional por Nivel educativo*



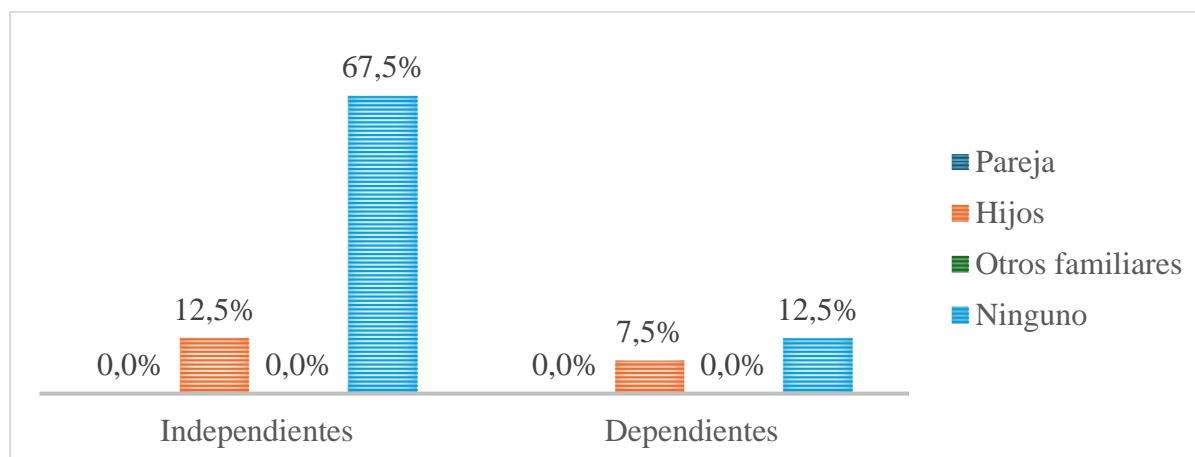
Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La relación entre el nivel educativo y el grado de dependencia funcional revela que los adultos mayores con mayor nivel educativo tienden a ser más independientes. En la muestra estudiada, el 27.5% de los individuos con alfabetización son independientes, en contraste con solo el 5% de aquellos con un nivel educativo superior. Esto sugiere que una educación más alta está asociada con una mayor capacidad para mantener la funcionalidad en las actividades diarias. Lopez & Rios (2023) también encontraron que el nivel educativo afecta la calidad de vida de los adultos mayores, destacando que un mayor nivel educativo está correlacionado con una mejor percepción de la calidad de vida. Estos hallazgos sugieren que la educación puede proporcionar herramientas y conocimientos que permiten a los adultos mayores gestionar mejor su salud y mantener su independencia. La investigación de Calle & Chaquina (2022) en Ecuador también apoya esta conclusión, revelando que la dependencia funcional se correlaciona negativamente con el nivel educativo. Los adultos mayores con menos educación tienden a tener más dificultades en las

actividades diarias, lo que resalta la necesidad de programas educativos y de promoción de la salud orientados a mejorar la funcionalidad.

**Figura 7.**

*Grado de dependencia funcional por Apoyo Económico Familiar*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

