



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica – PUCE TEC

**TALLER DE ALFABETIZACIÓN Y EL IMPACTO EN LA FUNCIONALIDAD
EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR, EN LA PARROQUIA GUANUJO,
CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR.**

**Proyecto de titulación previo a la obtención del título de: Tecnólogo en Atención
Integral del Adulto Mayor**

Autor: Inés Viviana Guaranga Guaranga

Tutor: Angélica Maricela Martínez Freire.

Quito, Ecuador

2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios por darme salud, fuerza y perseverancia para culminar esta etapa importante de mi formación; con profundo cariño a mis padres, quienes con su ejemplo de esfuerzo, responsabilidad y amor incondicional me han enseñado el valor de la educación y del servicio a los demás.

A mis docentes, por compartir su conocimiento con paciencia y compromiso, inspirándome a crecer personal y profesionalmente.

A los adultos mayores, fuente de sabiduría y experiencia, cuya realidad me motiva a seguir trabajando por una sociedad más inclusiva y digna.

Inés Viviana

Tabla de Contenidos

| | |
|---|----|
| Dedicatoria..... | 2 |
| Tabla de Contenidos | 3 |
| Lista de tablas | 5 |
| Lista de gráficos..... | 5 |
| Introducción..... | 8 |
| Capítulo I Generalidades | 9 |
| 1.1. Resumen | 9 |
| 1.2. Abstract..... | 10 |
| 1.3. Antecedentes..... | 11 |
| 1.4. Planteamiento del problema | 13 |
| 1.5. Justificación | 14 |
| 1.6. Objetivos..... | 15 |
| 1.6.1. Objetivo General..... | 15 |
| Capítulo II Metodología | 16 |
| 2.1. Tipo de estudio | 16 |
| 2.2. Métodos de investigación | 16 |
| 2.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de información | 16 |
| 2.4. Población y muestra..... | 17 |
| 2.5. Procedimiento para la Recolección de Datos | 17 |
| 2.6. Procedimiento para la interpretación de información..... | 18 |
| Capítulo III Marco Teórico..... | 19 |
| 3.1. El proceso del envejecimiento | 19 |
| 3.1.1 Enfoque integral del envejecimiento | 20 |
| 3.1.2. El envejecimiento activo y saludable | 20 |
| 3.1.3. Pilares del envejecimiento activo | 21 |
| 3.1.4. Envejecimiento saludable | 21 |
| 3.2. Relación con la alfabetización y la funcionalidad | 22 |
| 3.2.1. La funcionalidad en el adulto mayor | 22 |
| 3.2.2. Clasificación de las actividades de la vida diaria (AVD) ¡Error! Marcador no definido. | |
| 3.2.3. Evaluación de la funcionalidad..... ¡Error! Marcador no definido. | |

| | | |
|--|--|----|
| 3.2.4. | Instrumentos de evaluación funcional: Índice de Barthel y Escala de Lawton y Brody | 23 |
| 3.2.5. | Índice de Barthel..... | 24 |
| 3.2.6. | Escala de Lawton y Brody..... | 24 |
| 3.2.7. | Factores que afectan la funcionalidad en la vejez | 25 |
| 3.3. | Causas de analfabetismo en adultos mayores | 26 |
| 3.3.1. | Importancia de la alfabetización en adultos mayores | 27 |
| 3.3.2. | Alfabetización funcional..... | 28 |
| 3.3.3. | Impacto en la autoestima y la salud emocional | 28 |
| 3.3.4. | Inclusión digital y nuevas tecnologías..... | 28 |
| 3.3.5. | Alfabetización como herramienta de inclusión y empoderamiento | 29 |
| 3.3.6. | Relación entre alfabetización y salud | 30 |
| 3.3.7. | Los programas y talleres de alfabetización en contextos comunitarios..... | 31 |
| 3.3.8. | Aplicabilidad en programas de alfabetización..... | 32 |
| Capítulo IV | | 33 |
| Análisis de los resultados de la investigación | | 33 |
| 4.1. | Análisis de ficha aplicada a Adultos Mayores (pre)..... | 36 |
| 4.2. | Análisis de ficha aplicada a Adultos Mayores (post) | 37 |
| Conclusiones..... | | 41 |
| Recomendaciones | | 42 |
| Referencias bibliográficas | | 43 |
| Anexos..... | | 46 |
| Anexo 1. Formato de ficha Barthel | | 46 |
| Anexo 2. Formato de ficha Lawton y Brody | ¡Error! Marcador no definido. | |
| Anexo3. Formato de entrevista..... | | 50 |

Lista de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Población por género..... | 33 |
| Tabla 2 Población por estado civil | 34 |
| Tabla 3 Población por Edad..... | 35 |
| Tabla 4 Análisis del impacto del taller - Barthel (ABVD)..... | 38 |
| Tabla 5 Análisis del impacto del taller - Lawton (AIVD)..... | 39 |

Lista de gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 Población por género..... | 33 |
| Gráfico 2 Población por estado civil | 34 |
| Gráfico 3 Población por edad | 35 |
| Gráfico 4 Resultados pre de Barthel..... | 36 |
| Gráfico 5 Resultados pre de Lawton | 36 |
| Gráfico 6 Resultados post de Barthel | 37 |
| Gráfico 7 Resultados post de Lawton..... | 38 |
| Gráfico 8 Análisis del impacto del taller - Barthel (ABVD)..... | 39 |
| Gráfico 9 Análisis del impacto del taller - Barthel (ABVD)..... | 39 |

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo, **INÉS VIVIANA GUARANGA GUARANGA** con C.I. 0202411898 autora del trabajo de Titulación intitulado: **“TALLER DE ALFABETIZACIÓN Y EL IMPACTO EN LA FUNCIONALIDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR, EN LA PARROQUIA GUANUJO, CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA BOLÍVAR.”**, previa a la obtención del título de **Tecnólogo en Atención Integral al Adulto Mayor** en la Unidad Académica de Formación Técnica y Tecnológica PUCE TEC:

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE el referido trabajo de titulación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, agosto 2025

INÉS VIVIANA GUARANGA GUARANGA

C.I. 0202411898

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente en la carrera de Tecnología en Atención Integral al Adulto Mayor y por fomentar en mí el compromiso social y humano con las comunidades más vulnerables de nuestra localidad.

Agradezco profundamente a todos los docentes y tutores académicos, quienes, con su guía, conocimientos y acompañamiento constante, han sido fundamentales en el desarrollo de este proyecto.

Mi gratitud también hacia las autoridades y habitantes de la parroquia Guanujo, en especial a las personas Adultas Mayores que participaron con entusiasmo, disposición y confianza en cada etapa del proceso.

Finalmente agradezco a mi familia y seres queridos quienes ha sido un pilar importante por su apoyo incondicional, paciencia y motivación, durante toda mi formación académica.

Inés Viviana

Introducción

El envejecimiento es una realidad que afecta al mundo entero, esta requiere estrategias integrales de intervención que favorezcan a mejorar la calidad de vida con base a una vejez digna, activa y funcional. En Ecuador, según datos del INEC el 19 % de la población son adultos mayores (1'520.290), más de 18.000 adultos mayores tienen 95 años o más, de esto un porcentaje significativo de adultos mayores enfrentan limitaciones educativas, especialmente en zonas rurales donde el acceso a la educación básica fue históricamente restringido. Con este antecedente la alfabetización no solo representa una oportunidad de aprendizaje, sino también un mecanismo para potenciar la autonomía, autoestima y funcionalidad en las actividades cotidianas, mejorando la calidad de vida de este sector importante de la población. (1)

La funcionalidad del adulto mayor y su calidad de vida está íntimamente relacionada con su capacidad para desenvolverse de manera independiente en su entorno, la ausencia de habilidades básicas de lectura y escritura puede afectar negativamente aspectos como la gestión de su salud, el acceso a información, y la participación social. La parroquia de Guanujo, en el cantón Guaranda, provincia Bolívar, presenta una alta proporción de adultos mayores en situación de analfabetismo, lo cual requiere de la implementación de un programa de alfabetización adaptado a sus necesidades. (2)

Este proyecto propone el desarrollo de un taller de alfabetización para adultos mayores, con el fin de evaluar su impacto en la mejora de la funcionalidad personal y social, a través de sesiones participativas, lúdicas y culturalmente pertinentes, se espera promover el aprendizaje significativo y la inclusión activa de los adultos mayores en su contexto. El presente documento está estructurado con base a los lineamientos establecidos por la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, en cuyos capítulos se presenta a detalle el desarrollo del proyecto, sus antecedentes, objetivos, justificación, metodología utilizada y la propuesta de solución aplicada, finalmente se evidencian las citas bibliográficas utilizadas como sustento teórico de la presente investigación.

Capítulo I Generalidades

1.1. Resumen

El presente proyecto planteó como objetivo evaluar el impacto de un taller práctico de alfabetización en la funcionalidad de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar, considerando una intervención desarrollada durante dos meses, en la que se aplicaron estrategias didácticas y participativas orientadas a fortalecer las habilidades básicas de lectoescritura y razonamiento lógico, como medio para promover una mayor autonomía funcional en los adultos mayores.

Previo al taller, se aplicó la encuesta adaptada de funcionalidad utilizando los instrumentos Barthel (ABVD) y Lawton (AIVD), permitiendo establecer una línea base, posteriormente se ejecutó el plan de alfabetización, estructurado en dos meses que incluyeron actividades de lectura, escritura, manejo de números y ejercicios orientados a la vida diaria, al finalizar con la implementación del taller, se volvió a aplicar la encuesta con el fin de valorar los cambios.

Los resultados mostraron mejoras significativas en los niveles de independencia, especialmente en las actividades instrumentales de la vida diaria, lo que evidencia el efecto positivo del taller en la funcionalidad general de los participantes; las entrevistas realizadas reflejaron satisfacción y motivación tanto en los adultos mayores, quienes destacaron la utilidad de los aprendizajes adquiridos para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana.

El fortalecimiento de habilidades básicas a través de procesos de alfabetización se constituye en una estrategia clave para promover el envejecimiento activo y la autonomía de las personas mayores, contribuyendo a su bienestar y calidad de vida, por lo que se recomienda replicar este tipo de intervenciones en otras comunidades rurales con características similares.

