

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SUDAMERICANO



CARRERA ENFERMERÍA

“EVALUAR LA PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y DETERMINAR SU RELACIÓN CON LIMITACIONES EN LA AUTONOMÍA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN ATENCIÓN EN LA CASA HOGAR BETANIA DE LA CIUDAD DE ZAMORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS CORTOS PARA DETECTAR EL DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2023.”

INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORES:

Capa Valdez Juan Pablo

Castillo Salinas Cristian Jeison

DIRECTORA:

Lcda. Brito Tamayo Paula Cecibel

Loja, 10 de noviembre 2023

Certificación

Licda. Paula Cecibel Brito Tamayo.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN.

CERTIFICA:

Que he supervisado el presente proyecto de investigación titulado: **“EVALUAR LA PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y DETERMINAR SU RELACIÓN CON LIMITACIONES EN LA AUTONOMÍA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN ATENCIÓN EN LA CASA HOGAR BETANIA DE LA CIUDAD DE ZAMORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS CORTOS PARA DETECTAR EL DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2023”**, el mismo que cumple con lo establecido por el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano; por consiguiente, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 10 de noviembre del 2023

F_____

Licda. Paula Cecibel Brito Tamayo

C.I.: 1150480976

Declaración juramentada

Loja, 10 de noviembre del 2023

Nombres: Cristian Jeison

Apellidos: Castillo Salinas

Cédula de Identidad: 1900381440

Carrera: Enfermería

Semestre de ejecución del proceso de titulación: abril- agosto 2023

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación:

“EVALUAR LA PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y DETERMINAR SU RELACIÓN CON LIMITACIONES EN LA AUTONOMÍA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN ATENCIÓN EN LA CASA HOGAR BETANIA DE LA CIUDAD DE ZAMORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS CORTOS PARA DETECTAR EL DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2023”.

En calidad de estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaramos bajo juramento que:

1. Somos autores del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.
2. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para fuentes consultadas.
3. El trabajo de investigación de fin de carrera presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, graficas, fotografías y demás son de nuestra autoría; y en caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumimos frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia; nos hacemos responsables frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar al INSTITUTO o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Así mismo por la presente nos comprometemos a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para el INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones, o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja.

Castillo Salinas Cristian Jeison
CI: 1900391440

Declaración juramentada

Loja, 10 de noviembre del 2023

Nombres: Juan Pablo

Apellidos: Capa Valdez

Cédula de Identidad: 1103997860

Carrera: Enfermería

Semestre de ejecución del proceso de titulación: abril- agosto 2023

Tema de proyecto de investigación de fin de carrera con fines de titulación:

“EVALUAR LA PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y DETERMINAR SU RELACIÓN CON LIMITACIONES EN LA AUTONOMÍA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN ATENCIÓN EN LA CASA HOGAR BETANIA DE LA CIUDAD DE ZAMORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS CORTOS PARA DETECTAR EL DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2023”.

En calidad de estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja;

Declaramos bajo juramento que:

6. Somos autores del trabajo intelectual y de investigación del proyecto de fin de carrera.
7. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para fuentes consultadas.
8. El trabajo de investigación de fin de carrera presentado no atenta contra derechos de terceros.

9. El trabajo de investigación de fin de carrera no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
10. Los datos presentados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados. Las imágenes, tablas, graficas, fotografías y demás son de nuestra autoría; y en caso contrario aparecen con las correspondientes citas o fuentes.

Por lo expuesto; mediante la presente asumimos frente al INSTITUTO cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

En consecuencia; nos hacemos responsables frente al INSTITUTO y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar al INSTITUTO o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en el trabajo de investigación de fin de carrera presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

Así mismo por la presente nos comprometemos a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para el INSTITUTO en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones, o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación de fin de carrera.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente dispuesta por la LOES y sus respectivos reglamentos y del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja.

Capa Valdez Juan Pablo
CI: 1103997860

Dedicatoria

Primeramente, a Dios, que ha sido mi pilar fundamental en todo este proceso académico, siendo mi guía y fortaleza para poder desarrollar de la mejor manera esta meta.

A todas las personas que me han ayudado de manera incondicional durante todo el trayecto de este eslabón de mi vida académica, en especial a mis familiares que han sido mi motivación e inspiración para poder culminar con este proyecto de titulación.

Cristian Jeison Castillo Salinas

Dedicatoria

Dedico este proyecto principalmente a Dios, quien ha sido mi guía y me ha dado la sabiduría, fuerza y coraje necesarios para alcanzar esta meta. También quiero agradecer a mis padres, quienes han sido el pilar fundamental en mi desarrollo profesional y han depositado su confianza y apoyo incondicional en mí. Agradezco también a mis familiares, quienes han contribuido en cada desafío. Gracias a todos ellos, he podido avanzar y alcanzar otro escalón en mis metas.

Juan Pablo Capa Valdez

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las autoridades y al personal del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de la ciudad de Loja, así como a todos los docentes de la carrera de Enfermería. Estoy profundamente agradecido por haber confiado en mí y por haberme brindado la oportunidad de formarme profesionalmente en su prestigioso establecimiento educativo.