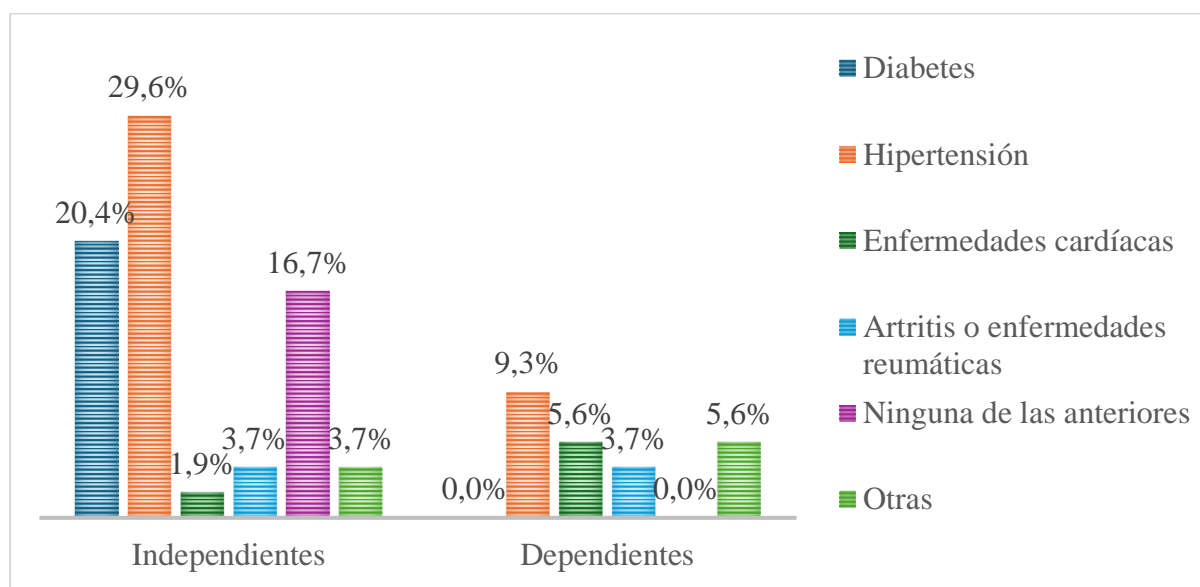
El análisis del grado de dependencia funcional por apoyo económico familiar muestra que el 67.5% de los adultos mayores sin apoyo por parte de familiares son independientes, mientras que el 12.5% presentan dependencia. En contraste, entre aquellos que reciben apoyo de hijos, el 12.5% son independientes y el 7.5% son dependientes. La falta de apoyo económico se asocia con una mayor independencia, lo que puede reflejar la capacidad de los adultos mayores para manejar su vida de manera autónoma sin la intervención de familiares directos.

Este hallazgo contrasta con los resultados de Posso (2021), quien encontró que el apoyo familiar y el acceso a servicios de salud eran determinantes clave en la reducción de la dependencia funcional. En oposición a este estudio, la baja de dependencia en los adultos mayores con apoyo económico sugiere que el respaldo financiero y emocional de los familiares no necesariamente se traduce en un aumento de la independencia funcional. Esto puede interpretarse a partir de la investigación de Calle & Chaquina (2022), que encontró que el apoyo social y familiar tiene un impacto significativo en la dependencia funcional y el autocuidado, lo que sugiere que la calidad y el tipo de apoyo son más relevantes que el apoyo económico solo. Además, la evidencia de Lome

(2024) destaca que incluso con dependencia leve, las condiciones crónicas pueden deteriorar significativamente la calidad de vida, lo que sugiere que la dependencia funcional puede no depender únicamente de los recursos económicos, sino también de factores de salud subyacentes.

**Figura 8.**

*Grado de dependencia funcional por Enfermedades Diagnosticadas*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La presencia de enfermedades crónicas está estrechamente relacionada con el grado de dependencia funcional en los adultos mayores. Se observa que la hipertensión es la condición más prevalente, afectando al 38.9% de los adultos mayores, de los cuales un 29.6% se mantiene independiente y un 9.3% presenta dependencia. La diabetes afecta al 20.4% de la población, todos ellos manteniéndose independientes. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de la presencia de estas condiciones, la mayoría de los adultos mayores mantienen una funcionalidad adecuada, posiblemente debido a un buen manejo de sus enfermedades.

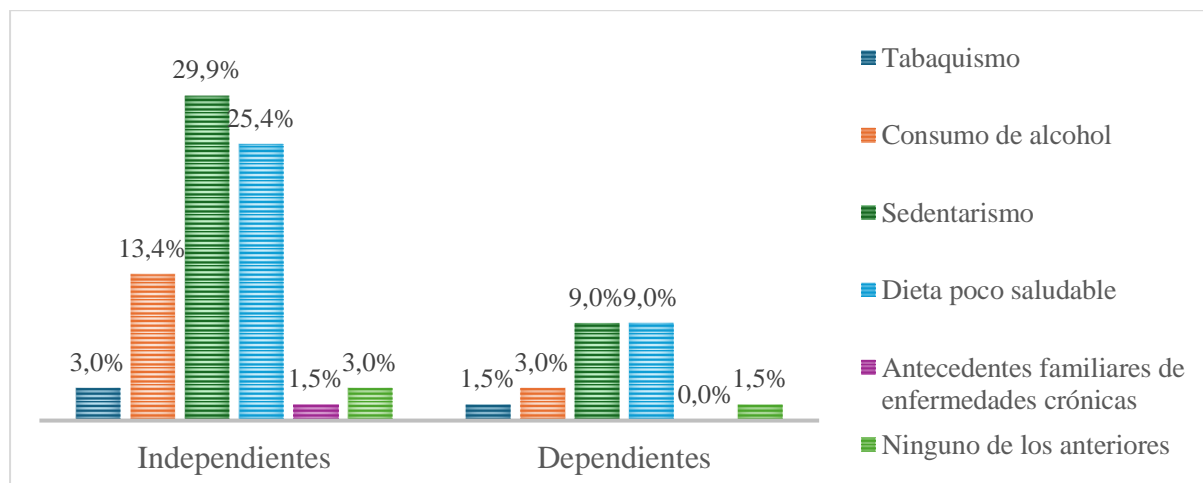
Por su parte, la ausencia de enfermedades crónicas está asociada con un mayor nivel de independencia (16.7%), mientras que aquellos con múltiples enfermedades crónicas presentan un mayor grado de dependencia (24.2% de la muestra). Las enfermedades cardíacas, aunque menos comunes (7.4%), muestran una mayor asociación con la dependencia funcional, ya que un 5.6% de los afectados son dependientes. La artritis y las enfermedades reumáticas afectan a un 7.4% de la