Palabras clave: Adultos mayores, alfabetización, funcionalidad, autonomía, actividades cotidianas, envejecimiento activo.

1.2. Abstract

The objective of this project was to evaluate the impact of a practical literacy workshop on the functionality of the older adult population of Guanujo parish, Guaranda canton, Bolívar province, considering an intervention developed over two months, in which didactic and participatory strategies were applied aimed at strengthening basic reading and writing and logical reasoning skills, as a means to promote greater functional autonomy in older adults.

Prior to the workshop, the adapted functionality survey was applied using the Barthel (ABVD) and Lawton (AIVD) instruments, allowing a baseline to be established. Subsequently, the literacy plan was executed, structured over two months that included reading, writing, number management activities and exercises oriented to daily life. At the end of the workshop implementation, the survey was applied again in order to assess the changes.

The results showed significant improvements in independence, especially in instrumental activities of daily living, demonstrating the positive effect of the workshop on the participants' overall functioning. Interviews revealed satisfaction and motivation among older adults, who emphasized the usefulness of the lessons learned in facing the challenges of daily life.

Strengthening basic skills through literacy training is a key strategy for promoting active aging and the autonomy of older adults, contributing to their well-being and quality of life. Therefore, it is recommended that these types of interventions be replicated in other rural communities with similar characteristics.

Keywords: Older adults, literacy, functionality, autonomy, daily activities, active aging.

1.3. Antecedentes

La alfabetización es un derecho humano fundamental reconocido a nivel mundial que permite a las personas ejercer una ciudadanía activa, acceder a oportunidades y desenvolverse de forma autónoma en su entorno, a pesar de los avances globales, millones de adultos en el mundo no saben leer ni escribir, y muchos de ellos son personas adultas mayores, según el informe del Instituto de Estadística de la UNESCO, cerca de 773 millones de adultos en el mundo son analfabetos, y una proporción significativa corresponde a personas mayores de 60 años, especialmente en países en desarrollo. (2)

Esta situación representa una amenaza para la funcionalidad de los adultos mayores, ya que la alfabetización influye directamente en su capacidad para comprender: indicaciones médicas, gestionar su economía, utilizar servicios públicos y participar socialmente. Son varios los estudios que evidencian que la alfabetización en la vejez tiene efectos positivos en la autoestima, el bienestar emocional y la independencia funcional (3).

En Ecuador el derecho a la educación está consagrado en la Constitución de la República, pese a esto la problemática del analfabetismo en adultos mayores persiste, principalmente en zonas rurales y comunidades indígenas. Con base al Instituto Nacional de Estadística y Censos, el 13,1% de los adultos mayores de 65 años son analfabetos, y la mayoría reside en áreas rurales, esta realidad limita su acceso a derechos, su participación comunitaria y afecta su funcionalidad en la vida diaria (4).

La estrategia nacional para la igualdad intergeneracional del Ministerio de Inclusión Económica y Social, establece la necesidad de implementar programas educativos no formales para adultos mayores como una forma de promover su inclusión social y su envejecimiento activo, con este antecedente varias iniciativas comunitarias han incorporado la alfabetización como eje transversal para el empoderamiento del adulto mayor, aunque aún son insuficientes frente a la magnitud del problema (5).

En la provincia Bolívar, los índices de analfabetismo son más elevados en consideración al promedio nacional, en la parroquia Guanujo, se observa una fuerte brecha educativa entre generaciones, donde muchos adultos mayores, especialmente

mujeres, no accedieron a la escolarización por motivos económicos, culturales o geográficos, por esta razón la falta de habilidades básicas de lectoescritura condiciona su funcionalidad diaria, ya que tienen dificultades para identificar señales, leer etiquetas de medicamentos, firmar documentos o comunicarse de forma escrita, lo que refleja un menor nivel de autonomía, y a su vez una mayor dependencia de familiares y baja autoestima.

Es por esta razón que implementar un taller de alfabetización contextualizado en Guanajuato responde a una necesidad urgente de inclusión, equidad y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles desarrollar competencias fundamentales para una vejez activa y una calidad de vida digna.

1.4. Planteamiento del problema

En Ecuador, según datos del INEC (2022), más del 16% de la población adulta mayor no sabe leer ni escribir, y en provincias como Bolívar esta cifra puede ser más alta, especialmente en sectores rurales como la parroquia Guanujo, donde las oportunidades educativas han sido históricamente limitadas, esta realidad limita la capacidad de los adultos mayores para desenvolverse de forma autónoma, realizar actividades básicas de la vida diaria, gestionar sus derechos o mantenerse mentalmente activos, lo que repercute negativamente en su funcionalidad y calidad de vida. (5)

En la parroquia Guanujo, un porcentaje significativo de la población adulta mayor carece de competencias básicas de lectura y escritura, lo cual limita su autonomía y participación plena en actividades cotidianas. Esta situación se originó por la ausencia de acceso a la educación primaria durante su juventud, incrementada por barreras económicas y por tradiciones culturales que eliminaban la oportunidad de escolarización primordialmente a las mujeres, quienes se dedicaban al ámbito doméstico.

Como consecuencia, estas personas enfrentan dificultades para:

- Leer y comprender documentos esenciales (recetas médicas, avisos institucionales o instructivos).
- Escribir información personal básica (nombres, direcciones, fechas).
- Comunicarse de forma independiente en trámites administrativos o de salud.

La falta de alfabetización en este grupo poblacional no solo afecta su capacidad para desenvolverse con seguridad y dignidad, sino que también incrementa su vulnerabilidad social y económica, al impedirles acceder a programas de apoyo, tomar decisiones informadas y participar activamente en la vida de la comunidad.

Por tanto, resulta urgente diseñar e implementar un Taller de Alfabetización que, a través de estrategias didácticas adaptadas a sus experiencias y necesidades, les brinde las herramientas necesarias para mejorar su funcionalidad diaria y fortalecer su inclusión social.

Pregunta de Investigación: ¿Qué impacto tiene la implementación de un taller de alfabetización en la funcionalidad de la población adulta mayor en la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar?

Sistematización de la pregunta de investigación

- ¿Cuáles son las principales causas del analfabetismo de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar?
- ¿Cuál es la funcionalidad de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar?
- ¿Cómo influye la alfabetización en la funcional de la población adulta mayor?

1.5. Justificación

La iniciativa responde a la realidad concreta de una población excluida de los procesos educativos, donde la alfabetización se convierte en una herramienta práctica para mejorar su calidad de vida y fomentar un envejecimiento activo y funcional, alineado con políticas públicas de inclusión social y atención integral al adulto mayor.

El proyecto es importante pues aprender a escribir y leer permite a la persona adulta mayor realizar trámites esenciales como cobro de pensiones, consulta de recetas médicas, entender avisos importantes y demás de manera autónoma, esta capacidad ayuda en una mejora directa de su calidad de vida, pues deja de depender de terceros incluso para acciones tan cotidianas.

Es pertinente realizar este taller ya que en el contexto rural de Guanujo, las barreras económicas y las normas culturales de generaciones pasadas relegaron a gran parte de la población adulta mayor al analfabetismo, hoy esas personas requieren habilidades básicas para interactuar con servicios de salud, ayudas estatales y redes de apoyo.

Los beneficiarios directos serán las personas adultas mayores de la parroquia Guanujo e indirectamente se beneficiarán sus familias, cuidadores y la comunidad, al fomentar un entorno más inclusivo y participativo.

El proyecto es viable gracias a la disponibilidad de espacios comunitarios, apoyo de líderes locales y la participación de estudiantes y docentes de la carrera de Tecnología en Atención Integral al Adulto Mayor, de la Pontificia Universidad Católica del

Ecuador, además los recursos requeridos son asequibles y la metodología es adaptable a las características del grupo objetivo.

El proyecto contribuye al cumplimiento de derechos humanos fundamentales insertos en la constitución de la República del Ecuador, como la educación y la igualdad de oportunidades en la vejez, el promover la alfabetización en adultos mayores permite mejorar su capacidad de comunicación, comprensión de instrucciones médicas, uso de servicios básicos y autonomía personal.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Desarrollar un taller de alfabetización que impacte en la funcionalidad de la población adulta mayor, de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, Provincia Bolívar.

Objetivos Específicos

- Identificar las principales causas del analfabetismo de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar.
- Determinar la funcionalidad de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar.
- Analizar la influencia de la alfabetización en la funcional de la población adulta mayor de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar.

Capítulo II Metodología

2.1. Tipo de estudio

El estudio se desarrolló con un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), lo cual permitió describir, analizar y valorar los efectos del taller de alfabetización en la funcionalidad de las personas adultas mayores, se realizó un estudio cuasi experimental, con diseño pretest y post test en un solo grupo de informantes orientado a evidenciar los cambios antes y después de la intervención del taller de alfabetización.

2.2. Métodos de investigación

Para alcanzar los objetivos del proyecto, se utilizó diversos métodos que permitieron comprender, describir y analizar el impacto del taller de alfabetización en la funcionalidad de las personas adultas mayores, métodos que se detallan a continuación:

- **Descriptivo:** ya que este método permite observar y detallar con precisión las características de un fenómeno sin intervenir directamente en él, ayudó a caracterizar la situación inicial de la población adulta mayor en cuanto a sus niveles de alfabetización y grado de autonomía funcional, permitió recolectar información básica y contextual que facilitó el diseño adecuado del taller.
- **Cuasi- experimental:** se aplica cuando es posible intervenir en una población, pero sin asignación aleatoria de los sujetos, en este caso ayudó a evaluar los efectos del taller de alfabetización sobre las capacidades funcionales de los adultos mayores antes y después de la intervención permitiendo observar cambios concretos a partir de la aplicación del taller.
- **Analítico:** el cual permite descomponer la información obtenida en partes o categorías para facilitar su estudio detallado, este ayudó en la interpretación de los datos recolectados y estableció relaciones entre los niveles de alfabetización y la funcionalidad de los participantes, con el propósito de identificar posibles mejoras o retrocesos, y aportar recomendaciones pertinentes (7).

