



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**MAESTRÍA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Título:**

DIFERENCIA EN EL GRADO DE AUTONOMÍA EN ADULTOS MAYORES SEGÚN EL  
NIVEL DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL CENTRO DEL DIA TIERNO  
DESPERTAR- SALINAS.

**Autor.**

Alba Marina Lara Santana

**Tutor:**

Dra. María Fernanda Jara Rizzo

Quito, Ecuador

Enero 2024

## RESUMEN

El proceso de envejecimiento está directamente relacionado con las condiciones de vida de cada persona, pues es un fenómeno global que presenta desafíos significativos y demanda un enfoque integral para garantizar el bienestar de los adultos mayores. Durante la etapa del envejecimiento, el peligro de perder autonomía y funcionalidad va en aumento, por ende, estas personas requieren más atención y cuidado. Estos cuidados pueden generar efectos negativos, entre ellos percibir baja autoestima y disminución del bienestar. Esto que genera maltrato, marginación y contribuye a la mala calidad de vida.

**Objetivo:** determinar la relación entre el grado de autonomía en adultos mayores según el nivel de funcionalidad familiar del Centro del Día Tierno Despertar Salinas.

**Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, con un alcance descriptivo-comparativo con corte transversal. El muestreo fue aleatorio simple seleccionando el total de la población que son 40 adultos mayores, pues todos cumplen con los criterios necesarios para la investigación. Los instrumentos que se utilizó fue el Índice de Barthel y el Cuestionario Apgar familiar, de Smikstein 1978.

**Procedimiento y Análisis:** Después de estudiar el consentimiento informado y la confidencialidad de la información, se procederá a aplicar las escalas propuestas, se realizará un análisis descriptivo de la muestra, se usará medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y dispersión (desviación estándar) para resumir e interpretar la información obtenida para el objetivo 1 -2. Evaluaremos la correlación entre el nivel de funcionalidad familiar y el grado de autonomía. Por último, haremos pruebas de comparación, para esto usaremos pruebas estadísticas adecuadas, como la prueba t de Student.

**Palabras clave:** Adultos mayores, funcionalidad, autonomía, dependencia, envejecimiento.

## ABSTRACT

The aging process is directly related to each person's living conditions, as it is a global phenomenon that presents significant challenges and demands a comprehensive approach to ensure the well-being of older adults. During the aging stage, the risk of losing autonomy and functionality increases, therefore, these individuals require more attention and care. These cares can generate negative effects, including low self-esteem and decreased well-being. This leads to abuse, marginalization, and contributes to poor quality of life.

**Objective:** To determine the relationship between the level of autonomy in older adults according to the level of family functionality at “Centro del Día Tierno Despertar Salinas”.

**Methodology:** The study was quantitative, non-experimental, with a descriptive-comparative cross-sectional design. Simple random sampling was used, selecting the entire population of 40 older adults, as all meet the necessary criteria for the research. The instruments used were the Barthel Index and the Family Apgar Questionnaire by Smikstein, 1978.

**Procedure and Analysis:** After studying the informed consent and confidentiality of information, the proposed scales will be applied and a descriptive analysis of the sample will be conducted such as measures of central tendency (average, median, mode) and dispersion (standard deviation) will be used to summarize and interpret the information obtained for objectives 1 and 2. We will assess the correlation between the level of family functionality and the degree of autonomy. Finally, we will perform comparison tests, using appropriate statistical tests such as the Student's t-test.

**Keywords:** Older adults, functionality, autonomy, dependency, aging.

## INTRODUCCION

El envejecimiento es un fenómeno global, presenta desafíos significativos y demanda un enfoque integral para garantizar el bienestar de los adultos mayores. Dentro de este contexto, la autonomía se ha destacado como un componente clave para mantener la calidad de vida en la etapa de la vejez. Este estudio propone examinar la relación entre el grado de autonomía en adultos mayores y su nivel de funcionalidad familiar en un entorno específico: el Centro del Día Tierno Despertar Salinas.

La (OMS, 2019) advierte sobre la importancia de entender la vejez como un proceso que dura toda la vida, lo que requiere consideración desde una perspectiva que abarque todo el ciclo vital.