población, repartidos equitativamente entre independientes y dependientes (3.7% cada uno). Además, las otras condiciones (como obesidad y discapacidad) se asocian con un mayor grado de dependencia (5,6%), indicando que, aunque menos frecuentes, estas condiciones pueden tener un impacto considerable en la funcionalidad.

Los resultados sugieren que las enfermedades crónicas tienen un impacto significativo en la funcionalidad de los adultos mayores, afectando su capacidad para realizar actividades diarias de manera autónoma. Este hallazgo está en consonancia con la investigación de Guamán (2023), quien observó que las enfermedades crónicas como el Parkinson contribuyen a una mayor dependencia en actividades básicas e instrumentales. Este resultado también resuena con el estudio de Jacinto (2022) que subraya cómo la dependencia funcional está asociada con mayores probabilidades de depresión, complicando aún más la gestión de enfermedades crónicas. La presencia de múltiples condiciones crónicas puede exacerbar la dependencia funcional, lo que requiere gestión y provisión de atención adecuada para mejorar la funcionalidad y reducir la dependencia en esta población.

**Figura 9.**

*Grado de dependencia funcional por Factores de Riesgo*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

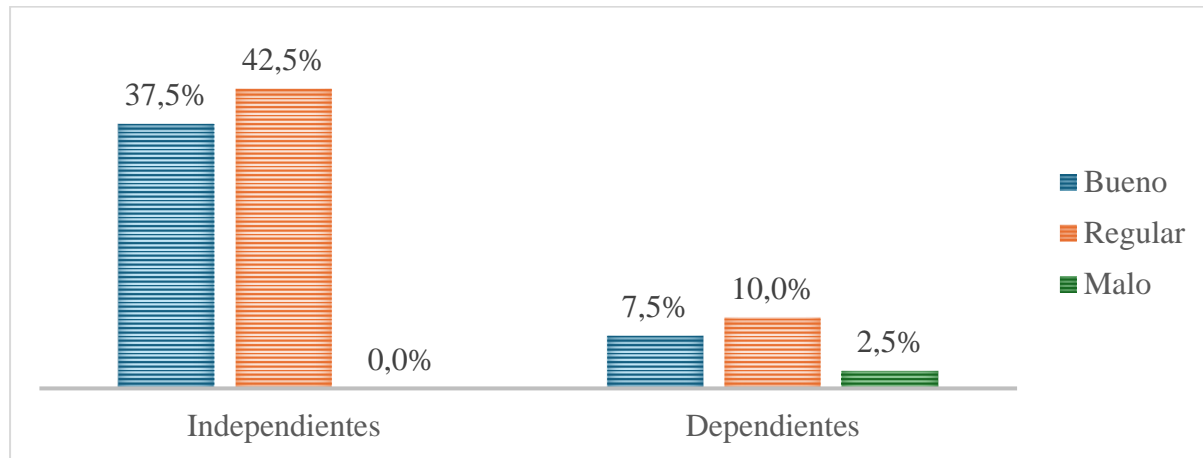
La Figura 9 ofrece una visión de cómo los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida impactan la funcionalidad de los adultos mayores en la comunidad Cusin Pamba. el