2.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Para la recolección de información se aplicaron distintas técnicas e instrumentos, las cuales se detallan a continuación:

- Encuesta, esta técnica fue aplicada antes y después del taller para evaluar el nivel funcional, como instrumento se utilizó el Índice de Barthel, Lawton y Brody (herramienta de evaluación que se utiliza para medir el nivel de independencia funcional de una persona en la realización de actividades básicas e instrumentales de la vida diaria).
- Guía de observación, la cual fue utilizada durante el desarrollo del taller para registrar el nivel de participación, motivación y habilidades desarrolladas.
- Entrevistas, realizadas a los participantes para conocer su percepción sobre los logros alcanzados (8).

2.4.Población y muestra

La población para este proyecto estuvo conformada por 20 personas adultas mayores de la parroquia Guanujo, cantón Guaranda quienes cumplieron con los criterios definidos.

Formas de Selección

Para formar parte del grupo participante en este proyecto, los adultos mayores debieron cumplir con los siguientes criterios de selección:

- Edad igual o superior a 65 años.
- Residir en la parroquia Guanujo.
- Adultos Mayores analfabetos.
- Estar en condiciones físicas y cognitivas para participar activamente.

Criterios de exclusión

- Tener discapacidades cognitivas graves.
- Presentar limitaciones físicas que impidieran la asistencia regular al taller.
- Negarse a participar o no cumplir con el mínimo de asistencia.

2.5.Procedimiento para la Recolección de Datos

El procedimiento se realizó en tres fases:

Fase inicial, en esta se realizó la socialización del proyecto con líderes comunitarios y familias, posteriormente se aplicaron las pruebas diagnósticas (pre test) sobre alfabetización funcional y nivel de autonomía.

Fase de intervención, el taller se desarrolló durante dos meses, con dos sesiones semanales de 1 hora cada una, en estas sesiones se abordaron ejercicios prácticos de

lectura y escritura integrados en actividades significativas, como evidencia se llevó el registro del progreso y de observaciones del comportamiento de los participantes.

Fase final, se aplicaron las pruebas (post test) y se realizaron entrevistas para valorar los cambios percibidos por los adultos mayores y por los facilitadores

2.6.Procedimiento para la interpretación de información

Con base al tipo de investigación la información recopilada fue procesada mediante: Análisis cuantitativo, utilizando la estadística descriptiva (promedios y porcentajes), y pruebas de comparación (como el test de Wilcoxon) para evaluar el impacto del taller.

Análisis cualitativo, basado en la codificación temática de las entrevistas y observaciones, lo que permitió identificar patrones de mejora, dificultades y aspectos relevantes del proceso.

Capítulo III Marco Teórico

3.1. El proceso del envejecimiento

El envejecimiento es un proceso natural, progresivo e irreversible que forma parte del ciclo vital de todos los seres humanos, este inicia desde el nacimiento y se manifiesta con mayor claridad en la etapa de la vejez, caracterizándose por una serie de transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que afectan a la persona en su totalidad, incluyendo su funcionalidad, autonomía y participación en la sociedad (6).

Se pueden distinguir varios tipos de envejecimiento, entre los cuales tenemos:

1. Envejecimiento biológico, desde el punto de vista fisiológico el envejecimiento implica una disminución gradual de las funciones orgánicas, con cambios que afectan los distintos sistemas del cuerpo, así tenemos:
 - Pérdida de masa muscular y densidad ósea.
 - Disminución de la agudeza sensorial (vista, audición, gusto).
 - Menor capacidad de respuesta inmunológica.
 - Alteraciones en la función cardiovascular y respiratoria.
 - Cambios hormonales y metabólicos.

Aunque estos cambios son comunes con la edad, su ritmo y manifestación varían en cada individuo y están condicionados por factores genéticos, ambientales, conductuales y sociales.

2. Envejecimiento psicológico, este aspecto se refiere a los cambios en las funciones cognitivas y emocionales, con el paso de los años es posible que se presenten alteraciones en:
 - Memoria de corto plazo.
 - Atención y procesamiento de información.
 - Capacidad de adaptación ante nuevas tecnologías o entornos.

No obstante, muchas de estas funciones pueden mantenerse activas si se promueve un estilo de vida saludable y una participación continua en actividades cognitivas, como la alfabetización, que estimula el aprendizaje, refuerza la autoestima y previene el deterioro mental.

3. Envejecimiento social, este hace referencia al rol que las personas mayores desempeñan en la sociedad y cómo son percibidas. En muchos contextos, especialmente rurales, los adultos mayores enfrentan:

- Aislamiento social.
- Discriminación por edad (edadismo).
- Pérdida de espacios de participación.
- Limitado acceso a servicios educativos y culturales.

Frente a esto la alfabetización en la vejez se presenta como una oportunidad para reintegrar al adulto mayor en su comunidad, mejorar su sentido de pertenencia y fortalecer sus capacidades para interactuar con el entorno.

3.1.1 Enfoque integral del envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone un enfoque de envejecimiento activo y saludable, que no solo se centra en las condiciones físicas, sino también en los aspectos sociales y emocionales (7). Este modelo reconoce que el envejecimiento puede ser una etapa de crecimiento, productividad y aprendizaje continuo, si se garantiza:

- El acceso a oportunidades educativas.
- La inclusión social.
- El respeto a la autonomía y los derechos del adulto mayor.

Comprender el proceso del envejecimiento es clave para diseñar intervenciones, como talleres de alfabetización que contribuyan a mantener o mejorar la funcionalidad en la vejez, ya que está comprobado que cuando se fortalecen las capacidades cognitivas, emocionales y sociales del adulto mayor se promueve su independencia, su seguridad personal y su calidad de vida.

3.1.2. El envejecimiento activo y saludable

Es un enfoque propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que reconoce que las personas mayores pueden continuar desarrollándose, participando en la vida comunitaria y tomando decisiones significativas, siempre que se garanticen las condiciones adecuadas para su salud, seguridad y participación social, este modelo plantea una visión positiva de la vejez, centrada en el potencial de las personas adultas mayores, y no únicamente en sus limitaciones.

Según la OMS (2002), el envejecimiento activo es el “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”, este enfoque promueve:

- La autonomía personal.
- La participación activa en la sociedad.
- El acceso a recursos sanitarios, educativos y culturales.
- El respeto a los derechos humanos del adulto mayor.

3.1.3. Pilares del envejecimiento activo

El envejecimiento activo se basa en tres pilares fundamentales:

- **Salud:** Implica el acceso a servicios médicos, la promoción de estilos de vida saludables (alimentación, actividad física, prevención de enfermedades) y la salud mental y emocional.
- **Participación:** se refiere a la inclusión del adulto mayor en actividades familiares, sociales, económicas, políticas, educativas y culturales; Los talleres de alfabetización, por ejemplo, son una estrategia eficaz para fomentar esta participación activa.
- **Seguridad:** garantiza un entorno físico, económico y social que permita a las personas mayores vivir sin violencia, discriminación ni abandono, y con acceso a una protección social adecuada.

3.1.4. Envejecimiento saludable

Mientras el envejecimiento activo enfatiza la participación, el envejecimiento saludable se centra en el mantenimiento de la capacidad funcional, entendida como:

- La habilidad para satisfacer las necesidades básicas.
- La capacidad de aprender, crecer y tomar decisiones.
- La posibilidad de movilizarse y establecer relaciones sociales.

La alfabetización en la vejez contribuye directamente a estas capacidades, ya que permite al adulto mayor comunicarse, comprender indicaciones médicas, leer información útil y desenvolverse con mayor independencia (8).

3.2. Relación con la alfabetización y la funcionalidad

El envejecimiento activo promueve la educación permanente como un derecho humano y como una herramienta de fortalecimiento personal, la alfabetización no solo mejora la capacidad lectoescritora, sino que favorece la:

- Estimulación cognitiva.
- Interacción social.
- Confianza y autoestima.
- Toma de decisiones informadas.

En contextos rurales como Guanajuato, donde muchas personas mayores no han tenido acceso a la educación formal, los talleres de alfabetización se convierten en una puerta de entrada a un envejecimiento más activo, participativo y funcional.

3.2.1. La funcionalidad en el adulto mayor

Se refiere a la capacidad que tiene una persona para realizar actividades de la vida diaria (AVD) de forma independiente, segura y con autonomía, este concepto es fundamental en gerontología ya que permite evaluar el grado de independencia del adulto mayor, así como su calidad de vida y bienestar físico, mental y social.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la funcionalidad es “la interacción entre las condiciones de salud, los factores personales y el ambiente que determina el nivel de actividad y participación del individuo en la sociedad”, en los adultos mayores mantener la funcionalidad significa poder seguir siendo autosuficientes, tomar decisiones, moverse con libertad y continuar participando activamente en su entorno.

3.2.2. Clasificación de las actividades de la vida diaria (AVD)

La funcionalidad suele evaluarse a través de dos grandes categorías de actividades:

- Actividades básicas de la vida diaria (ABVD):
 - Alimentarse.
 - Bañarse.
 - Vestirse.
 - Usar el inodoro.
 - Control de esfínteres.
 - Desplazarse (cama, silla, caminar).
- Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD):
 - Preparar alimentos.

- Usar el teléfono.
- Manejar dinero.
- Comprar alimentos o medicinas.
- Administrar medicamentos.
- Transporte y movilidad comunitaria.

Estas actividades pueden verse afectadas por factores físicos, cognitivos, emocionales o sociales, por esta razón los programas de intervención en adultos mayores, como los talleres de alfabetización, pueden tener un impacto positivo en la funcionalidad, al promover la autonomía, la comprensión de su entorno y la participación social (9).

3.2.3. Evaluación de la funcionalidad

Existen instrumentos validados que permiten medir el nivel de funcionalidad de una persona mayor, entre los más utilizados se encuentran:

- Índice de Barthel (para ABVD).
- Escala de Lawton y Brody (para AIVD).
- Escala de Katz.

Estos instrumentos permiten identificar grados de dependencia, establecer planes de intervención y medir progresos tras actividades educativas, sociales o terapéuticas.