El proceso de envejecimiento está directamente relacionado con las condiciones de vida de cada sujeto, que involucra aspectos como la clase social, la situación socioeconómica, género, formación, origen, bagaje cultural, relaciones familiares, jubilación, viudez, separaciones, cambios físicos y biológicos que experimentan las personas con mayor edad, experiencia del límite expresado por las enfermedades y la proximidad de la muerte, entre otros factores, todos estos factores, tomados en conjunto, son decisivos para que se cree una identidad en cada persona y reflexionar sobre el proceso de desarrollo de su ciclo de vida.

En los adultos mayores uno de las principales señales de salud se refleja en su estado funcional, ya que son vulnerables y propensos a presentar deficiencias que generan un impacto en sus actividades básicas que realizan en la vida diaria. Durante la etapa del envejecimiento el peligro de perder autonomía y funcionalidad va en aumento, por ende, estos requieren más atención y cuidado, generando efectos negativos en la parte individual, entre ellos percibir autoestima baja y disminución del bienestar; lo que genera maltrato, marginación y contribuye a la mala calidad de vida.

Weidenslaufer, Truffello, and Loiseau (2019) presenta una investigación que tuvo como objetivo analizar la participación de los adultos mayores en grupos sociales y su contribución a garantía de sus derechos y autonomía. Se encontró que la participación de los adultos mayores en los grupos analizados proporciona numerosos beneficios y contribuye a la realización de procesos colectivos que fomenten el ejercicio pleno de la ciudadanía, asegurando una buena autonomía y mejorar su calidad de vida.

Castro Salas and Sanhueza Parra (2019) en la investigación denominada Adultos Mayores Funcionales, manifiesta que incluso para las personas mayores que se encuentran en un estado de salud más frágil, en la medida de lo posible, se debe estimular su autonomía mediante acciones simples, como la escucha activa, considerando la singularidad del envejecimiento de cada persona y el impacto positivo en los cuidados.

Con estos antecedentes la calidad de vida social implica la existencia de buena salud y capacidad funcional de los individuos, la cual se determina en función del grado de autonomía que presentan los individuos para satisfacer sus necesidades básicas personales y la capacidad de interrelacionarse con los demás.

Comprender la autonomía requiere una definición conceptual de dependencia, la cual es identificada por Ruelas Gonzalez and Ronzón Hernández (2019) como resultado de las limitaciones que pueden aparecer después de los 60 o 65 años y que dan lugar a déficits que pueden provocar limitaciones en el funcionamiento normal del individuo. La dependencia comienza con una deficiencia (pérdida de una estructura funcional psicológico o fisiológico), que puede provocar incapacidad (restricción de la capacidad para realizar determinadas actividades con normalidad). Autonomía básica significa la capacidad de las personas a elegir objetivos y creencias, valorarlos con discernimiento y ponerlos en práctica sin opresión (Meléndres & Arturo, 2023)

Una persona mayor puede tener condiciones para vivir independientemente, por su cuenta y de forma significativa, pero se le impide tomar decisiones y vivir de una manera autónoma. Por otro lado, una persona mayor que presenta una situación de dependencia puede perfectamente vivir de forma autónoma, haciéndose cargo y tomando decisiones en su propia vida, incluso si necesitara que le presten ayuda para realizar algunas actividades de la vida diaria.

La esperanza de mantener una vida saludable, en general, esta asociada a la esperanza de llevar una vida sin discapacidad y constituye un indicador importante para evaluar el tiempo en el que las personas mayores pueden vivir sin discapacidades en diferentes poblaciones. Mantener la autonomía y la independencia es un reto y un objetivo claro garantizar el envejecimiento activo y saludable.

Hernández Martínez (2023) destaca la importancia de eliminar las barreras visibles e invisibles para garantizar la mayor autonomía e independencia de los adultos. Además de los trabajadores, es necesario brindar flexibilidad. espacios (urbanos, edificios, transporte, etc.), con indicaciones informativas que faciliten el acceso a este grupo de edad y le permite moverse de forma independiente.

Este análisis requiere la existencia de múltiples indicadores que tengan en cuenta las condiciones de vida objetivas, así como como preguntas subjetivas (conciencia), que incluyen la reflexión y el concepto que cada individuo tiene sobre ellos.