sedentarismo emerge como el más prevalente, afectando al 38.8% de los adultos mayores de la muestra. De este grupo, el 29.9% son independientes, mientras que el 9.0% son dependientes, lo cual indica que el sedentarismo es un importante predictor de dependencia funcional. La dieta poco saludable, que afecta al 34.3% de la muestra, también muestra una fuerte asociación con la dependencia funcional: el 25.4% de los adultos mayores con dieta poco saludable son independientes, en contraste con el 9.0% que son dependientes. El consumo de alcohol y el tabaquismo tienen una menor prevalencia, pero igualmente influyen en la funcionalidad, con el 13.4% y el 3.0% de los consumidores de alcohol y tabaco siendo independientes, respectivamente. Finalmente, los antecedentes familiares de enfermedades crónicas afectan a un 1.5% de la muestra, sin embargo, todos ellos mantienen su independencia funcional.

Estos hallazgos están alineados con la investigación de Calle & Chaquina (2022), que identificaron factores de estilo de vida como determinantes clave en la dependencia funcional. El sedentarismo, en particular, se ha vinculado con una mayor probabilidad de dependencia, como también lo destacó Guamán (2023), que los adultos mayores con estilos de vida inactivos y hábitos poco saludables tenían una mayor dependencia. La prevalencia de sedentarismo y dietas poco saludables son los factores de riesgo más impactantes en la funcionalidad de los adultos mayores de Cusin Pamba, lo que resalta la necesidad urgente de intervenciones que fomenten un estilo de vida activo y una alimentación equilibrada, para prevenir y manejar la dependencia funcional.

**Figura 10.**

*Grado de dependencia funcional por Estado de Salud General*



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Finalmente, la Figura 10 analiza el grado de dependencia funcional en relación con el estado de salud general de los adultos mayores. La mayoría de los individuos independientes reportan tener un estado de salud "bueno" o "regular", con un 37,5% y 42,5% respectivamente. En contraste, el 10% de los dependientes reportan un estado de salud "regular", y el 2,5% un estado "malo", destacando una clara correlación entre una peor percepción del estado de salud y la dependencia funcional. Este patrón sugiere que la percepción subjetiva de salud está estrechamente ligada a la funcionalidad, donde un mejor estado de salud general correlaciona positivamente con la independencia en las ABVD.

Este patrón está en línea con los hallazgos de Posso (2021), quien sugirió que una percepción positiva del estado de salud puede estar asociada con una menor dependencia funcional. Similarmente, Lome(2024) encontró que la percepción del estado de salud se correlaciona con la calidad de vida, indicando que una visión positiva de la salud podría contribuir a mantener la independencia funcional. Estos resultados enfatizan la importancia de no solo tratar las condiciones médicas, sino también de mejorar la percepción subjetiva de salud para apoyar la autonomía de los adultos mayores.

## Conclusiones

Se integraron diversas perspectivas teóricas que explican cómo el envejecimiento impacta la capacidad funcional de los adultos mayores. La literatura científica actual destaca la relación entre envejecimiento biológico, enfermedades crónicas y reducción de la capacidad funcional, subrayando la importancia de herramientas como el Índice de Katz para la valoración funcional. Estas teorías proporcionan un entendimiento profundo sobre cómo la pérdida de funcionalidad influye en la calidad de vida de los adultos mayores.

La caracterización de los factores demográficos y de salud en los adultos mayores de la Comunidad Cusin Pamba muestra que el 32,5% tiene 85 años y el 57,5% son mujeres. La mayoría está casada (65,0%), tiene educación básica (32,5%) y no recibe apoyo económico de ningún familiar (80,0%). En términos de salud, el 38,9% presenta hipertensión y el 20,4% diabetes, mientras que el 34,3% sigue una dieta poco saludable y el 38,8% es sedentario. La mayoría califica su salud como regular (52,5%).

La evaluación del grado de dependencia de los adultos mayores en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) mediante el Índice de Katz muestra que el 80% de la muestra de la comunidad Cusin Pamba mantiene una independencia total en estas actividades, reflejando un estado general de autosuficiencia. Sin embargo, el 20% restante presenta diversos grados de dependencia, destacándose especialmente en actividades que requieren habilidades motoras finas, como bañarse y vestirse.

El análisis de los datos mediante gráficos estadísticos descriptivos revela patrones significativos en la independencia funcional de los adultos mayores de la Comunidad Cusin Pamba. Los gráficos muestran que la independencia funcional disminuye con la edad, afecta más a las mujeres que a los hombres, y varía con el estado civil y el nivel educativo. Los adultos mayores casados y con mayor nivel educativo tienden a ser más independientes. La presencia de enfermedades crónicas y factores de riesgo, como el sedentarismo y una dieta poco saludable, también influyen negativamente en la funcionalidad.