3.2.4. Instrumentos de evaluación funcional: Índice de Barthel y Escala de Lawton y Brody

En el contexto de la atención integral al adulto mayor, evaluar la capacidad funcional resulta esencial para identificar niveles de autonomía o dependencia en las actividades cotidianas, para este fin existen herramientas validadas y ampliamente utilizadas en la gerontología, entre las que destacan el Índice de Barthel y la Escala de Lawton y Brody, ambos instrumentos permiten valorar el grado en que una persona puede desenvolverse de manera independiente, y son fundamentales en el diseño, monitoreo y evaluación de intervenciones como los talleres de alfabetización, que buscan fortalecer la funcionalidad y la participación activa.

3.2.5. Índice de Barthel

El Índice de Barthel es una escala que mide la capacidad del adulto mayor para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD) fue desarrollado por Mahoney y Barthel en 1965 y permite valorar de forma rápida y objetiva el nivel de dependencia de una persona. Evalúa 10 ítems: alimentación, baño, arreglo personal, vestido, control de esfínteres, uso del inodoro, traslados, movilidad y uso de escaleras.

Cada actividad se puntúa con base en el grado de ayuda que requiere la persona, con una escala que va desde 0 (dependencia total) hasta 100 puntos (independencia total). Los niveles de dependencia según la puntuación total suelen interpretarse así:

- 0–20: Dependencia total
- 21–60: Dependencia severa
- 61–90: Dependencia moderada
- 91–99: Dependencia leve
- 100: Independencia

Este instrumento es útil en el seguimiento de procesos de rehabilitación, atención domiciliaria, y también como herramienta para justificar apoyos sociales o sanitarios, en el marco de programas educativos como la alfabetización, permite evaluar si los aprendizajes impactan en la autonomía funcional del adulto mayor.

3.2.6. Escala de Lawton y Brody

La Escala de Lawton y Brody, desarrollada en 1969, complementa al Índice de Barthel al enfocarse en las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), es decir, aquellas tareas más complejas necesarias para vivir de forma autónoma en la comunidad. Estas actividades incluyen:

- Uso del teléfono
- Preparación de alimentos
- Lavado de ropa
- Uso del transporte
- Manejo del dinero
- Cuidado de la casa
- Manejo de la medicación
- Compras

Cada ítem se puntúa según la independencia o dependencia para realizar la tarea. La puntuación varía de 0 a 8 (en mujeres) y de 0 a 5 (en hombres, debido a la originalidad sexista del instrumento en su época), aunque actualmente se recomienda su uso de manera equitativa para ambos géneros, una mayor puntuación indica mayor autonomía.

Esta escala es especialmente relevante en intervenciones comunitarias y educativas, ya que permite valorar el impacto de programas de alfabetización en el desempeño cotidiano del adulto mayor, en tareas que requieren razonamiento, memoria, lectura y toma de decisiones.

3.2.7. Factores que afectan la funcionalidad en la vejez

La funcionalidad en la etapa de la vejez no depende únicamente del envejecimiento biológico, sino que está influenciada por múltiples factores físicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales, estos factores pueden actuar como elementos de protección o de riesgo frente a la pérdida de autonomía y el deterioro funcional. Identificar los factores que afectan la funcionalidad en adultos mayores permite diseñar estrategias de intervención oportunas y eficaces, como los talleres de alfabetización, que pueden actuar sobre varios de estos elementos al mismo tiempo (10).

Dentro de los factores tenemos:

1. Estado de salud física, las enfermedades crónicas y degenerativas, como la diabetes, hipertensión, artrosis, enfermedades cardiovasculares o neurológicas, afectan directamente la capacidad funcional, también influyen:

- La movilidad articular.
- La masa y fuerza muscular (sarcopenia).
- El equilibrio y la coordinación.

La acumulación de comorbilidades y las hospitalizaciones frecuentes pueden acelerar el deterioro funcional.

2. Funciones cognitivas, la funcionalidad se ve limitada cuando hay alteraciones cognitivas como:

- Deterioro de la memoria.
- Pérdida de orientación.
- Trastornos del lenguaje o del juicio.

Las personas con demencia o deterioro cognitivo leve requieren apoyos para mantener su autonomía, actividades como la alfabetización y el aprendizaje activo estimulan la plasticidad cerebral y ayudan a mantener estas funciones.

3. Estado emocional y salud mental, la presencia de depresión, ansiedad, aislamiento social o baja autoestima puede disminuir la motivación para realizar actividades diarias, provocando una espiral de inactividad y pérdida funcional; la falta de interacción social también impacta negativamente en la salud física.
4. Nivel educativo, los niveles bajos de escolaridad o el analfabetismo limitan la comprensión de indicaciones médicas, el manejo de medicamentos y el acceso a servicios sociales esto puede generar dependencia innecesaria en personas que podrían valerse por sí mismas con el apoyo de herramientas educativas adaptadas. Los talleres de alfabetización son especialmente útiles en contextos rurales, como Guanajuato, donde muchos adultos mayores no han accedido a la educación formal.
5. Entorno físico y social, un entorno inseguro o inadecuado (escaleras, falta de barandas, iluminación deficiente) dificulta la movilidad y puede propiciar caídas, así como, la falta de redes de apoyo familiar o comunitario contribuye a la dependencia por esta razón el acceso a centros comunitarios, grupos sociales o programas intergeneracionales puede fomentar la participación y mantener la funcionalidad.
6. Factores económicos, la pobreza limita el acceso a una alimentación adecuada, a medicamentos, a atención médica, y en general, a condiciones dignas de vida lo cual incide directamente en el estado de salud y en la capacidad de autonomía del adulto mayor (11).

3.3. Causas de analfabetismo en adultos mayores

El analfabetismo en la población adulta mayor es una problemática multifactorial que responde a causas históricas, estructurales, económicas y sociales, una de las principales causas es la falta de acceso a la educación formal durante la infancia y juventud, especialmente en zonas rurales donde históricamente la cobertura educativa fue limitada o inexistente. Según la UNESCO (2016), muchos adultos mayores provienen de contextos en los que la educación no fue una prioridad del Estado o de las familias, quienes priorizaban el trabajo infantil sobre la escolarización. (13)

Asimismo, el nivel de pobreza es un factor determinante. Las personas que crecieron en condiciones económicas precarias, particularmente en comunidades indígenas o campesinas, muchas veces no pudieron asistir a la escuela o la abandonaron prematuramente (14). Esto se relaciona también con el trabajo agrícola, doméstico o informal, que reemplazó el tiempo destinado al aprendizaje.

Otra causa relevante es la discriminación estructural por razones de género o etnia. En décadas pasadas, las mujeres y personas pertenecientes a grupos étnicos minoritarios enfrentaban mayores barreras para acceder a la educación, perpetuando generaciones sin instrucción formal, además, los desplazamientos forzados o las migraciones también afectaron la continuidad educativa de muchos adultos hoy mayores. (15)

Por otro lado, en la actualidad se evidencia que la falta de programas educativos dirigidos a adultos mayores, adaptados a sus necesidades cognitivas, culturales y emocionales, también contribuye a mantener el analfabetismo en este grupo etario. Esto implica no solo la ausencia de oportunidades de aprendizaje, sino también una baja motivación producto de experiencias negativas previas en entornos educativos (16)

3.3.1. Importancia de la alfabetización en adultos mayores

La alfabetización en la vejez es un proceso formativo que permite a las personas adultas mayores adquirir o reforzar habilidades básicas como leer, escribir, y comprender textos funcionales, su valor va más allá del simple acceso al conocimiento ya que representa una herramienta para fortalecer la autonomía, la participación social, la autoestima y la funcionalidad del adulto mayor, especialmente en contextos rurales donde las oportunidades educativas en etapas tempranas de vida fueron muy limitadas.

Según la UNESCO, la alfabetización es un derecho humano fundamental y una condición necesaria para el ejercicio de otros derechos. Este principio se aplica también a las personas adultas mayores, quienes tienen derecho a acceder a oportunidades de aprendizaje a lo largo de su vida, sin discriminación por edad, género o condición social (12).

3.3.2. Alfabetización funcional

La alfabetización en la vejez debe tener un enfoque funcional y significativo, es decir, centrarse en contenidos útiles para la vida cotidiana, como:

- Leer etiquetas de medicamentos o alimentos.
- Firmar documentos o llenar formularios.
- Leer señales de tránsito o carteles informativos.
- Escribir mensajes, notas o llevar registros personales.

Este enfoque favorece la independencia, mejora la capacidad para tomar decisiones y reduce la dependencia de terceros (17).

3.3.3. Impacto en la autoestima y la salud emocional

Participar en procesos de alfabetización genera un impacto positivo en la autoestima del adulto mayor, pues:

- Refuerza su sentido de utilidad y pertenencia.
- Les permite sentirse incluidos en la sociedad actual.
- Favorece la comunicación con sus familiares y con el entorno.

Además, la interacción grupal en talleres fortalece los lazos sociales y disminuye el aislamiento, uno de los principales factores de riesgo emocional en la vejez, el aprender a leer y escribir o fortalecer estas habilidades contribuye al entrenamiento cognitivo, mejorando áreas como:

- Memoria.
- Atención y concentración.
- Comprensión y razonamiento.

Esto se traduce en una mejora de la funcionalidad, ya que los adultos mayores son más capaces de realizar sus actividades cotidianas por sí mismos, administrar su economía personal o seguir tratamientos médicos.

3.3.4. Inclusión digital y nuevas tecnologías

En la actualidad, la alfabetización también abre la puerta a la alfabetización digital, los adultos mayores alfabetizados tienen mayor disposición para aprender a usar celulares, mensajería, redes sociales o incluso plataformas de atención médica y servicios públicos en línea, fortaleciendo aún más su inclusión y autonomía. En zonas rurales como la parroquia Guanujo, la alfabetización en la vejez:

- Reduce desigualdades históricas.
- Promueve la equidad social.
- Genera procesos comunitarios donde los adultos mayores dejan de ser sujetos pasivos para convertirse en agentes activos de transformación local.

3.3.5. Alfabetización como herramienta de inclusión y empoderamiento

La alfabetización en la adultez mayor es mucho más que la adquisición de habilidades de lectura y escritura constituye una herramienta poderosa de inclusión social y empoderamiento personal, que permite a las personas adultas mayores integrarse de manera activa en su comunidad, ejercer sus derechos, tomar decisiones informadas y mejorar su calidad de vida (18).