En el ámbito de la funcionalidad familiar, la familia pasa a ser el primer grupo social con el que interactúa o se inserta el ser humano. Se caracteriza por el vínculo entre sus miembros y tiende a acoger a las personas, brindar apoyo emocional, psicológico, valores humanos y éticos. También proporciona

vivencias, desarrollo de habilidades, experiencias y nuevas relaciones humanas, además de estrategias que faciliten el desarrollo físico y mental (Esteves Villanueva & Paredes Mamani, 2020).

Las nuevas formas de relaciones familiares como uniones entre personas del mismo sexo, divorcios, producción independiente y diversos matrimonios han dificultado la formulación de un concepto único de familia, ya que el triángulo padre-madre-hijo(s) es difícil de encontrar, revelando que, en la actualidad, la familia tiene numerosas configuraciones (Pinillos Guzmán, 2020).

Baena Vallejo and García Quintero (2020) consideran a la familia como grupo que reside en el mismo hogar, exista o no entre sus miembros vínculos parentales de los miembros, que abarca todas las dimensiones del concepto sociología de la familia. Estas consideraciones refuerzan el rol social de la familia en la preparación e inserción de sus integrantes en el mundo exterior, en una comunidad, un lugar donde interactuarán y formarán nuevas familias.

En relación con las personas mayores, la familia son personas que participan en su día a día, bajo el mismo entorno familiar al mismo tiempo que actúa como proveedor de apoyo, protector y cuidador (Blanco Torres & Zequeira Resco, 2020).

En la convivencia entre dos o más generaciones, es posible observar que las familias envejecen junto a sus miembros y, al mismo tiempo, la familia sufre cambios en relación al número de personas que la integran, así como las relaciones deficientes que pueden surgir en este ciclo vital. También pueden ocurrir aspectos negativos de la convivencia intergeneracional cuando las personas mayores conviven en el espacio familiar por limitaciones económicas o físicas.

Los cambios que sufre este sistema familiar están influenciados por conflictos y transformaciones en el mundo. Proporcionar y cuidar son funciones y roles desarrollados por miembros de la familia, pero no siempre elegidos por ellos. Originalmente, el abastecimiento está destinado al hombre, vinculado al sustento, al poder adquisitivo. Sin embargo, el cuidado, históricamente destinado al género femenino, está vinculado al cariño, la alimentación y la atención.

El cuidado parental tiene una relación predictiva construida en el pasado, y este cuidado puede suceder por obligación o por amor, como forma de retribución (Fuentes Zacarias & Pérez Flores, 2023). Además, cuando el cuidado es coercitivo, el fenómeno del obstáculo puede ser voluntario, y la ayuda destinada a las personas mayores, con dependencia o no, se convierte en una obligación inesperada o deseada por el familiar. De esta manera surgen crisis familiares y a menudo, los vínculos afectivos observados son superficiales e inestables con altos grado de agresividad y hostilidad entre sus miembros.

Desde el ámbito jurídico y social, y muchas veces, la familia no recibe preparación previa (Campilla Campillay, Calle Carrasco, & Rivas Rivero, 2021). El aumento de la longevidad, la disminución del número de familiares y el gran número de personas mayores que viven solos expresan que son fundamentales en la familia, ya sea de apoyo financiero, en la transmisión de conocimientos y valores, en el papel de conciliador.

La necesidad de establecer una asistencia más eficaz y dinámica, capaz de satisfacer las demandas de las personas mayores y sus familias es fundamental para reducir las dimensiones emocionales para la propia familia. El equilibrio familiar es el objetivo, así, conocer las condiciones de apoyo familiar, entorno físico y psicológico de vida de los adultos mayores es fundamental para el desarrollo de mecanismos de afrontamiento.

Las personas con un envejecimiento exitoso se adaptaron a los desafíos relacionados con el avance de la edad (Baltes 1996). Este autor considera que los individuos son responsables del éxito de su envejecimiento en sí, ya que es parte de la naturaleza humana.