Además, me gustaría destacar el invaluable papel que desempeñaron al compartir sus conocimientos conmigo. Gracias a su enseñanza, he podido crecer y desarrollarme como profesional día a día. Agradezco su paciencia, dedicación y apoyo incondicional, los cuales han sido fundamentales en mi proceso de aprendizaje.

No puedo dejar de mencionar la amistad que he encontrado en cada uno de ustedes. Su calidez y amabilidad han hecho de mi experiencia educativa algo realmente especial. Me siento afortunado de haber tenido la oportunidad de conocer a personas tan maravillosas como ustedes.

Cristian Jeison Castillo Salinas

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis padres, quienes han sido el motor que impulsa mis sueños y esperanzas. Su apoyo incondicional ha sido fundamental en mi camino hacia el éxito. Además, quiero agradecer a mis docentes por sus palabras sabias, conocimientos rigurosos y precisos, que me han permitido alcanzar mis metas académicas. Siempre llevaré conmigo su invaluable enseñanza en mi trayectoria profesional.

También quiero agradecer al Instituto Superior Tecnológico Sudamericano y a todos los que forman parte de esta institución. Mi gratitud hacia ustedes es infinita. Estoy sinceramente agradecido por todo lo que han hecho por mí. Sus valores y conocimientos perdurarán en mí a lo largo de mi vida.

Una vez más, gracias a todos por su paciencia, profesionalismo, dedicación, perseverancia y tolerancia.

Juan Pablo Capa Valdez

Acta de cesión de derechos

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE FIN DE CARRERA

Conste por el presente documento la Cesión de los Derechos de proyecto de investigación de fin de carrera, de conformidad con las siguientes cláusulas

PRIMERA. - Por sus propios derechos; la Lcda. Paula Cecibel Brito Tamayo, en calidad de directora del proyecto de investigación de fin de carrera; y, Castillo Salinas Cristian Jeison con Capa Valdez Juan Pablo, en calidad de autores del proyecto de investigación de fin de carrera; mayores de edad emiten la presente acta de cesión de derechos

SEGUNDA. – Castillo Salinas Cristian Jeison y Capa Valdez Juan Pablo, realizaron la Investigación titulada “**EVALUAR LA PRESENCIA DE DETERIORO COGNITIVO Y DETERMINAR SU RELACIÓN CON LIMITACIONES EN LA AUTONOMÍA FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES QUE RECIBEN ATENCIÓN EN LA CASA HOGAR BETANIA DE LA CIUDAD DE ZAMORA, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS CORTOS PARA DETECTAR EL DETERIORO COGNITIVO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2023**”; para optar por el título de Técnico Superior en Enfermería, en el Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja, bajo la dirección de la Lcda. Paula Cecibel Brito Tamayo.

TERCERA. - Es política del Instituto que los proyectos de investigación de fin de carrera se apliquen y materialicen en beneficio de la comunidad.

CUARTA. - Los comparecientes Lcda. Paula Cecibel Brito Tamayo , en calidad de Directora del proyecto de investigación de fin de carrera y Castillo Salinas Cristian Jeison con Capa Valdez Juan Pablo, como autores, por medio del presente instrumento, tienen a bien ceder en forma gratuita sus derechos de proyecto de investigación de fin de carrera titulado “Guía para

cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo y dependencia” a favor del Instituto Superior Tecnológico Sudamericano de Loja; y, conceden autorización para que el Instituto pueda utilizar esta investigación en su beneficio y/o de la comunidad, sin reserva alguna.

QUINTA. - Aceptación. - Las partes declaran que aceptan expresamente todo lo estipulado en la presente cesión de derechos.

Para constancia suscriben la presente cesión de derechos, en la ciudad de Loja, en el mes de octubre del año 2023

Lcda. Paula Cecibel Brito Tamayo

Directora

CI: 1150480976

Castillo Salinas Cristian Jeison
CI: 1900391440

Capa Valdez Juan Pablo
CI: 1103997860

Índice de contenidos

Certificación.....	II
Declaración juramentada.....	III
Declaración juramentada.....	V
Dedicatoria.....	VII
Dedicatoria.....	VIII
Agradecimiento.....	IX
Agradecimiento.....	X
Acta de cesión de derechos.....	XI
Índice de contenidos.....	13
Índice de Figuras.....	16
Índice de tablas.....	18
1. Resumen.....	20
2. Abstract.....	21
3. Problema.....	22
4. Tema.....	24
5. Justificación.....	25
6. Objetivos.....	26
6.1 Objetivo General.....	26
6.2 Objetivos Específicos.....	26
7. Marco Teórico.....	27
7.1 Marco Institucional.....	27