Este enfoque adquiere especial relevancia en contextos rurales como la parroquia Guanujo, donde el acceso a la educación ha sido históricamente limitado y el analfabetismo aún persiste en sectores de la población mayor.

1. Inclusión social a través del aprendizaje, la alfabetización abre puertas a la participación activa en la vida comunitaria, ya que permite:
 - Comunicarse con mayor fluidez con instituciones y servicios públicos.
 - Participar en actividades sociales, religiosas o cívicas.
 - Acceder a información útil (salud, derechos, ayudas sociales).
 - Reducir el aislamiento y el sentimiento de exclusión.

Las personas alfabetizadas pueden vincularse de forma más efectiva con su entorno, lo que refuerza su sentido de pertenencia y dignidad.

2. Empoderamiento personal, el empoderamiento implica que el adulto mayor:
 - Recupera el control sobre su vida y decisiones.
 - Se percibe como capaz de aprender, adaptarse y contribuir.
 - Se siente valorado por su entorno y por sí mismo.

La alfabetización mejora la autoestima, permite expresar ideas y sentimientos por escrito, comprender documentos personales, realizar trámites y defender sus derechos, transformando a la persona de sujeto pasivo a protagonista de su vida.

3. Fortalecimiento de la ciudadanía, la alfabetización también promueve una ciudadanía activa, al permitir a los adultos mayores:
 - Conocer y exigir sus derechos.
 - Participar en procesos comunitarios o políticos.

- Comprender leyes, normativas o programas sociales.

En este sentido la alfabetización se convierte en una vía para la justicia social, ya que compensa desigualdades educativas acumuladas a lo largo del ciclo de vida.

4. Impacto intergeneracional y comunitario, los beneficios de la alfabetización en adultos mayores trascienden el plano individual ya que:

- Inspiran a sus nietos y familiares a valorar la educación.
- Recuperan saberes culturales y tradiciones que pueden compartir.
- Se convierten en referentes de esfuerzo, resiliencia y superación.

Esto fortalece el tejido social y genera procesos comunitarios más integradores y solidarios.

3.3.6. Relación entre alfabetización y salud

La alfabetización en la vejez tiene una relación directa con el bienestar general y el estado de salud de las personas adultas mayores, más allá de aprender a leer y escribir, la alfabetización permite a los mayores comprender información relacionada con su salud, tomar decisiones informadas, seguir indicaciones médicas y participar activamente en el cuidado de sí mismos, entonces se convierte en una herramienta fundamental para fortalecer la autonomía, la funcionalidad y la calidad de vida.

Uno de los aspectos más importantes es la capacidad que tiene la persona alfabetizada para entender prescripciones médicas, leer etiquetas de medicamentos, seguir instrucciones dietéticas o identificar síntomas que requieren atención, en muchas comunidades rurales como la parroquia Guanujo, el analfabetismo representa una barrera significativa para el acceso a la atención en salud, ya que impide una correcta comunicación con los profesionales y dificulta la adherencia a tratamientos, es por eso que las personas alfabetizadas tienen una mayor probabilidad de prevenir enfermedades, asistir a chequeos médicos de forma autónoma y aplicar medidas de autocuidado efectivas.

La alfabetización también contribuye al desarrollo de habilidades cognitivas, como la memoria, la atención y la comprensión, lo cual incide en la preservación de las capacidades mentales y en la prevención del deterioro cognitivo, a través del

aprendizaje continuo, se estimula la plasticidad cerebral y se favorece el bienestar emocional, reduciendo sentimientos de frustración, miedo o dependencia, sin contar que facilita el acceso a información sobre salud, higiene, nutrición o derechos del paciente permite que los adultos mayores puedan ejercer un rol activo en su propio proceso de envejecimiento.

En términos de salud pública la alfabetización reduce la carga del sistema sanitario, ya que una población mayor más informada y autónoma tiende a requerir menos hospitalizaciones, evita errores en la medicación y mejora su adherencia a planes terapéuticos; la evidencia científica respalda que los niveles bajos de alfabetización en adultos mayores se asocian con mayor prevalencia de enfermedades crónicas, menor utilización preventiva de servicios de salud y peor manejo de condiciones existentes como la diabetes o la hipertensión (19).

3.3.7. Los programas y talleres de alfabetización en contextos comunitarios

Constituyen una estrategia educativa clave para el desarrollo social, especialmente en poblaciones vulnerables como las personas adultas mayores, en zonas rurales donde el acceso a la educación formal ha sido históricamente limitado, estos espacios permiten recuperar el derecho a la educación, fortalecer capacidades personales y promover procesos de inclusión social su implementación no solo mejora las habilidades básicas de lectura y escritura, sino que impacta positivamente en la autonomía, la funcionalidad y la autoestima de los participantes (20).

Los talleres comunitarios de alfabetización están diseñados bajo metodologías flexibles, participativas y adaptadas a las características de los adultos mayores, considerando sus tiempos de aprendizaje, intereses, niveles de escolaridad previos y experiencias de vida, lejos de replicar modelos tradicionales de enseñanza, estos espacios se construyen en torno a la práctica cotidiana, con un enfoque funcional que responde a necesidades reales: leer un letrero, firmar un documento, escribir su nombre o comprender una receta médica.

Además, se convierten en espacios de interacción social, donde los participantes se sienten valorados, escuchados y acompañados, en el ámbito gerontológico, estos talleres promueven el envejecimiento activo al favorecer la participación, la salud emocional y el ejercicio de la ciudadanía, de la misma forma permiten identificar y estimular habilidades cognitivas aún presentes, lo que contribuye a retrasar

procesos de deterioro mental. La inclusión de actividades lúdicas, artísticas o culturales también favorece el aprendizaje y mantiene altos niveles de motivación. En muchos casos, estos espacios se convierten en un punto de encuentro intergeneracional cuando se involucra a jóvenes como facilitadores o se integran familias en el proceso educativo.

En Ecuador el Ministerio de Educación ha impulsado programas como “Educación para Jóvenes y Adultos” y estrategias de alfabetización en zonas rurales, con resultados alentadores en varias provincias. No obstante, la cobertura aún es limitada en sectores rurales como Guanujo, donde los adultos mayores representan un grupo prioritario para recibir atención educativa. Iniciativas comunitarias, diseñadas desde lo local y con pertinencia cultural, tienen el potencial de transformar estas realidades, al mismo tiempo que revalorizan el rol de las personas mayores en la comunidad (21).

3.3.8. Aplicabilidad en programas de alfabetización

Tanto el Índice de Barthel como la Escala de Lawton y Brody pueden aplicarse al inicio y al final de un programa de alfabetización para evaluar cambios en la funcionalidad, por ejemplo, una persona que aprende a leer puede:

- Comprender recetas médicas (manejo de medicación).
- Leer rótulos y manejar dinero (compras).
- Seguir instrucciones escritas (uso del transporte o teléfonos).
- Registrar gastos (manejo del hogar).

Estas habilidades funcionales, asociadas al aprendizaje, fortalecen la independencia y mejoran la calidad de vida del adulto mayor, especialmente en zonas rurales donde el analfabetismo impacta negativamente en el desempeño cotidiano (22).

Capítulo IV

Análisis de los resultados de la investigación

La investigación se realiza con un total de 20 personas adultas mayores de la Parroquia de Guanujo, con la siguiente caracterización según tres variables sociodemográficas:

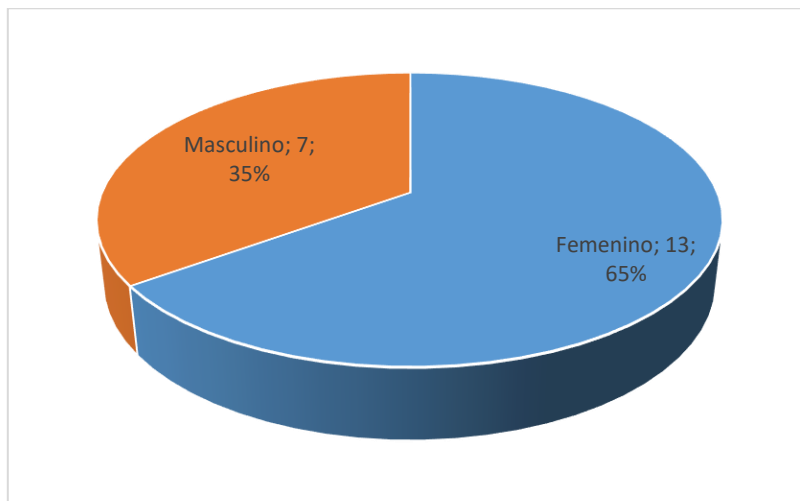
Género:

Tabla 1 Población por género

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Femenino | 13 | 65% |
| Masculino | 7 | 35% |
| Total | 20 | 100% |

Elaborado por: Inés Guaranga

Gráfico 1 Población por género



Elaborado por: Inés Guaranga

De acuerdo con la población en estudio, el 65% (13 personas) corresponde al género femenino, mientras que el 35% (7 personas) pertenece al género masculino, esta tendencia es consistente con estudios demográficos nacionales e internacionales, que evidencian una mayor esperanza de vida en las mujeres, lo que se traduce en una mayor presencia femenina en las etapas avanzadas del ciclo vital.