En esta serie de interacciones, exploraremos cómo la autonomía y la funcionalidad familiar se entrelazan para influir en la calidad de vida de las personas mayores. Desde estrategias para adaptar entornos domésticos hasta prácticas que fomentan la participación activa en la comunidad, examinaremos cómo estas dos dimensiones pueden colaborar para garantizar que los adultos mayores disfruten de una vida plena y enriquecedora.

## **JUSTIFICACION.**

Entre 2010 y 2050, se espera que la proporción de adultos mayores aumente del 5,2 al 21,2%, siendo este crecimiento relacionado al perfil de salud de la población, que muestra tanto altas tasas de mortalidad por enfermedades infecciosas como un aumento de las enfermedades crónico-degenerativas, afectando a la autonomía de dicha población y generando cambios en círculos sociales como la familia (Sánchez-García et al., 2019).

Existe una relación entre funcionalidad familiar y el nivel de autovalencia, salud psicológica, relaciones interpersonales y entorno, siendo que aquellos que pertenecen a familias con una mejor dinámica interna, disfrutan de una mejor calidad de vida (Troncoso Pantoja y Soto-López, 2018), por lo tanto, la educación familiar y su funcionalidad en comunicación, afectos y cuidados es importante en los procesos de asistencia para conservar y potenciar la autonomía en nuestros adultos mayores (Segura }Cardona et al., 2022).

La autonomía esta relaciona principalmente con la dignidad, independientemente de las condiciones de salud (Welford et al., 2012), la etapa del envejecimiento no necesariamente se relaciona con

enfermedades o degeneración, pero es evidente la manifestación de una acumulación de condiciones psicológicas, físicas y sociales que aumentan la probabilidad de enfermarse (Sánchez-García et al., 2017), planteando importantes desafíos para las entidades económicas, políticas y sociales, así como para los sistemas de salud (Prince et al., 2015).

Pese a múltiples investigaciones sobre la relación entre el nivel de funcionalidad familiar y el grado de autonomía en personas mayores, no se ha logrado identificar una relación significativa entre comunicación familiar y autonomía física, no se ha identificado el nivel de relación entre la armonía familiar y autocuidado, es decir, aún hay muchas variables asociadas a la funcionalidad familiar y la autonomía en adultos mayores que se debe explorar.

## **OBJETIVOS**

### **Pregunta de investigación**

¿Existe una diferencia en el grado de autonomía en adultos mayores según su nivel de funcionalidad familiar del Centro del Día Tierno Despertar Salinas?

### **Objetivo General.**

Determinar la diferencia en el grado de autonomía en adultos mayores según su nivel de funcionalidad familiar del Centro del Día Tierno Despertar Salinas

### **Objetivo Específicos.**

- Describir el nivel de funcionalidad familiar que presentan los adultos mayores del Centro del Día Tierno Despertar Salinas
- Identificar el grado de autonomía de los adultos mayores del Centro del Día Tierno Despertar Salinas
- Comparar el grado de autonomía en adultos mayores según el nivel de funcionalidad familiar del Centro del Día Tierno Despertar Salinas



## METODOLOGÍA

### Tipo de investigación y alcance o diseño

La presente investigación planteada es de tipo cuantitativa, no experimental la cual considera que el conocimiento debe ser objetivo y generado a través de un proceso deductivo en donde mediante la medición numérica y el análisis posterior de estadística inferencial se podrán comprobar o no los objetivos que se propongan en la investigación. Al tener esta manera de abordar la información, los datos podrán ser generalizados (Hernández et al., 2014).

Además, se plantea un alcance descriptivo-comparativo el cual pretende analizar y comparar dos o más elementos o fenómenos con la finalidad de identificar semejanzas, diferencias y patrones entre ellos, en una recolección de datos en un momento determinado por lo que implica un diseño transversal.

**Tabla 1**

*Cuadro de Operacionalización de las Variables.*

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>Definición</b>	<b>Medida</b>
<b>Autonomía</b>	Se evalúa 10 ABVD.	Es un instrumento de evaluación funcional utilizado para medir la capacidad de realizar las ABVD.	Índice de Barthel (1965)
<b>Funcionalidad familiar</b>	-Adaptación -Participación -Ganancia -Afecto -Recursos	Implica una serie de cualidades que establecen a un grupo familiar como un sistema, evaluando así la forma en que la familia afronta diversas situaciones.	Cuestionario Apgar familiar, de Smikstein 1978.
<b>Variables de Control</b>	Edad, género, condiciones de salud, duración de la participación en el centro de día.		