	14
<i>7.1.1 Misión</i>	27
<i>7.1.2 Visión</i>	27
<i>7.1.3 Valores:</i>	28
<i>7.1.4 Historia</i>	28
<i>7.1.5 Administración</i>	29
<i>7.1.6 Marco Referencial</i>	30
7.2 Marco Conceptual	32
<i>7.2.1 Cognición</i>	32
<i>7.2.2 Deterioro Cognitivo</i>	33
<i>7.2.3 Tipos de Deterioro Cognitivo</i>	33
8. Metodología	39
8.1 Métodos de Investigación	39
8.1.1 Método Fenomenológico	39
<i>8.1.2 Método Hermenéutico</i>	39
<i>8.1.3 Método Practico Proyectual</i>	40
8.2 Técnica de Investigación	41
<i>8.2.1 Población</i>	41
<i>8.2.2 Encuesta</i>	42
8.3. Análisis de resultados	42
<i>8.3.1. Aplicación del test de Pfeiffer para detectar deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años; donde se pregunta la fecha, día, lugar, teléfono, edad, nacimiento, presidente y restar secuencia de 20.</i>	43
<i>8.3.2. Aplicación de la Escala de Barthel para detectar la independencia de las personas al realizar las actividades básicas.</i>	65

8.3.3 Análisis: Relación de resultados entre el género y el grado de dependencia; edad y dependencia; estudio y dependencia; género y deterioro; edad y deterioro; estudio y deterioro; en los residentes de la casa hogar Betania.	67
9. Propuesta práctica de acción	80
9.1 Introducción de la propuesta de acción	80
9.1.1 Plan de acción	80
9.2 Título de la guía	81
9.3 Beneficios de la guía clínica	81
9.4 Análisis geográfico	81
9.5 Estructura de la guía	82
9.6 Presupuesto de la guía	83
10. Conclusiones	84
11. Recomendaciones.....	85
12. Bibliografía	86
13. Anexos	88
13.1 Anexo 1: Encuestas	88
13.2 Anexo 2: Certificación de aprobación del proyecto en la Casa hogar Betania.	93
13.3 Anexo 3: Oficio de Apertura del proceso de Titulación.	94
13.4 Anexo 4: Certificado Abstract	96
13.5 Anexo 5: Presupuesto	97
13.6 Anexo 6: Cronograma	98
13.7 Anexo 7: Evidencia fotográfica	102

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Casa Hogar Betania</i>	27
Figura 2. <i>Ubicación geográfica</i>	30
Figura 3. <i>Puntuaciones del cuestionario de Pfeiffer</i>	37
Figura 4. <i>Test de Pfeiffer sobre el deterioro cognitivo</i>	43
Figura 5. <i>Independencia al comer</i>	45
Figura 6. <i>Independencia al vestirse, cuando entra y sale solo del baño</i>	47
Figura 7. <i>Independencia al vestirse</i>	49
Figura 8. <i>Independencia al arreglarse</i>	51
Figura 9. <i>Control de la deposición</i>	53
Figura 10. <i>Control de la micción</i>	55
Figura 11. <i>Independencia al usar el retrete</i>	57
Figura 12. <i>Independencia al trasladarse</i>	59
Figura 13. <i>Independencia al caminar</i>	61
Figura 14. <i>Independencia al bajar y subir escaleras</i>	63
Figura 15. <i>Grado de dependencia en las actividades diarias</i>	67
Figura 16. <i>Relación Género y Dependencia</i>	68
Figura 17. <i>Relación Edad y Dependencia</i>	70
Figura 18. <i>Relación Estudio y Dependencia</i>	72
Figura 19. <i>Relación Género y Deterioro</i>	73
Figura 20. <i>Relación Edad y Deterioro</i>	75
Figura 21. <i>Relación Estudio y Deterioro</i>	77
Figura 22. <i>Realización de la encuesta</i>	102

Figura 23. <i>Realización de la encuesta</i>	102
Figura 24. <i>Realización de la encuesta</i>	103
Figura 25. <i>Realización de la encuesta</i>	103
Figura 26. <i>Entrega de guía en la casa Hogar Betania</i>	104
Figura 27. <i>Entrega de la guía en la casa Hogar Betania</i>	104

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Personal administrativo de la casa Hogar Betania</i>	29
Tabla 2. <i>Puntuación de índice de BARTHEL</i>	38
Tabla 3. <i>Test de Pfeiffer sobre el deterioro cognitivo</i>	43
Tabla 4. <i>Independencia al comer</i>	45
Tabla 5. <i>Independencia al lavarse, cuando entra y salir de baño</i>	47
Tabla 6. <i>Independencia al vestirse</i>	49
Tabla 7. <i>Independencia al arreglarse</i>	51
Tabla 8. <i>Control de la deposición</i>	53
Tabla 9. <i>Control de la micción</i>	55
Tabla 10. <i>Independencia al usar el retrete</i>	57
Tabla 11. <i>Independencia al trasladarse</i>	59
Tabla 12. <i>Independencia al caminar</i>	61
Tabla 13. <i>Independencia al bajar y subir escaleras</i>	63
Tabla 14. <i>Grado de independencia en las actividades diarias</i>	65
Tabla 15. <i>Relación Género y Dependencia</i>	63
Tabla 16. <i>Relacion Estudio y Dependencia</i>	68
Tabla 17. <i>Relacion Edad y Dependencia</i>	69
Tabla 18. <i>Chi-cuadrado Edad y Dependencia</i>	70
Tabla 19. <i>Relación Estudio y Dependencia</i>	71
Tabla 20. <i>Chi-cuadrado Estudio y Dependencia</i>	71
Tabla 21. <i>Relación Género y Deterioro</i>	72
Tabla 22. <i>Relación Género y Deterioro</i>	73
Tabla 23. <i>Relación Edad y Deterioro</i>	74
Tabla 24. <i>Chi-cuadro Edad y Deterioro</i>	75