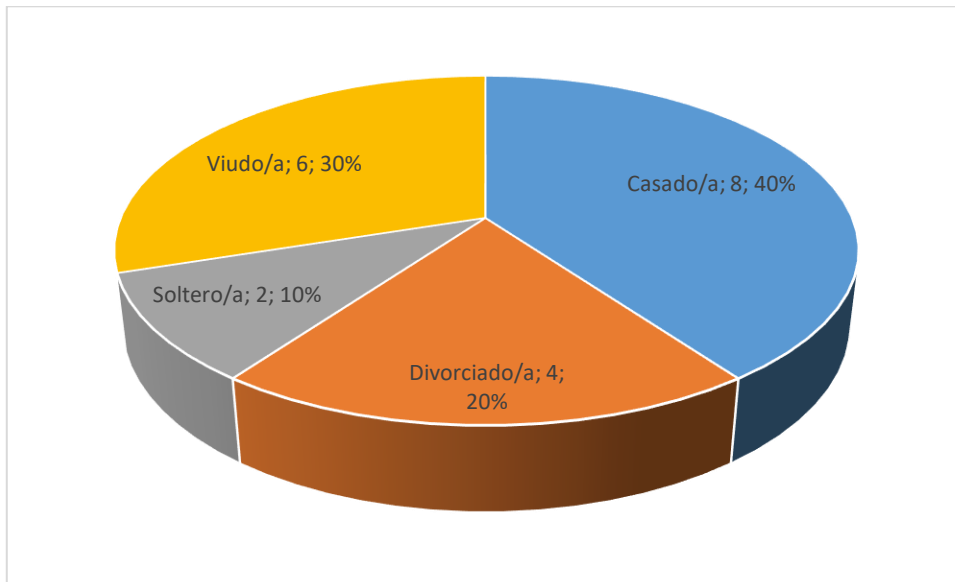
Estado civil:

Tabla 2 Población por estado civil

| Estado civil: | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Casado/a | 8 | 40 |
| Divorciado/a | 4 | 20 |
| Soltero/a | 2 | 10 |
| Viudo/a | 6 | 30 |
| Total | 20 | 100 |

Elaborado por: Inés Guaranga

Gráfico 2 Población por estado civil



Elaborado por: Inés Guaranga

De acuerdo con la población la mayoría de los adultos mayores se encuentra en estado civil casado (40%), lo cual puede estar asociado a una relación conyugal estable, también se evidencia una proporción significativa de personas viudas (30%), lo que es común en este grupo etario y tiene implicaciones importantes en el ámbito emocional y funcional, el 20% de los participantes son divorciados/as, y un 10% solteros/as, lo que puede influir en su nivel de interacción social, apoyo familiar y participación en actividades comunitarias. Según estudios realizados por Gómez y Salazar (2019), el estado civil en adultos mayores está directamente relacionado con su calidad de vida y nivel de independencia funcional. (26)

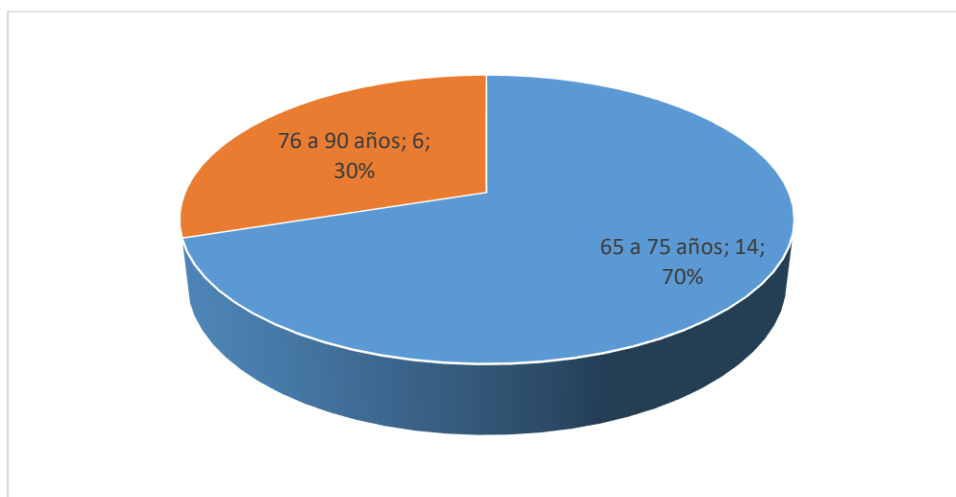
Edad:

Tabla 3 Población por Edad

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| 65 a 75 años | 14 | 70% |
| 76 a 90 años | 6 | 30% |
| Total | 20 | 100% |

Elaborado por: Inés Guaranga

Gráfico 3 Población por edad



Elaborado por: Inés Guaranga

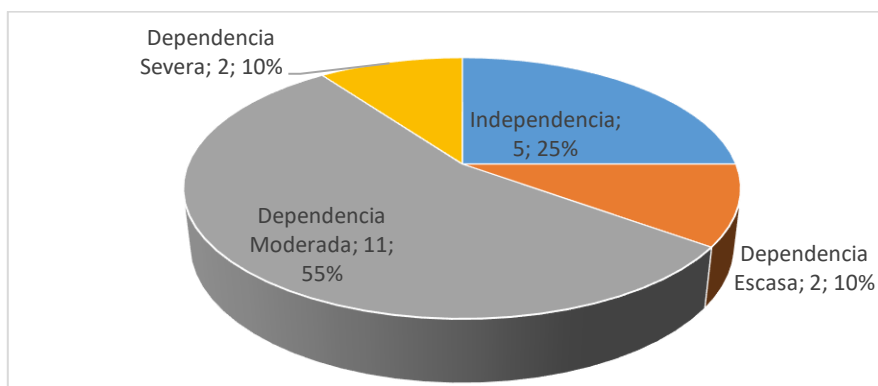
De acuerdo con la población, el grupo etario predominante es el de 65 a 75 años que corresponde al grupo de adultos mayores jóvenes y son quienes pueden tener una mayor capacidad de adaptación y mejor condición funcional general, seguido está el grupo de 76 a 90 años que representan una población que se encuentra en fase avanzada de envejecimiento, pero aún puede mantener cierto grado de independencia funcional y receptividad a procesos como la alfabetización, son quienes generalmente presentan mayores desafíos cognitivos, físicos y sociales..

Esta caracterización permitió comprender la diversidad de situaciones personales y sociales de los participantes, aspecto fundamental para el desarrollo adecuado de las actividades del proyecto.

4.1. Análisis de ficha aplicada a Adultos Mayores (pre)

La encuesta desarrollada (Anexo 1) se aplicó a 20 adultos mayores en una fase pre, antes del taller de alfabetización, a continuación, se presenta los resultados obtenidos:

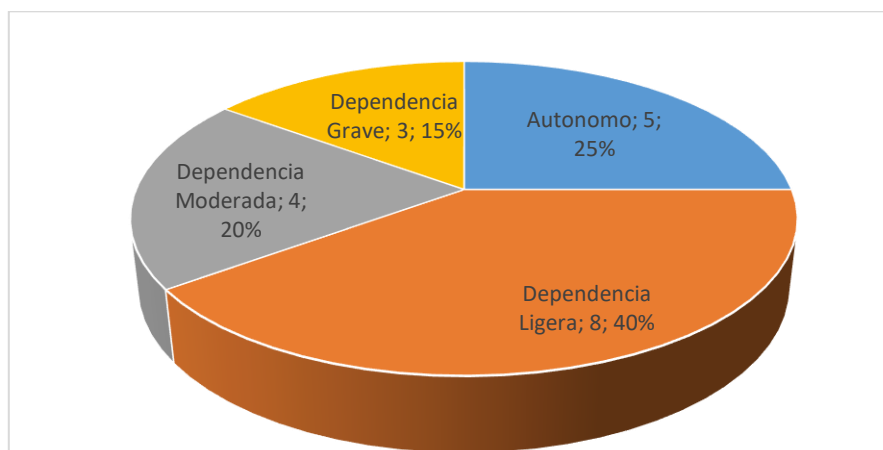
Gráfico 4 Resultados PRE de Barthel



Elaborado por: Inés Guaranga

Los datos reflejan que el 25% (5 personas) fueron clasificados como independientes según el Índice de Barthel, un 10% (2 personas) presentó dependencia escasa, el 55% (11 personas) dependencia moderada, mientras que un 10% (2 personas) presentó dependencia severa, lo que en general indica una buena preservación de las actividades básicas de la vida diaria, aunque existen áreas de mejora en movilidad y aseo personal en algunos casos.

Gráfico 5 Resultados PRE de Lawton



Elaborado por: Inés Guaranga

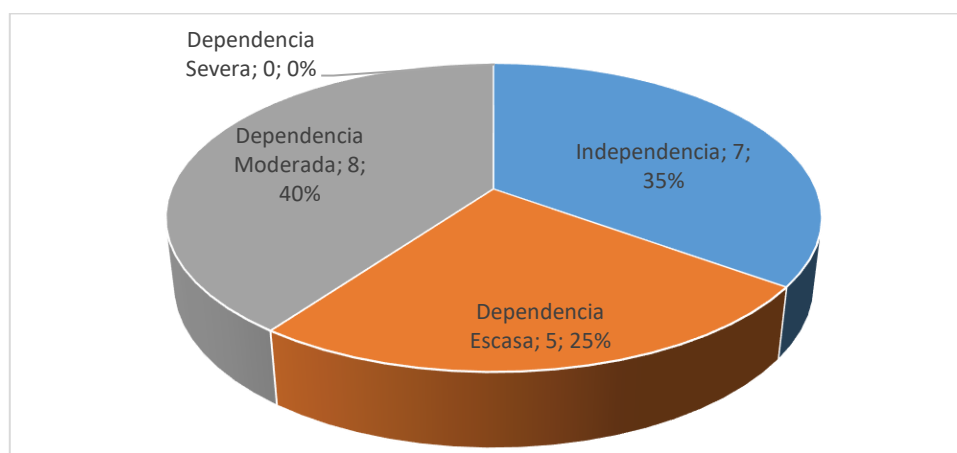
Con respecto al Índice de Lawton y Brody, el 25% (5 personas) fueron considerados como autónomos, mientras que el 40% (8 personas) se consideraron como dependencia ligera, un 20% (4 personas) evidenció dependencia moderada y solo el 15% (3 personas) mostró dependencia grave, las principales limitaciones se identificaron en el manejo de dinero, capacidad para usar el teléfono y preparación de alimentos.

Estos resultados sugieren que, aunque una mayoría mantiene niveles aceptables de independencia, es necesario reforzar las habilidades prácticas en el contexto del hogar, el taller de alfabetización puede influir positivamente en las AIVD, especialmente en aspectos como manejo de medicamentos, compras y uso del dinero.