## **Técnicas e Instrumentos**

### **Índice de Barthel**

La Escala de Barthel es un instrumento de evaluación funcional, está respaldada científicamente y ha sido ampliamente utilizada y validada en el ámbito clínico y de investigación. Desde su desarrollo por Florence J. Barthel en 1965, la escala ha sido objeto de numerosos estudios que han evaluado sus propiedades psicométricas, su confiabilidad y validez en diversas poblaciones.

#### **Fiabilidad y validez**

Según el primer estudio de fiabilidad del Índice de Barthel en su versión original. Los resultados de este estudio muestran una buena fiabilidad, buena consistencia interna, arrojando un Alpha de Cronbach de 0,86-0,92 para la versión original. La escala evalúa la capacidad de los adultos mayores para realizar 10 ABVD sin asistencia alguna. Las 10 actividades evaluadas incluyen 3 puntajes, de 0,10,15 cada una.

- 1- Alimentación.
- 2- Baño.
- 3- Vestirse.
- 4- Arreglarse.
- 5- Usar el baño.
- 6- Movilidad en interiores.
- 7- Subir y bajar escaleras.
- 8- Movilidad en exteriores.
- 9- Control de intestinos.
- 10- Control de la vejiga.

En este estudio, se evaluará la habilidad funcional de los participantes utilizando el Índice de Barthel (Barthel, 1965), una escala que mide la independencia en las ABVD." Las puntuaciones individuales se suman para obtener la puntuación total del Índice de Barthel.

La puntuación máxima posible es de 100 puntos, que indica independencia total en todas las actividades evaluadas. Cuanto menor sea la puntuación, mayor será el grado de dependencia de los adultos mayores en las ABVD.

#### **Cuestionario Apgar familiar, de Smikstein 1978.**

Es un instrumento que permite valorar el tipo de funcionalidad familiar percibido por un individuo dentro de su entorno, el cual nos lleva a identificar aquellas familias disfuncionales y las posibles

dificultades que puedan tener, ha sido muy utilizado por la facilidad en la administración. Este cuestionario evalúa cinco dimensiones principales (Suarez & Allcala, 2014). Según (Torres, 2006, citado en Gómez y Ponce, 2010), realizaron estudios de validez y confiabilidad del cuestionario APGAR- familiar, a una muestra de 1321 sujetos entre adolescentes y adultos, de 15 y 96 años de edad, que asisten a un centro de salud familiar. Mostrando una consistencia interna de un alfa de Cronbach de .770, siendo un instrumento válido y fiable.

- 1- Adaptación, el cual muestra la manera como los integrantes de la unidad familiar logran enfrentar los cambios que se presentan.
- 2- Participación e integración en la toma de decisiones
- 3- Ganancias y madurez que una persona dentro de la familia logra alcanzar mediante el apoyo de la familia
- 4- Afectos, que incluye la expresión de las emociones y los sentimientos
- 5- Los recursos, que incluye el tiempo y dedicación que las personas invierten entre ellos.

Las opciones de respuestas también presentan una escala Likert de cinco opciones que va desde 0= nunca, 1= casi nunca, 2= algunas veces, 3= casi siempre y 4 = siempre. Sus resultados permitirán ver el nivel de F.F que percibe el adulto mayor de su familia, mediante 5 preguntas que presentará como resultado la suma de los enunciados, generando un puntaje mayor de 20 interpretado como funcionalidad buena (17 hasta 20), leve de 13 a 16 puntos y severa o menor con puntajes igual a 9 o menos.

## **Población y muestra**

La investigación estará constituida por las personas adultas mayores de ambos sexos, con edades desde 70 años hasta 90 años, los cuales asistan al Centro del Día Tierno Despertar Salinas, escolarizados, registrados con fecha superior a un mes en el centro de día y bajo cuidado de familiares o tutores legales después de su jornada en el centro de día

Seleccionando mediante un muestreo aleatorio simple el total de la población que son 40 adultos mayores, ya que todos cumplen con los criterios necesarios para la investigación.