Tabla 25. <i>Relación Estudio y Deterioro</i>	76
Tabla 26. <i>Chi-cuadrado Estudio y Deterioro</i>	76
Tabla 27. <i>Prueba de Chi-cuadrado de Pearson</i>	77
Tabla 28. <i>Presupuesto de la guía</i>	83
Tabla 29. <i>Recursos utilizados en la realización de la investigación</i>	97
Tabla 30. <i>Cronograma de actividades</i>	98

Resumen

El deterioro cognitivo en el adulto mayor afecta aspectos neuropsicológicos como la memoria, disminuyendo la calidad de vida y de la capacidad de aprendizaje. Este proyecto investiga la independencia de los adultos mayores en la Casa Hogar Betania en Zamora y evalúa su deterioro cognitivo. Se realizaron encuestas y observaciones en actividades diarias como trasladarse, caminar, vestirse, arreglarse, comer, ir al baño y controlar la micción y la deposición. Se evaluaron 25 personas utilizando el test de Pfeiffer y la escala de Barthel. Los resultados fueron procesados a través de la tabla de frecuencia, el porcentaje y el chi - cuadrado para realizar la comparación. Lo cual reveló que la mayoría de los adultos mayores son dependientes en estas actividades, se observa un alto porcentaje de incontinencia en la micción y la deposición. Además, se detectó un elevado nivel de deterioro cognitivo en los adultos mayores, lo cual impacta en su independencia en las actividades diarias. Como propuesta, se plantea una guía para el cuidado de los adultos mayores con deterioro cognitivo, con el fin de mejorar su calidad de vida. En conclusión, existe una relación entre el deterioro cognitivo y el grado de dependencia, según los datos comparados por las encuestas. Se recomienda guiar al personal que está a cargo del cuidado de los adultos mayores en esta institución para que brinden un mejor trato y atención a las personas.

Palabras claves: *deterioro cognitivo, adultos mayores, limitaciones, autonomía.*

Abstract

Cognitive deterioration in older adults affects neuropsychological aspects such as memory, reducing quality of life and learning capacity. This project investigates the independence of older adults at Casa Hogar Betania in Zamora city and evaluates their cognitive deterioration. Surveys and observations were carried out in daily activities such as: moving, walking, dressing, eating, going to the bathroom, and monitoring urination and defecation. Twenty-five people were evaluated using the Pfeiffer test and the Barthel scale. The results were processed through the frequency table, the percentage and the chi-square test to do the comparison. They revealed that the majority of older adults are dependent on these activities, a high percentage of incontinence is observed in urination and deposition, and a high cognitive deterioration level was detected in older adults, which impacts their independence in daily activities. As a proposal, a guide for the care of older adults with cognitive impairment is proposed, in order to improve their quality of life. To sum up, there is a relationship between cognitive impairment and the degree of dependency, with relation to data compared by surveys. It is recommended to guide the staff who is responsible for taking care of the elderly people in this institution, in order to provide them a better treatment and attention.

Keywords: *cognitive impairment, older adults, limitations, autonomy.*

Problema

Según el fondo de la población de las Naciones Unidas (Huenchuan, 2018), el mundo está envejeciendo a gran velocidad. Las personas de 60 años o más representan el 11% de la población mundial y de aquí a 2050, esta cifra aumentará hasta el 22%. Según sus investigaciones la gente vive más debido a una mejora de la nutrición, el saneamiento, la atención médica, la educación y el bienestar económico.

El envejecimiento poblacional a nivel mundial ha llevado a un aumento de la prevalencia de enfermedades neurodegenerativas, presentándose como un desafío para los equipos de salud. A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de esta vida agitada que cada vez se vuelve más complicada, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia semi o permanente. (Ayala San Martin, 2021)

Frente a lo expuesto (Suarez, 2018), señala que la capacidad de un individuo está en relación con las capacidades físicas y mentales; que tienen que ver con la habilidad para caminar, ver, oír, pensar, recordar, etc. y está afectada por factores como la presencia de enfermedades y cambios relacionados con la edad. A ello también se suma las características ambientales como el hogar, la comunidad y la sociedad en general; las personas y sus relaciones, actitudes y valores, las políticas sociales y de salud. Ser capaz de vivir en entornos que apoyan y mantienen su capacidad intrínseca y capacidad funcional es clave para un envejecimiento saludable; acontecimientos que en la actualidad no se están desarrollando de manera eficiente en las casas hogares, ya que existe un desinterés total y la falta de guías para el personal que está conviviendo con los adultos mayores a diario.