## **Recomendaciones**

Implementar programas educativos y de sensibilización sobre el envejecimiento saludable que utilicen el Índice de Katz y otras herramientas de valoración funcional. Estos programas deben centrarse en el manejo de enfermedades crónicas y en la promoción de prácticas que mantengan la capacidad funcional de los adultos mayores, mejorando así su calidad de vida.

Desarrollar intervenciones integrales que aborden los factores demográficos y de salud identificados. Esto incluye promover actividades físicas regulares y una dieta saludable para los adultos mayores, junto con programas de apoyo económico y educativo que puedan mejorar el bienestar general y la funcionalidad de la población.

Crear programas específicos de rehabilitación y asistencia para los adultos mayores que presentan grados de dependencia en actividades de la vida diaria. Estos programas deben enfocarse en mejorar las habilidades motoras finas y en proporcionar apoyo personalizado para las actividades que requieren mayor esfuerzo, como el baño y el vestirse.

Diseñar y aplicar estrategias de intervención que consideren la disminución de la independencia funcional con la edad, la influencia del género, el estado civil y el nivel educativo. Es fundamental ofrecer apoyo dirigido a los adultos mayores con enfermedades crónicas y factores de riesgo, así como fortalecer programas de educación y apoyo para mantener la independencia, especialmente en los grupos más vulnerables.

### **Conflicto de intereses**

La autora declara que no existen conflictos de interés en la realización de esta investigación.

## Bibliografía

- Álvarez Córdova, L. R., Artacho, R., Arteaga, C., Fonseca Pérez, D., Sierra Nieto, V. H., & Ruiz-López, M. D. (2020). Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 926–932. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.20960/nh.03040>
- Balladares Mazzini, M. B., Ramírez Amaya, J. E., Emén Sánchez, J. P., & Balladares Salazar, M. F. (2023). Valoración geriátrica integral para adultos mayores. *Polo Del Conocimiento (Edición Núm. 83)*, 8(6), 1453–1473. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i6.5755>
- Biñachig Ipiales, M. S. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud de los adultos mayores de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42640>
- Cabrera-Guerra, J. (2022). Valoración geriátrica integral: una propuesta vigente. *Revista Colombiana de Cardiología*, 29(Sup13), 9–13. <https://doi.org/10.24875/RCCAR.M22000176>
- Cachiguango Campo, E. S., & Roman Morales, K. E. (2024). *Análisis Descriptivo del estado de salud en los Adultos Mayores de la Parroquia La Carolina-Imbabura* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42623>
- Calle Espinoza, J. M., & Chaquina Cherez, E. D. (2022). *Dependencia funcional en los adultos mayores de la Fundación Santa Ana, Cuenca diciembre 2021- mayo 2022* [Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38760>
- Carlosama Pupiales, K. L., & Inlago Inuca, E. J. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud en los adultos mayores de la Comunidad Rumipamba Grande, La Esperanza - Ibarra* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42616>
- CEPAL. (2022). CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores. In *CEPAL*. <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento->

la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio

- Chó Paiz, N. M., & Mejía Betancourth, K. M. (2022). Valoración geriátrica integral en adultos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa. *Revista Académica Sociedad Del Conocimiento CUNZAC*, 2(2), 51–58. <https://doi.org/https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i2.25>
- Codigo Orgánico de Organización Territorial, COOTAD. Ley 0 en Registro Oficial Suplemento 303. 19 de octubre de 2010 (Ecuador)*. (2019). Lexis Finder. <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador [Const.] Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008 (Ecuador)*. (2021). Lexis Finder. <https://bit.ly/2B93igI>
- Consultora Yanapay. (2020). *San Pablo del Lago: Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Actualización 2019 - 2023*. [https://sanpablodellago.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/PDOT-SAN-PABLO-2019-2023\\_FINALES\\_ok.pdf](https://sanpablodellago.gob.ec/wp-content/uploads/2020/12/PDOT-SAN-PABLO-2019-2023_FINALES_ok.pdf)
- Coordinación General de Estudios y Datos de Inclusión - CGEDI. (2023). *Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes. Diciembre 2023*. <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/informes-pamusrex/2023-inf-pamusrint?download=2714:informe-adulto-mayor-diciembre>
- Forttes Valdivia, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador. (Nota técnica del BID; 2083). In *BID-Eurosocial*.
- González-García, A., Mota-Hernández, E., Olgún-Estrada, C., Maya-Sánchez, A., López-Nolasco, B., & Cano-Estrada, E. A. (2023). Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende. *Revista de Enfermería Neurológica*, 22(1), 270–277. <https://doi.org/10.51422/ren.v21i3.396>
- Guamán Sarango, O. D. (2023). *Capacidad funcional en actividades básicas e instrumentales y enfermedades crónicas asociadas en los adultos mayores del hogar Daniel Álvarez Sánchez*