## **Procedimiento**

En primer lugar, se plantea hacer un primer contacto con los directivos del Centro del Día Tierno Despertar, para socializarles sobre la investigación, concretar la data de persona adultas mayores que acuden a dichos espacios y conocer sus dinámicas.

En un segundo paso conversar con los participantes, planteándoles los objetivos de la investigación y solicitando su autorización para participar en dicho estudio a través de la firma del consentimiento informado. Posterior a ello se aplicará en las instalaciones del centro del día de manera presencial las escalas acordadas en una sesión a todos los participantes, con un intervalo de descanso de 5 minutos entre escala. Una vez recolectada la información se realizará la base de datos pertinente para los análisis estadísticos necesarios que nos ayuden a llegar a las determinadas conclusiones.

Dentro de los principios éticos que se pretenden manejar en esta investigación se encuentra en primer lugar el consentimiento informado ya mencionado, el cual permite informar los alcances y objetivos de la investigación, además de mantener la confidencialidad de la información, ya que la participación es voluntaria y trata asuntos personales de la dinámica familiar, donde resulta de gran importancia mantener la protección de la identidad y por último la veracidad, donde se mantiene la información tal y como es recolectada, es decir que no se manipula o adultera dichos resultados.

### **Análisis estadístico.**

Se realizará un análisis descriptivo de la muestra, en donde se calcularán las medidas de las edades, conociendo el porcentaje de participantes según el sexo y otros datos relevantes de la descripción de la muestra, para conocer el nivel de funcionalidad familiar y el grado de autonomía familiar.

Utilizaremos medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y dispersión (desviación estándar) para resumir e interpretar la información obtenida para el objetivo 1 -2.

Evaluaremos la correlación entre el nivel de funcionalidad familiar y el grado de autonomía. Podemos utilizar coeficientes de correlación como el coeficiente de Pearson para variables continuas o el coeficiente de correlación de Spearman si los datos no siguen una distribución normal.

También haremos pruebas de comparación, para esto usaremos pruebas estadísticas adecuadas, como la prueba t de Student, para determinar si existen diferencias significativas entre al menos dos grupos. Si encuentras diferencias significativas, realiza análisis post hoc para identificar qué grupos específicos difieren entre sí.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abelson HI, Fishburne PM, Cisin I. Funcionamiento familiar: Evaluación de los potenciadores y obstructores. ; 2013.
- Baena Vallejo, G. A., & García Quintero, C. S. (2020). Perspectivas investigativas en torno a las parejas sin hijos y su relación con el concepto de familia: Un estado del arte. *Interdisciplinaria*, 37(2), 175-194.
- Blanco Torres, C. M., & Zequeira Resco, M. (2020). Maltrato por negligencia en adulto mayores atendidos en el consultorio médico de la familia # 15. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2.
- Campilla Campillay, M., Calle Carrasco, A., & Rivas Rivero, E. (2021). Ageísmo como fenómeno sociocultural invisible que afecta y excluye el cuidado de personas mayores. *Acta bioethica*, 27(1), 127-135.
- Castro Salas, M., & Sanhueza Parra, M. (2019). Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. *Ciencia y Enfermería*, 11(2), 17-21.
- Cid-Ruzafa, Javier, & Damián-Moreno, Javier. (1997). Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Revista Española de Salud Pública*, 71(2), 127-137.
- Creagh M. Impacto del envejecimiento en el funcionamiento familiar. [[consultado el 15 de junio de 2021]]; *Rev Cubana Salud Pública*. 2019 45 (4): e1317. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v45n4/1561-3127-rcsp-45-04-e1317.pdf> .
- Collin, C., Wade, D. T., Davies, S., & Horne, V. (1988). The Barthel ADL Index: a reliability study. *International Disability Studies*, 10(2), 61-63.
- Conapo. Diagnóstico sociodemográfico del envejecimiento en México [Internet]. [Citado 15 Jun 13] 2012. Disponible en: <http://conapo.gob.mx/es/conapo>
- Esteves Villanueva, A. R., & Paredes Mamani, R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comunicación*, 11(1), 16-27.
- Fuentes Zacarias, T. M., & Pérez Flores, M. F. (2023). Cuidado parental y creencias irracionales como predictores de la Triada Oscura en universitarios, Lima. *Uleam, Ediciones*.
- Graf, C. (2008). The Lawton Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale. *AJN The American Journal of Nursing*, 108(4), 52-62.