El centro “Casa Hogar Betania” ubicado en la provincia de Zamora Chinchipe, en el cantón Zamora, en la Parroquia Zamora y en el Barrio la Chacra, acogen a los adultos mayores jubilados o aquellas personas que requieran de este servicio para una mejor calidad de vida para sus adultos mayores. Esta casa hogar se encarga de brindar el cuidado y detectar el deterioro cognitivo de la mano de especialistas en este campo. Dentro de las instalaciones no se han hecho estudios previos investigando el deterioro cognitivo y autonomía funcional de los adultos mayores, por ende, hemos determinado elaborar una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales.

Tema

Evaluar la presencia de deterioro cognitivo y determinar su relación con limitaciones en la autonomía funcional de los adultos mayores que reciben atención en la Casa Hogar Betania de la ciudad de Zamora, mediante la aplicación de cuestionarios cortos para detectar el deterioro cognitivo y elaborar una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales durante el periodo abril - agosto 2023.

Justificación

Al pasar los años las personas van teniendo cambios anatómicos y fisiológicos, lo cual presenta una disminución en las destrezas y capacidades en la vejez. En la etapa de la vejez el cerebro poco a poco se ve afectado y por lo tanto la cognición y sus procesos se reducen notablemente, evidenciándose un deterioro cognitivo; y es ahí donde se debe brindar la atención y tratamiento oportuno a tiempo.

El presente trabajo de investigación tiene un rol importante en nuestros adultos mayores ya que la vejez requiere atención a los cambios a nivel de la esfera familiar, social, cognitiva y afectiva. Al considerar que la etapa evolutiva normal de las personas conlleva como última etapa la vejez y el acelerado cambio demográfico.

Por lo tanto, el deterioro cognitivo constituye uno de los principales problemas de salud en los adultos mayores, lo que implica la presencia de dificultades a nivel funcional y la pérdida de autonomía en el sujeto, problemas que afectan de manera significativa a las actividades básicas del diario vivir. Así también, en esta etapa de la vida el adulto mayor presenta enfermedades típicas de su edad como delirium, Alzheimer, trastornos del sueño, conductas suicidas, depresión o ansiedad.

Frente a esta problemática, el estudio del deterioro cognitivo es de alta importancia sanitaria porque permitiría afrontar el riesgo de padecer demencia, aporta beneficios tanto para el paciente, la familia, personal de salud y para la sociedad, ya que con el diagnóstico temprano se puede evitar un rápido deterioro, que se asocia con un nivel de discapacidad que causa gastos económicos debido a los cuidados específicos que necesita la persona que lo padece.

Objetivos

Objetivo General.

Determinar la relación entre el deterioro cognitivo y la autonomía de las actividades diarias del Adulto Mayor en el centro “casa hogar Betania” en el cantón Zamora de la provincia de Zamora Chinchipe, Ecuador. Aplicando la escala de Pfeiffer y el índice de Barthel, para elaborar una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales.

Objetivos Específicos.

- Determinar las causas y efecto del deterioro cognitivo en las actividades diarias de los adultos mayores en la “Casa Hogar Betania”, utilizando el cuestionario de Pfeiffer para evaluar el deterioro cognitivo, y el índice de Barthel para evaluar las actividades de la vida diaria.
- Elaborar una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores; en la “Casa Hogar Betania” ubicado en la provincia de Zamora Chinchipe.
- Socializar la guía de manejo y prevención de accidentes residenciales a los adultos mayores de la “Casa Hogar Betania” como a los profesionales de la salud mediante una charla informativa para dar a conocer cómo manejar y prevenir los accidentes residenciales en estos pacientes.

Marco Teórico

Marco Institucional.

Figura 1

Casa Hogar Betania



Nota. Fachada de la casa Hogar Betania, (Castillo y Capa, 2023)

Misión.

Brindar una atención integral de calidad con calidez satisfaciendo las necesidades de los grupos más vulnerables, ofreciendo los eficientes cuidados indispensables para su bienestar físico, mental y social

Visión.

Ser una organización social referente a nivel provincial y nacional por la atención a las personas correspondientes a los grupos prioritarios en la restitución y cumplimiento de sus derechos con el fin de lograr una calidad de vida digna en esta población.

Valores:

- ✓ **Solidaridad:** Compartir el mismo sentir en los momentos de alegría y angustia
- ✓ **Empatía:** Tratar a todos los usuarios con el mismo amor y respeto que nos gustaría ser tratados a nosotros o a los nuestros.
- ✓ **Respeto:** Expresamos nuestro respeto independientemente de su raza, religión, sexo todos compartimos los mismos derechos
- ✓ **Seguridad:** Brindar el espacio necesario para poder suplir todas las necesidades de cada usuario.
- ✓ **Inclusión:** Integrar a todos los grupos de atención vulnerables, a formar parte de nuestra organización.

Historia.