4.2. Análisis de ficha aplicada a Adultos Mayores (post)

Con base a resultados evidenciados anteriormente se desarrolló un taller práctico de alfabetización (Anexo 3), luego del cual volvió a aplicar la encuesta inicial obteniendo los siguientes resultados:

Gráfico 6 Resultados POST de Barthel

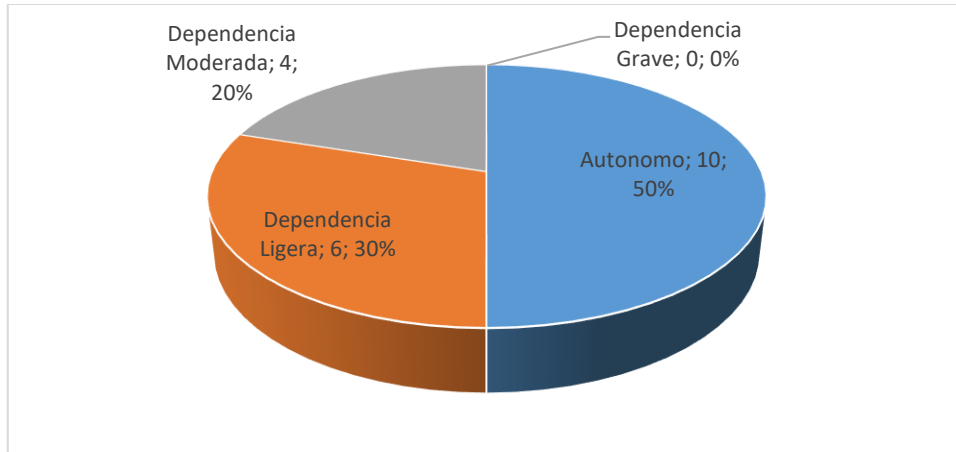


Elaborado por: Inés Guaranga

Los resultados del postest evidencian que el 35% (7 participantes) se ubicaron como Independientes, el 25% (5 participantes) presenta una dependencia escasa, el 40% (8 participantes) dependencia moderada, se eliminó la dependencia severa, lo que indica que

el taller contribuyó a mejorar la funcionalidad en los adultos mayores, favoreciendo su autonomía y calidad de vida.

Gráfico 7 Resultados POST de Lawton/



Elaborado por: Inés Guaranga

La clasificación en relación al nivel funcional aumentó, en autónomo al 50% (10 participantes), reflejando una mejora clara en la autonomía para realizar actividades instrumentales (manejo de dinero, medicación, uso de teléfono, etc.), en relación a la dependencia ligera se obtuvo un 30% (6 participantes), dependencia moderada obtuvo el 20% (4 participantes), no se evidenciaron valores en las otras categorías lo que evidencia un avance significativo de algunos adultos mayores hacia un mejor nivel de funcionalidad.

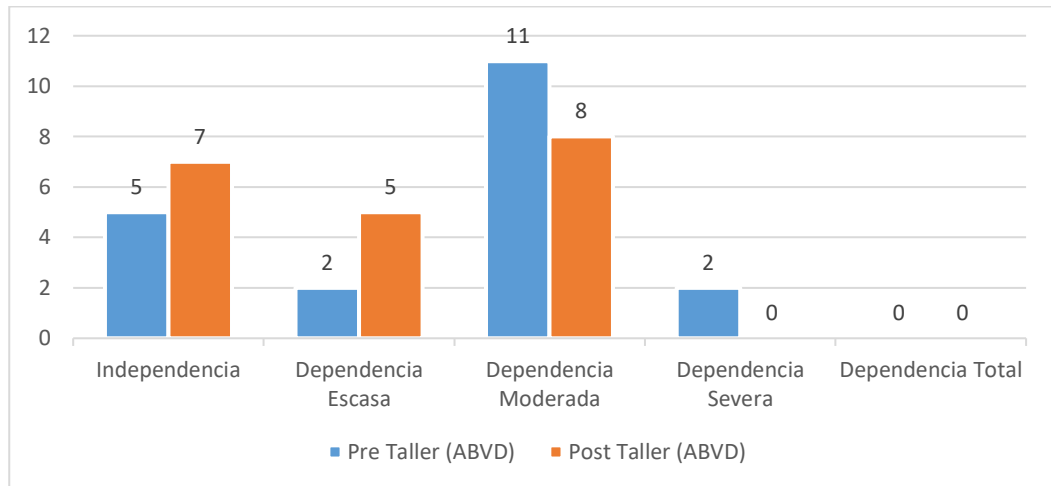
Para una mejor apreciación del impacto del taller implementado, se ha desarrollado la siguiente tabla:

Tabla 4 Análisis del impacto del taller - Barthel (ABVD)

| Clasificación | Pre Taller (ABVD) | Post Taller (ABVD) | Variación |
|----------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| Independencia | 5 | 7 | +2 |
| Dependencia Escasa | 2 | 5 | +3 |
| Dependencia Moderada | 11 | 8 | -3 |
| Dependencia Severa | 2 | 0 | -2 |
| Dependencia Total | 0 | 0 | - |

Elaborado por: Inés Guaranga

Gráfico 8 Análisis del impacto del taller - Barthel (ABVD)



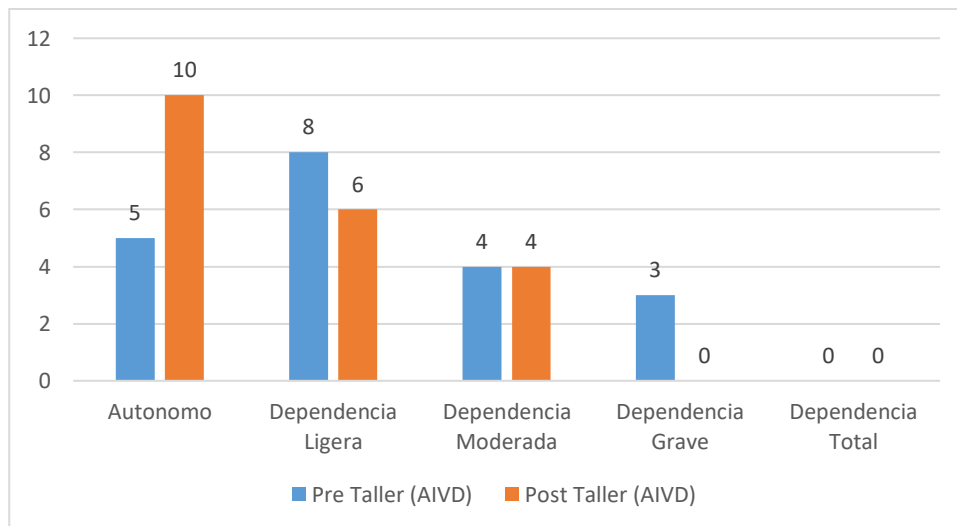
Elaborado por: Inés Guaranga

Tabla 5 Análisis del impacto del taller - Lawton (AIVD)

| Clasificación | Pre Taller (AIVD) | Post Taller (AIVD) | Variación |
|----------------------|-------------------|--------------------|-----------|
| Autónomo | 5 | 10 | +5 |
| Dependencia Ligera | 8 | 6 | -2 |
| Dependencia Moderada | 4 | 4 | -0 |
| Dependencia Grave | 3 | 0 | -3 |
| Dependencia Total | 0 | 0 | |

Elaborado por: Inés Guaranga

Gráfico 9 Análisis del impacto del taller - Lawton (ABVD)



Elaborado por: Inés Guaranga

Los datos recolectados permiten evidenciar una mejora significativa en las puntuaciones de Barthel, con 2 personas más alcanzando la independencia completa, con respecto al Índice de Lawton y Brody el número de adultos mayores considerados “Autónomos” aumentó de 5 a 10, como resultado motivador se establece la desaparición de la dependencia grave, ya que se logró que todos los adultos mayores mejoren a niveles superiores.

Estos datos fueron corroborados con la percepción de los participantes según la entrevista aplicada, la cual muestra resultados positivos sobre el taller.

Conclusiones

- Tras la implementación del taller de alfabetización, se concluye que el proyecto ha impactado de manera positiva y significativa en la funcionalidad de la población adulta mayor de la parroquia de Guanujo, el cual tuvo un efecto profundo en la autonomía y la integración social de los participantes al adquirir habilidades para gestionar asuntos cotidianos, comunicarse, aumentar su autoestima, entre otros.
- Se identificó que las causas del analfabetismo funcional en la población adulta mayor de la parroquia Guanujo son múltiples: bajo acceso histórico a la educación formal, priorización del trabajo rural desde edades tempranas, brechas culturales y falta de programas permanentes de alfabetización adaptados a sus realidades. Además, el temor al fracaso y la baja autoestima educativa son barreras subjetivas que también influyen.
- A través de la aplicación de los instrumentos Barthel y Lawton se constató que un porcentaje significativo de los adultos mayores evaluados presentaba niveles de dependencia moderada en las actividades básicas (ABVD) y funcionalidad media en las actividades instrumentales (AIVD), esto refleja una funcionalidad limitada que puede ser atribuida en parte al analfabetismo y a factores asociados al envejecimiento sin intervenciones oportunas.
- La comparación pre y post taller evidenció que la alfabetización tuvo un impacto positivo en la funcionalidad de los adultos mayores ya que se observó una mejora en la independencia para realizar actividades cotidianas, mayor autonomía en el uso de herramientas tecnológicas básicas (celular), y fortalecimiento de la autoconfianza, lo que demuestra que la alfabetización no solo influye en el aprendizaje cognitivo, sino también en la funcionalidad y calidad de vida.

Recomendaciones

- Para garantizar la sostenibilidad del proyecto se recomienda establecer una colaboración interinstitucional con el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de la parroquia de Guanujo y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), con el fin de asegurar la asignación de recursos y personal capacitado que permita dar continuidad al taller de alfabetización y ampliar su alcance a otras comunidades rurales del cantón Guaranda.
- Establecer programas comunitarios de alfabetización sostenibles en el tiempo, articulando instituciones educativas, centros de salud, gobiernos locales y organizaciones sociales de la parroquia Guanujo.
- Ampliar la cobertura de talleres prácticos como el desarrollado en este proyecto, incorporando temáticas funcionales relacionadas con salud, finanzas personales, uso del celular y actividades de la vida diaria, con seguimiento semestral para valorar avances.
- Fortalecer la capacitación de cuidadores en enfoques gerontológicos y educación popular, de manera que puedan atender con sensibilidad, paciencia y enfoque inclusivo las necesidades de esta población.