- Gómez, F. & Ponce, R. (2010). Una nueva propuesta para la interpretación de Family APGAR (versión en español). *Revista Atención Familiar*, 17(4), 102-106.
- Hernández Martínez, L. T. (2023). Autonomía de las personas mayores vulnerables y su aplicación al ámbito sanitario. *Proyecto de investigación, ciencia y salud.*, 2.
- Jiménez-Aguilera B, Baillet-Esquivel LE, Ávalos-Pérez F, Campos-Aragón L. Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en personas mayores. *Atención Familiar*. 2016; 23 (4): 129–33. doi: 10.1016/j.af.2016.08.002.
- Meléndres, C., & Arturo, F. (2023). Nietzsche y Kant, crítica y convergencia entre autonomía y libertad. *U. Sinaloa*.
- Olazarán, J., Mouronte, P., & Bermejo, F. (2005). Validez clínica de dos escalas de actividades instrumentales en la enfermedad de Alzheimer. *Neurología*, 20(8), 395- 401.
- Pinillos Guzmán, M. A. (2020). Configuración de la familia en su diversidad. *El Ágora USB*, 20(1), 275-288.
- Puijalón B. Autonomía y vejez: un contexto cultural, un enfoque político, una propuesta filosófica. En: Autonomía y dependencia en la vejez. *Cuadernos de la Fundació Victor Grífols i Lucas*. Vol 16. p 8-28.
- Prince, M. J., Wu, F., Guo, Y., Gutierrez Robledo, L. M., O'Donnell, M., Sullivan, R., & Yusuf, S. (2015). The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet (London, England)*, 385(9967), 549-562. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61347-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61347-7)
- Ruelas Gonzalez, M. G., & Ronzón Hernández, Z. (2019). Dependencia y maltrato en las personas mayores. *Geconservación*.
- Sánchez-García, S., Gallegos-Carrillo, K., Espinel-Bermudez, M. C., Doubova, S. V, Sánchez-Arenas, R., García-Peña, C., Salvà, A., & Briseño-Fabian, S. C. (2017). Comparison of quality of life among community-dwelling older adults with the frailty phenotype. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 26(10), 2693-2703. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1630>.
- Sánchez-García, S., García-Peña, C., Ramírez-García, E., Moreno-Tamayo, K., & Cantú-Quintanilla, G. R. (2019). Decreased Autonomy In Community-Dwelling Older Adults. *Clinical interventions in aging*, 14, 2041-2053. <https://doi.org/10.2147/CIA.S225479>

- Segura Cardona, A., Cardona Arango, D., Segura Cardona, A., Robledo Marín, C., & Muñoz Rodríguez, D. (2022). Friendly Residential Environments That Generate Autonomy in Older Persons. *International journal of environmental research and public health*, 20(1).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph20010409>
- Troncoso Pantoja, C., & Soto-López, N. (2018). Funcionalidad familiar, autovalencia y bienestar psicosocial de adultos mayores. *Horizonte Médico (Lima)*, 18(1), 23-28.  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.04>
- Weidenslaufer, C., Truffello, P., & Loiseau, V. (2019). *Estatutos de derechos y garantías de los adultos mayores en el derecho internacional y comparado*. Paper presented at the Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Asesoría Técnica Parlamentaria N° SUP.
- Welford, C., Murphy, K., Rodgers, V., & Frauenlob, T. (2012). Autonomy for older people in residential care: a selective literature review. *International journal of older people nursing*, 7(1), 65-69.  
<https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2012.00311.x>

## ANEXOS.

### HOJA DE INFORMACIÓN Y ACTA DE CONSENTIMIENTO

**Tema del Proyecto de Investigación:**

Diferencia en el grado de autonomía en adultos mayores según su nivel de funcionalidad familiar en el centro del día tierno despertar salinas".