Casa Hogar Betania de Zamora, es una organización de la Sociedad Civil sin fines delucro con personería jurídica obtenida mediante acuerdo ministerial No 00017-2009 de fecha 23 diciembre del 2009, otorgado por el Ministerio de Inclusión Económica y Social(MIES), ofrece atención en nutrición, terapias y cuidado integral a las personas más vulnerables a nivel provincial, zonal y nacional a través de distintos convenios financiados por el Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Zamora, Gobierno Autónomo Descentralizado Provincial de Zamora Chinchipe y Ministerio de Inclusión Económica y Social en proyectos dirigidos a la atención de Personas Adultas Mayores y Personas con Discapacidad; cuenta con sus propias instalaciones, acorde a las necesidades con espacios verdes e infraestructura adecuada que requiere cada usuario, personal capacitado y multidisciplinario, mismos que le permiten brindar una atención de calidad. (Bermeo & Campoverde, 2022)

*Administración**Personal Administrativo.***Tabla 1****Personal administrativo de la “Casa Hogar Betania”**

Nº	NOMBRES APELLIDOS	Nº CEDULA	Nº TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO
1	STANISLAW	1103958458	09988470137	deonosotro@hot	DIRECTOR
	HENRYK			mail.com	EJECUTIVO
	WROBEL				
	TUREK				
2	SUSANA	1900341668	0969090877	susyram@hotmail	CONTABILIDAD
	ISABEL			.com	
	RAMÓN				
	BRAVO				

Nota. La presente tabla indica la distribución del personal administrativo de la Casa Hogar Betania (Castillo, 2023).

Marco Referencial

Ubicación Geográfica.

Figura 2

Ubicación geográfica.



Nota. Ubicación geográfica de la Casa Hogar Betania de la ciudad de Zamora. Obtenido de: <https://www.google.com.co/maps>.

La Casa Hogar Betania de Zamora es una Organización de la Sociedad Civil, creada mediante personería jurídica obtenida mediante acuerdo ministerial N° 00017-2009 de fecha 23 de diciembre del 2009 otorgado por el MIES, con el único Objetivo de brindar atención a las Personas Adultas Mayores y Otros Grupos vulnerables a nivel del cantón y provincia de Zamora Chinchipe. A partir del año 2010 se han ejecutado convenios conjuntamente con el MIES y los GADS Provinciales y Cantonales, Proyectos que han sido dirigidos para los Adultos Mayores bajo la Modalidad de Residencia y Atención Diurna y también proyectos para las personas con Discapacidad, en la modalidad de Atención Diurna y Atención en el Hogar y Comunidad. Es por ello que contamos con la experiencia para seguir ejecutando este tipo de convenios de carácter Social y ayuda

comunitaria para las personas consideradas dentro de los grupos vulnerables como son de Pobreza y Extrema Pobreza.

Actualmente con el convenio 2017 que estamos ejecutando tenemos una cobertura de 33 Adultos Mayores residentes a quienes se les brinda la atención las veinticuatro horas del día, durante todos los días del año, recibiendo los servicios de alimentación, atención médica, terapia de Rehabilitación física, terapia ocupacional, encuentros intergeneracionales, además de la atención personalizada por parte del personal encargado de sus cuidados, de los cuales 16 son Hombres y 17 son Mujeres, mismo que en su mayoría han sido ingresados por haber sido vulnerados sus derechos y encontrarse en el abandono total, quienes a través de las autoridades competentes han sido ingresados a este Centro Gerontológico.

Marco Conceptual

Cognición

La cognición es la capacidad que permite al ser humano desarrollar una vida sin dificultad, resolviendo problemas y situaciones que se le presente, manteniendo un correcto aprendizaje y procesando la información del ambiente de manera adecuada, para recordarla y utilizarla posteriormente. Las personas que presentan un envejecimiento cerebral normal o fisiológico conservarán esta capacidad durante todos sus años de vida. Sin embargo, las que sufran un envejecimiento anormal o patológico podrán verse afectadas por diferentes grados de deterioro de las funciones mentales superiores. (Doris Fuster, 2019).

Según el autor (Manrique, 2020) los procesos cognitivos son los siguientes:

- **Atención**, es un estado de alerta que se puede enfocar en diferentes aspectos del entorno, el cual permite seleccionar y jerarquizar algunos estímulos y desechar otros. Está influido por cualidades del entorno y también del individuo, sus intereses o estado emocional.
- **Percepción**, percibir es realizar una operación que implica recortar una figura del fondo, con el cual conforma una totalidad. Se considera fondo al elemento de homogeneidad que ofrece un grado de información constante e invariable mientras que se llama figura todo elemento que ofrece un alto nivel de contraste y variación en relación con ese elemento de homogeneidad que es el fondo.
- **Memoria**, reconstruye los datos una vez percibidos, al almacenarlos y también modifica datos almacenados, influida por procesos emocionales o cognitivos. Hay gran cantidad de categorizaciones de tipos de memoria, pero la más típica

distingue la memoria de corto plazo y la de largo plazo, según la limitación de su capacidad y su función.

Los procesos cognitivos son fundamentales en la vida de las personas, sin embargo, a medida que pasa el tiempo estos se van afectando, debido a que el cerebro sufre cambios, todo esto da como resultado que los adultos mayores presenten un declive en la memoria y procesamiento.