- [Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/28496>
- Hidalgo Proaño, R. G. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud en los adultos mayores de la comunidad de Yuracruz, Ibarra, Imbabura*. [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42626>
- INEC. (2023). *Censo Ecuador: Más de 2.700 personas son centenarias en Ecuador según el Censo*. <https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Jacinto Atanacio, H. G. (2022). *Dependencia del adulto mayor como factor de riesgo para desarrollar depresión en adultos mayores* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96688>
- Játiva Torres, P. M. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud en los adultos mayores del Centro Residencial Susana Mancheno Pinto, Otavalo* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42618>
- Landeta Flores, F. E. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud en los adultos mayores del centro diurno san Juan Pablo II de Ibarra* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42619>
- Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Ley S/N en Suplemento de Registro Oficial No. 484. 9 de mayo de 2019 (Ecuador)*. (2019). Asamblea Nacional.
- Ley Orgánica de Salud. Ley Nro. 67 en Registro Oficial Suplemento 423 de 18 de diciembre de 2006 (Ecuador)*. (2022). FielWeb. <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Lome Quezada, P. V. (2024). *Dependencia y Calidad de Vida en el Adulto Mayor que curso con COVID 19 en UMF No. 7* [Universidad Autónoma de Querétaro]. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/10774>
- Lopez Zamora, L., & Rios Sandiga, G. M. (2023). *Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Servicio de Geriatría en un Hospital Nacional de Lima, 2023* [Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11323>

- Matos Juárez, C. A. (2023). *Situación socio familiar y dependencia funcional del adulto mayor del Hospital Militar Geriátrico 2020* [Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8826>
- Mescua Mucha, M. P., & Salazar López, J. A. (2021). *Deterioro cognitivo y factores asociados a la dependencia funcional en una población adulta mayor de la ciudad de Huancayo - 2019* [Universidad Continental]. <https://hdl.handle.net/20.500.12394/9140>
- MSP. (2022). *Plan Decenal de Salud 2022-2031 / por Ministerio de Salud Pública y Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud*. Ministerio de Salud Pública.
- Murrugarra Aguilar, A. M. (2023). *Valoración geriátrica integral del adulto mayor* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108593>
- ONU. (2022a). *Envejecimiento | Naciones Unidas*. United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- ONU. (2022b). *Población | Naciones Unidas*. United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/population>
- Posso López, G. P. (2021). *Determinantes socioculturales relacionados con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, barrio San Juan, Latacunga* [Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32827>
- Pozo Flores, H. N., & Vaca Guevara, D. H. (2024). *Análisis descriptivo del estado de salud en un grupo de adultos mayores del Barrio La Primavera, Ibarra* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/42620>
- Wanden-Berghe, C. (2021). Valoración geriátrica integral. *Hosp. Domic.*, 5(2), 115–124.

## Anexos

### Anexo 1.

#### *Encuesta de Valoración Funcional*

##### **Datos Informativos:**

**1. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_

**2. ¿Cuál es su género?**

Masculino

Femenino

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

Soltero/a

Casado/a

Viudo/a

Divorciado/a

Unión libre

**1. ¿Cuál es el nivel educativo más alto que ha completado?**

Ninguno

Alfabetización

Educación básica

Bachillerato

Superior

Posgrado

**2. Cuenta usted con apoyo económico familiar por parte de:**

Pareja

Hijos

Otros familiares

Ninguno

**3. ¿Tiene alguna de las siguientes enfermedades crónicas diagnosticadas? (puede seleccionar más de una)**

Diabetes

Hipertensión

Enfermedades cardíacas

Enfermedades respiratorias (ej. asma, EPOC)

Artritis o enfermedades reumáticas

Osteoporosis

Ninguna de las anteriores

Otras (especificar) \_\_\_\_\_

**4. ¿Qué factores de riesgo relacionados con la salud considera que afectan su calidad de vida? (puede seleccionar más de uno)**