**Nombre del Investigador Principal:** xxxxx

**Información de Contacto:** xxxxxx

#### INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

Este documento proporciona información sobre el estudio mencionado anteriormente. Por favor, tómese el tiempo necesario para leer detenidamente y comprender la información presentada. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con el investigador principal.

**Descripción del Estudio:**

Este proyecto de investigación tiene como objetivo determinar si existe una diferencia en el grado de autonomía en adultos mayores según su nivel de funcionalidad familiar en el Centro del Día Tierno Despertar Salinas.

**Procedimientos:**

Participará en la aplicación de dos instrumentos de investigación.

Las respuestas serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente con fines de investigación.

**Duración:**

La participación en este estudio implicará aproximadamente [especificar el tiempo estimado].

#### CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD

Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial.

La información personal no será divulgada a terceros sin su consentimiento.

**Beneficios y Riesgos:**

No se garantizan beneficios directos, pero los resultados pueden contribuir al conocimiento científico y al bienestar de la comunidad de los adultos mayores de la Parroquia.

Los riesgos son mínimos y están relacionados con la privacidad de la información. Se implementarán medidas para garantizar la confidencialidad.

**Participación Voluntaria:**

Su participación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

La retirada no afectará su relación con el Centro del Día o cualquier otro servicio.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar a continuación, confirmo que he leído y comprendido la información proporcionada. Todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias. Doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma del Participante:

Fecha:

Firma del Investigador Principal:

Fecha:



Escala 1.

<b>ÍNDICE DE BARTHEL (IB)</b> <b>(Versión Original. Actividades Básicas de la Vida Diaria)<sup>1</sup></b> <b>FICHA N° 3a</b>				
Nombre del Usuario		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años	Meses:	Aplicado por:	
<p>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.</p> <p>La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>			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.			

<b>4. USO DEL RETRETE ( ESCUSADO, INODORO )</b>			
0	Dependiente.		
5	Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo		
10	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)		
<b>5. BAÑARSE/DUCHARSE</b>			
0	Dependiente.		
5	Independiente para bañarse o ducharse		
<b>6. DESPLAZARSE</b>			
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		
<b>7. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS</b>			
0	Incapaz		
5	Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.		
10	Independiente para subir y bajar.		
<b>8. VESTIRSE O DESVERTIRSE</b>			
0	Dependiente.		
5	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda		

10	Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones		
<b>9. CONTROL DE HECES</b>			
0	Incontinente, (o necesita que le suministren enema)		
5	Accidente excepcional (uno por semana)		
10	Continente		
<b>10. CONTROL DE ORINA</b>			
0	Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa		
5	Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)		
10	Continente, durante al menos 7 días.		
		<b>PUNTUACION TOTAL :</b>	

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

**Puntos de corte:**

0 - 20	<b>Dependencia Total</b>
21 – 60	<b>Dependencia Severa</b>
61 - 90	<b>Dependencia Moderada</b>
91 - 99	<b>Dependencia Escasa</b>
100	<b>Independencia</b>
90	<b>Independencia</b> <b>*Uso de silla de ruedas</b>

**FIRMA DEL EVALUADOR:**

## Escala 2.

### CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR

Creado por: Doc. Gabriel Smilkstein (1978)

Citado por: Noceda Rojas, S. (2018)

#### Instrucciones:

Estimado señor(a) somos egresadas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental, estamos desarrollando un trabajo de investigación para el cual solicitamos su colaboración. Lea las preguntas y marque con una X la respuesta que usted crea conveniente. La información será tratada de forma anónima, agradecemos su colaboración.

#### Datos Generales:

Edad:..... Sexo:..... Estado Civil:.....

PREGUNTAS	Nunca (0)	Casi nunca (1)	Algunas Veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<b>ADAPTACIÓN</b> 1. ¿Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
<b>PARTICIPACIÓN</b> 2. ¿Me satisface la participación que mi familia me brinda?					
<b>GANANCIA</b> 3. ¿Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades?					
<b>AFECTO</b> 4. ¿Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor y otros?					
<b>RECURSOS</b> 5. ¿Me satisface cómo compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa y el dinero?					