Deterioro Cognitivo

Según (Muñoz, Juca, & Pacheco, 2022), el deterioro cognitivo es la pérdida de funciones cognitivas o intelectuales, depende tanto de factores fisiológicos como ambientales y está sujeto a una gran variabilidad interindividual que se produce con el envejecimiento normal. El mantenimiento de la cognición del paciente mayor está ligado a variables como las patologías del paciente, el soporte social, el estado anímico y la presencia de síndromes geriátricos como la fragilidad y la osteopenia, de manera que atribuir las alteraciones cognitivas que se presentan en los adultos mayores sólo al aspecto del envejecimiento neurológico.

Tipos de Deterioro Cognitivo

Según el grado de déficit que presente cada paciente en los distintos tests psicométricos que cuantifican las funciones cognitivas y de función en la vida diaria, se clasificará la enfermedad como deterioro cognitivo leve o demencia, por lo que conocerlas es un paso importante para aplicar tratamientos que ayuden a frenar su avance. Las características generales se pueden clasificar en diferentes tipos:

(OCCIDENTE, 2022)

Demencia Cuestionable.

- Memoria: olvidos leves o benignos: recuerdo parcial de sucesos.

- Orientación: completamente orientado
- Juicio - resolución de problemas: deterioro dudoso en la resolución de problemas.
- Vida social: deterioro leve si es que existe.
- Hogar y aficiones: vida doméstica, aficiones, intereses intelectuales se mantienen bien, solo ligeramente deteriorados.
- Cuidado personal: completamente capaz de cuidarse. (Oña & Nicole, 2023)

Deterioro Cognitivo Leve

El primero de los tipos de deterioro cognitivo es este. Se caracteriza por pérdidas de memoria o limitaciones cognitivas que no afectan el desarrollo normal de la vida. No hablamos de olvidar dónde hemos puesto las llaves en alguna ocasión, sino de la dificultad para recordar cosas que antes se hacían de forma automática. (OCCIDENTE, 2022)

- Memoria: pérdida moderada, especialmente para acontecimientos recientes; este deterioro interfiere con las AVD.
- Orientación: dificultades en el tiempo; orientados en lugar y persona durante la prueba, pero es posible la presencia de desorientación geográfica.
- Juicio - resolución de problemas: dificultad moderada para solucionar problemas complicados; juicio social suele conservarse. (Oña & Nicole, 2023)

Deterioro Cognitivo Notable (demencia moderada)

Cuando los síntomas del deterioro cognitivo se notan a menudo, nos encontramos ante un caso que empieza a preocupar al entorno si aún no se ha diagnosticado. La

incapacidad para comprender conceptos o aprender algo es frecuente, así como los episodios de

- desorientación o la pérdida de percepción del entorno que rodea a la persona con deterioro cognitivo. (Oña & Nicole, 2023)

Demencia Grave o Deterioro Cognitivo Avanzado

En los casos más graves de deterioro cognitivo, las pérdidas de memoria son tan notables que la persona no puede realizar incluso las actividades básicas. Cosas tan simples para una persona como comer o ir al lavabo para hacer sus necesidades parecen haberse borrado de la mente, haciendo que la persona dependa de otros para cubrir sus necesidades. También es peligroso que estén solos, sobre todo en la calle, porque no sabendónde se encuentran y pueden perderse con suma facilidad. (OCCIDENTE, 2022)

Envejecimiento

El envejecimiento es una construcción social, que se caracteriza por la disminución generalizada de las neuronas de la corteza cerebral, al pasar los años se va produciendo limitaciones en la adaptabilidad del organismo que se relaciona con el medio, siendo es un proceso biológico que se experimenta al llegar a una cierta edad en donde empieza los achaques, dolores, complicaciones propios de la edad, y por lo tanto se puede presentar un deterioro, el organismo empieza a perder sus habilidades pero se mantiene la regulación homeostática y metabólica, empiezan a producir cambios irreversibles en las células, tejidos y órganos, se presentan diversas enfermedades entre las cuales podemos mencionar, diabetes, artritis, hipertensión arterial, dependiendo de la calidad de vida. (Urrutia & Carolina, 2017)

Vejez

Según el Ministerio de la salud y protección social del Ecuador, la vejez es una

construcción social y biográfica del último momento del curso de la vida humana. Siendoun proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, La vejez es considerada como una etapa de la vida, otros la han considerado como una construcción socio-antropológica. (Martínez, González, Castellón, & González, 2018)

Herramientas para Detectar el Deterioro Cognitivo

La esperanza de vida cada vez se vuelve menos prolongada, y el pasar de los años en la vejez supone un factor de riesgo para sobrellevar una enfermedad neurodegenerativa. Por lo tanto, es importante contar con herramientas que permitan detectar problemas neurocognitivos de forma rápida y eficaz. Cuanto más precoz sea la detección, antes se podrá comenzar a utilizar estrategias de intervención que ayuden a ralentizar; porque detenerlo ya no se puede.