Tabaquismo

- Consumo de alcohol
- Sedentarismo
- Dieta poco saludable
- Antecedentes familiares de enfermedades crónicas
- Ninguno de los anteriores

**5. ¿Cómo describiría su estado de salud en general?**

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo
- Muy malo

**Evaluación De Independencia En Las Actividades Básicas De La Vida Diaria (ABVD)**



<b>CALIFICACIÓN</b>
A. Independiente en alimentación, continencia, movilidad, uso de retrete, vestirse y bañarse.
B. Independiente para todas las funciones anteriores excepto una.
C. Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional.
D. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional.
E. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso de retrete y otra función adicional.
F. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso de retrete, movilidad y otra función adicional.
G. Dependiente en las seis funciones.
H. Dependiente en al menos dos funciones, pero no clasificable como C, D, E o F.



T

<b>Índice de Katz</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
BAÑARSE	<b>Independiente:</b> necesita ayuda para lavarse una sola parte (con la espalda o una extremidad incapacitada) o se baña completamente sin ayuda.	1	0
	<b>Dependiente:</b> necesita ayuda para lavarse más de una parte del cuerpo, para salir o entrar en la bañera o no se lava solo.		
VESTIRSE	<b>Independiente:</b> coge la ropa solo, se la pone, se pone adornos y abrigos y usa cremalleras (se excluye el atarse los zapatos).	1	0
	<b>Dependiente:</b> no se viste solo o permanece vestido parcialmente.		
USAR EL RETRETE	<b>Independiente:</b> accede al retrete, entra y sale de él, se limpia los órganos excretores y se arregla la ropa (puede usar o no soportes mecánicos).	1	0
	<b>Dependiente:</b> usa orinal o cuña o precisa ayuda para acceder al retrete y utilizarlo.		
MOVILIDAD	<b>Independiente:</b> entra y sale de la cama y se sienta y levanta de la silla solo (puede usar o no soportes mecánicos).	1	0
	<b>Dependiente:</b> precisa de ayuda para utilizar la cama y/o la silla; no realiza uno o más desplazamientos.		
CONTINENCIA	<b>Independiente:</b> control completo de micción y defecación.	1	0
	<b>Dependiente:</b> incontinencia urinaria o fecal parcial o total.		
ALIMENTACIÓN	<b>Independiente:</b> lleva la comida desde el plato o su equivalente a la boca (se excluyen cortar la carne y untar la mantequilla o similar).	1	0
	<b>Dependiente:</b> precisa ayuda para la acción de alimentarse o necesita de alimentación enteral o parental.		
<b>RESULTADO:</b> ____/6 = ____			
<b>CALIFICACIÓN:</b> _____			

**Importante:** El término independencia se refiere a realizar actividades sin supervisión, dirección o ayuda personal activa, excepto en situaciones específicas que se mencionan a continuación. La evaluación se basa en lo que usted hace actualmente, no en lo que podría hacer. Si decide no hacer una actividad, aunque pueda hacerla, no se contará como realizada. Ayuda significa supervisión, dirección o asistencia personal activa. Es importante que nos guíe sobre lo que realiza usted mismo, no sobre lo que podría hacer en teoría

## DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTE I. DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Valoración del nivel de dependencia en adultos mayores de la comuna Cusin Pamba, en la parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, Imbabura, durante los meses de junio y julio de 2024.

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Estefany De la Torre

**NOMBRE DEL PATROCINADOR:** PUCETEC Ibarra

**NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN:** Comunidad Cusin Pamba, parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, Imbabura, Ecuador.

**INTRODUCCIÓN:** La dependencia funcional describe la condición en la que las personas, debido a limitaciones físicas, mentales o intelectuales, necesitan asistencia significativa para llevar a cabo actividades diarias. Participar en esta investigación nos ayudará a entender mejor las condiciones y necesidades de los adultos mayores en su comunidad.

### PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

- **Objetivo de la investigación:** Determinar el nivel de dependencia de los adultos mayores residentes en la Comunidad Cusin Pamba, en la parroquia San Pablo del Lago, cantón Otavalo, provincia de Imbabura, durante los meses de junio y julio de 2024.
- **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio de campo, descriptivo, no experimental y con un enfoque cuantitativo.
- **Criterios de inclusión y exclusión de participantes:** Se incluirán únicamente a personas con edad igual o superior a 65 años que residan en la Comuna Cusin Pamba y que hayan leído y firmado el consentimiento informado. Se excluyen a los adultos mayores que presenten impedimentos cognitivos para responder a la encuesta o que no firmen el consentimiento informado.