Referencias bibliográficas

1. INEC. Sitio web del INEC. [Online].; 2024.. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/#:~:text=Demograf%C3%ADa%3A,%25%20son%20hombres%20\(705.454\).](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/#:~:text=Demograf%C3%ADa%3A,%25%20son%20hombres%20(705.454).)
2. Soberanes S, González A, Moreno Y. Funcionalidad en adultos mayores y su calidad de vida. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. 2019; 14(4).
3. UNESCO. Sitio web de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [Online].; 2022.. Disponible en: <http://uis.unesco.org/>.
4. Eronen J, Paakkari L, Portegijs E, Saajanaho M. Health literacy supports active aging. *Preventive Medicine*. 2021; 143.
5. INEC. Sitio web del Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>.
6. MIES. Estrategia Nacional para la Igualdad Intergeneracional..
7. Piza N, Amaiquema F, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*. 2019; 15(70).
8. Alegre M. Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y Desarrollo*. 2022; 28(54).
9. Sánchez M, Salazar J. Gerontología social y envejecimiento activo. *Revista Latinoamericana de Estudios Gerontológicos*. 2021; 14(2).
- 10 OMS. Envejecimiento activo: un marco político..
- 11 Cedeño M, Herrera A. Educación permanente en la tercera edad: estrategia para el envejecimiento activo. *Revista Educación y Sociedad*. 2020; 12(1).
- 12 Sánchez M. Evaluación de la funcionalidad en adultos mayores: enfoque integral. *Revista Gerontológica del Ecuador*. 2020; 6(1).

- 13 Sánchez A, León R. Factores que influyen en la funcionalidad de adultos mayores . en zonas rurales del Ecuador. Revista Andina de Gerontología. 2021; 8(2).
- 14 Cedeño G. Educación, alfabetización y funcionalidad en personas adultas mayores. . Revista de Gerontología Social. 2020; 11(1).
- 15 UNESCO. Educación para personas adultas mayores, una necesidad . urgente: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [Online]; 2016. Acceso 12 de mayo de 2025. Disponible en: <https://www.uil.unesco.org/es/educacion-adultos/informe-mundial-sobre-el20aprendizaje-y-la-educacion-de-adultos>.
- 16 CEPAL. Panorama social de América Latina 2019: Comisión Económica para . América Latina y el Caribe. [Online]; 2020. Acceso 29 de mayo de 2025. Disponible en: <https://www.cepal.org>.
- 17 INEC. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU). Quito: . Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador.
- 18 Guzmán J. Envejecimiento y educación en América Latina: desafíos para la . inclusión. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). 2018; 5(12).
- 19 UNESCO. Educación a lo largo de la vida: una agenda para el siglo XXI. .
- 20 González L, Torres J. Impacto de la alfabetización en la calidad de vida de adultos . mayores ecuatorianos. Revista Latinoamericana de Gerontología. 2020; 6(1).
- 21 Salinas R. Alfabetización en la tercera edad: estrategia de inclusión social. Revista . Ecuatoriana de Estudios Gerontológicos. 2020; 5(1).
- 22 Kickbusch I. Health Literacy: Addressing the Health and Education Divide. Health . Promotion International. 2001; 16(3).
- 23 Herrera G, Salgado A. Alfabetización funcional y salud cognitiva en la vejez rural . ecuatoriana. Revista Ecuatoriana de Educación para el Desarrollo. 2022; 9(1).
- 24 Mineduc. Programa Nacional de Alfabetización y Educación Básica de Jóvenes y . Adultos..
- 25 Mahoney F, Barthel D. Functional Evaluation: The Barthel Index. Maryland State . Medical Journal. 1965.

26 Gómez M, Salazar L. Factores sociales que inciden en la calidad de vida del adulto . mayor. Revista Latinoamericana de Gerontología. 2019; 12(2).

Anexos

Anexo 1. Formato de ficha aplicada a Adultos mayores

Evaluación de funcionalidad en personas adultas mayores

(Basada en los Índices de Barthel y Lawton & Brody)

Objetivo: Evaluar el grado de independencia funcional en actividades básicas (ABVD) e instrumentales de la vida diaria (AIVD) en personas adultas mayores, con el fin de valorar el impacto del taller de alfabetización sobre su funcionalidad.

| ÍNDICE DE BARTHEL (IB) (Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria) ¹ | | | | |
|---|---|--------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Nombre del Usuario | | Zona: | Distrito: | Modalidad de Atención: |
| Nombre de la Unidad de Atención: | | | | |
| Edad | Años | Meses: | Aplicado por: | |
| A continuación, encontrará 10 ítems correspondientes a actividades básicas de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal. | | | Fecha aplicación primer semestre | Fecha aplicación segundo semestre |
| | | | dd / mm / aa | dd / mm / aa |
| 1. COMER | | | | |
| 0 | Incapaz | | | |
| 5 | Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc. | | | |
| 10 | Independiente: (puede comer solo) | | | |
| 2. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA | | | | |
| 0 | Incapaz, no se mantiene sentado. | | | |
| 5 | Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado | | | |
| 10 | Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal) | | | |
| 15 | Independiente | | | |
| 3. ASEO PERSONAL | | | | |
| 0 | Necesita Ayuda con el Aseo Personal | | | |
| 5 | Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse. | | | |
| 4. USO DEL RETRETE (ESCUSADO, INODORO) | | | | |
| 0 | Dependiente. | | | |
| 5 | Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo | | | |
| 10 | Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse) | | | |
| 5. BAÑARSE/DUCHARSE | | | | |
| 0 | Dependiente. | | | |
| 5 | Independiente para bañarse o ducharse | | | |

¹ Baztán JJ, Pérez del Molino J, Alarcón T, San Cristóbal E, Izquierdo G, Manzabeitia I. Índice de Barthel: Instrumento válido para la valoración funcional de pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Esp Geriatr Gerontol 1993.

| 6. DESPLAZARSE | | | |
|-----------------------------------|---|-------------------|--|
| 0 | Inmóvil | | |
| 5 | Independiente en silla de ruedas en 50 metros | | |
| 10 | Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal) | | |
| 15 | Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador | | |
| 7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS | | | |
| 0 | Incapaz | | |
| 5 | Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta. | | |
| 10 | Independiente para subir y bajar. | | |
| 8. VESTIRSE O DESVERTIRSE | | | |
| 0 | Dependiente. | | |
| 5 | Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda | | |
| 10 | Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones | | |
| 9. CONTROL DE HECES | | | |
| 0 | Incontinente, (o necesita que le suministren enema) | | |
| 5 | Accidente excepcional (uno por semana) | | |
| 10 | Continente | | |
| 10. CONTROL DE ORINA | | | |
| 0 | Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa | | |
| 5 | Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas) | | |
| 10 | Continente, durante al menos 7 días. | | |
| | TOTAL: | PUNTUACION | |

Puntuación máxima total: 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas

Puntos de corte:

| | |
|---------|--|
| 0 - 20 | Dependencia Total |
| 21 - 60 | Dependencia Severa |
| 61 - 90 | Dependencia Moderada |
| 91 - 99 | Dependencia Escasa |
| 100 | Independencia |
| 90 | Independencia *Uso de silla de ruedas |

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo 2. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) (Índice de Lawton y Brody)

| ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)² | | | | |
|---|-------|--------|----------------------|------------------------|
| Nombre del Usuario: | | Zona: | Distrito: | Modalidad de Atención: |
| Nombre de la Unidad de Atención: | | | | |
| Edad | Años: | Meses: | Fecha de aplicación: | Aplicado por: |
| <p>A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p> | | | | |
| 1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO: | | | | |
| - Utiliza el teléfono por iniciativa propia | | | | 1 |
| - Es capaz de marcar bien algunos números familiares | | | | 1 |
| - Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar | | | | 1 |
| - No utiliza el teléfono | | | | 0 |
| 2. HACER COMPRAS: | | | | |
| - Realiza todas las compras necesarias independientemente | | | | 1 |
| - Realiza independientemente pequeñas compras | | | | 0 |
| - Necesita ir acompañado para cualquier compra | | | | 0 |
| - Totalmente incapaz de comprar | | | | 0 |
| 3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA | | | | |
| - Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente | | | | 1 |
| - Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes | | | | 0 |
| - Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada | | | | 0 |
| - Necesita que le preparen y sirvan las comidas | | | | 0 |
| 4. CUIDADO DE LA CASA | | | | |
| - Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados) | | | | 1 |
| - Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas | | | | 1 |
| - Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza | | | | 1 |
| - Necesita ayuda en todas las labores de casa | | | | 1 |
| - No participa en ninguna labor de la casa | | | | 0 |
| 5. LAVADO DE LA ROPA | | | | |
| - Lava por sí solo toda la ropa | | | | 1 |
| - Lava por sí solo pequeñas prendas | | | | 1 |
| - Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro | | | | 0 |
| 6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE | | | | |
| - Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche | | | | 1 |
| - Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte | | | | 1 |
| - Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona | | | | 1 |
| - Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros | | | | 0 |

| | |
|--|---|
| - No viaja | 0 |
| 7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN: | |
| - Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada | 1 |
| - Toma su medicación si la dosis es preparada previamente | 0 |
| - No es capaz de administrarse su medicación | 0 |
| 8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO | |
| - Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo | 1 |
| - Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos | 1 |
| - Incapaz de manejar dinero | 0 |
| TOTAL: | |

Puntuación total: 8 puntos.

| En mujeres (8 funciones): | En hombres (5 funciones): |
|---|---|
| Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8. | Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5. |

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. ³

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

Anexo 3. Formato de entrevista

Objetivo: Recoger las percepciones de los adultos mayores sobre los aprendizajes y beneficios obtenidos del taller de alfabetización y su relación con la mejora en la funcionalidad.

Datos generales del participante:

- Nombre: _____
- Edad: _____
- Sexo: ()Femenino () Masculino

Preguntas:

1. ¿Cómo se sintió participando en este taller de alfabetización?
2. ¿Qué actividades le gustaron más?
3. ¿Qué aprendió durante los dos meses del taller?
4. ¿Considera que ha mejorado su capacidad para leer, escribir o reconocer números?
5. ¿Cree que ahora se siente más independiente para realizar algunas actividades diarias?
6. ¿Qué fue lo más difícil durante el proceso?
7. ¿Qué sugerencias daría para mejorar este tipo de talleres en el futuro?