### PROCEDIMIENTOS:

Se realizará una visita a los hogares de los participantes para llevar a cabo una encuesta dividida en dos partes.

En la primera parte, se recogerá información sobre factores asociados a la dependencia funcional de los adultos mayores, como edad, género, estado civil, nivel educativo, apoyo familiar, condiciones de salud prevalentes, factores de riesgo y autopercepción de su salud, con el fin de caracterizarlos de manera integral. Esta parte de la encuesta se completará en aproximadamente 5 minutos. Posteriormente, se utilizará un pequeño instrumento llamado Índice de KATZ para evaluar su nivel de dependencia funcional. Se estima que esta segunda parte de la encuesta tomará entre 5 y 10 minutos, dependiendo de las respuestas y la interacción con la investigadora.

### RIESGOS Y BENEFICIOS:

**Riesgos:** Los riesgos para los participantes son mínimos e incluyen la posible incomodidad al responder preguntas personales; sin embargo, tienen el derecho de optar

por no responder. La participación no conlleva a riesgos físicos ni psicológicos significativos.

**Beneficios:** Los participantes recibirán una evaluación de su estado de dependencia, lo que podría ser invaluable para identificar áreas de mejora y necesidades específicas. Esta información puede contribuir a establecer la necesidad de intervenciones de salud pública dirigidas a mejorar el bienestar de la población adulta mayor de la comunidad.

**COSTOS Y COMPENSACIÓN:**

Participar no tiene ningún costo y no recibirán dinero por hacerlo.

**CONFIDENCIALIDAD DE DATOS:** Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Los datos serán utilizados exclusivamente para fines de investigación y serán almacenados de manera segura.

**DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE:** Participar es completamente voluntario. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que eso afecte sus derechos o los servicios de salud que reciben.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:**

**Investigador Principal:** Karen Estefany De la Torre Araguillin

**Teléfono:** +593 98 862 0366

**Correo:** kedelatorre@pucesi.edu.ec

**Patrocinador:** PUCETEC Ibarra

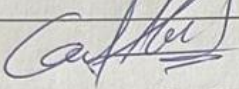
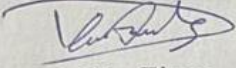
**Teléfono:** (06) 2994 700

**Correo electrónico:** uci@pucetec.edu.ec

**PARTE II: CONSENTIMIENTO O ASENTIMIENTO INFORMADO**

**A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, Maria Luzmila Belizarro Catucuamba, con CI 1004519057, declaro que he leído y comprendido el documento de consentimiento informado. Me han explicado claramente los riesgos y beneficios de participar en este estudio, y he tenido la oportunidad de hacer preguntas que han sido respondidas satisfactoriamente. Consiento voluntariamente en participar en esta investigación, con el entendimiento de que puedo retirarme en cualquier momento sin que eso afecte mis derechos. Al firmar este documento, no renuncio a ninguno de mis derechos legales. Se me entregará una copia de este documento una vez suscrito.

Xavier Ortega Nombre del participante	 CI y Firma (o huella - si aplica)	Fecha en la que se firma el documento
Estefany De La Torre Nombre del investigador	 CI y Firma	

**Anexo 1.**

*Matriz de Operacionalización de variables*

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuente De Información</b>	<b>Diseño De La Investigación</b>
Dependencia Funcional	“El estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayuda importante para realizar las actividades de la vida cotidiana” (Durán-Badillo et al., 2021, p.268)	Nivel de independencia medido mediante la escala de Katz durante junio y julio de 2024 en adultos mayores de la Comunidad Cusin Pamba	Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	Bañarse Vestirse Uso del retrete Movilidad Continencia Alimentación	Instrumento Índice de Katz	Enfoque cuantitativo  Tipo de Campo
Factores asociados con la funcionalidad del Adulto Mayor	Características demográficas y de salud que pueden influir en la funcionalidad del adulto mayor	Datos demográficos y de salud recolectados durante junio y julio de 2024 en adultos mayores de la Comunidad Cusin Pamba	Características demográficas y de salud	Edad Género Estado civil Nivel educativo Apoyo familiar Condiciones de salud prevalentes Factores de riesgo Autopercepción de salud	Encuesta de datos informativos	Nivel Descriptivo  Diseño no experimental