Escala de Spmsq Pfeiffer

El cuestionario de Pfeiffer o Spmsq (Short Portable Mental Status Questionnaire) es un cuestionario de screening que se utiliza para detectar deterioro cognitivo; sirve para detectar deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años. Evalúa la orientación, información, memoria, cálculo simple.

Se trata de un cuestionario que ofrece numerosas ventajas:

- Su aplicación es sencilla, no presenta dificultad.
- Es un cuestionario breve que consta de 10 ítems. La prueba se puede completar en pocos minutos.
- No es necesario ningún material adicional.
- Puede ser administrada a personas con dificultades visuales, ya que las

preguntas serán leídas por el profesional.

- También puede ser aplicada a personas que presenten problemas psicomotores ya que se trata de una prueba que requiere únicamente respuestas verbales por parte del paciente.

No requiere un elevado nivel cultural por parte del paciente. Al respecto se puede incluso corregir la puntuación obtenida en función del nivel de estudios. respuestas. (Piquero, Psicología-online, 2021)

Figura 3

Puntuaciones del cuestionario de Pfeiffer.

Sin estudios		Con estudios superiores	
0-3 fallos	Sin deterioro cognitivo	0-1 fallos	Sin deterioro cognitivo
4-5 fallos	Deterioro cognitivo leve	2-3 fallos	Deterioro cognitivo leve
6-8 fallos	Deterioro cognitivo moderado	4-6 fallos	Deterioro cognitivo moderado
9-10 fallos	Deterioro cognitivo grave	7-10 fallos	Deterioro cognitivo grave

Nota. Muestra la puntuación que se debe aplicar al cuestionario de Pfeiffer dependiendo de las respuestas. (Piquero, Psicología-online, 2021)

Índice de Barthel.

Según la investigación de (Mimensa, 2018) Instrumento de evaluación en forma de escala ampliamente utilizado por diversos profesionales de la rama sociosanitaria con el fin de evaluar o valorar el nivel de independencia que tiene una persona a la hora de realizar actividades básicas. Esta medida permite valorar la existencia de una discapacidad física o neurológica que suponga una dificultad para el desempeño y realización de tareas fundamentales en nuestro día a día.

Puntuaciones de entre 100 y 60 nos indica la existencia de una leve dependencia o necesidad de ayuda, entre 55 y 40 una dependencia moderada, de 35 a 20 nos hablaría de dependencia grave y puntuaciones inferiores a los 20 puntos nos indicarían que el sujeto tiene una dependencia total. (Mimensa, 2018)

Tabla 2

Puntuación de índice de BARTHEL

Resultado	Grado de dependencia
< 20	total
20 – 35	grave
40 – 55	moderado
≥ 60	leve
100	independiente

Nota. Muestra el grado de dependencia de los valorados dependiendo del resultado total, una vez aplicado el índice de BARTHEL. (Mimensa, 2018)

Metodología.

Métodos de Investigación

Método Fenomenológico.

El fenomenológico es el primer principio determinado (Doris Fuster, 2019) para aproximarse a la subjetividad, es la epojé o puesta entre paréntesis del supuesto de la actitud natural, presente en nuestro acercamiento habitual al mundo como en el propio quehacer de la ciencia: la asunción del mundo como algo dado o de los hechos de este, como una realidad en sí misma, existente más allá de la conciencia que los piensa, valora o siente.

Se precisan diferentes tipos de epojé en el desarrollo del análisis fenomenológico. A pesar de ello, se puede aseverar que su figura esencial es otorgar una condición para un nuevo conocimiento, suspender la condición natural.

La fenomenología surge como un análisis de los fenómenos o la experiencia significativa que se le muestra a la conciencia. Para este enfoque, lo primordial es comprender que el fenómeno es parte de un todo significativo y no hay posibilidad de analizarlo sin el abordaje holístico en relación con la experiencia de la que forma parte. (Doris Fuster, 2019)

En lo cual este método se procederá a aplicar técnicas y herramientas que nos permitirán recopilar más información necesaria, para explicar los sucesos que afectende manera negativa a los estudiantes de enfermería del ISTS en el periodo abril 2022- agosto 2023.

Método Hermenéutico

Por otra parte, el término "hermenéutica" proviene del verbo griego hermeneuein que viene a ser "interpretar". El padre de la hermenéutica filosófica es Gadamer, quien

(Guillen, 2019), pretendía integrar el avance de la ciencia y del pensamiento por medio del lenguaje. Como Heidegger afirmó que "el lenguaje es la casa del ser", la hermenéutica está en la búsqueda de comprender al otro, no solo a través de la conversación.

Alegaron que la hermenéutica es un enfoque que explica el comportamiento, las formas verbales y no verbales de la conducta, la cultura, los sistemas de organizaciones y revela los significados que encierra, pero conservando la singularidad. Asimismo, mencionaron que la hermenéutica está presente durante todo el proceso investigativo en la construcción, el diseño metodológico y teórico, así como en la interpretación y discusión de los resultados.

El mundo de la vida representa a la realidad en que se vive diariamente, el cual se investiga bajo una mirada no ingenua. Este mundo sin categorías o explicaciones, provenientes de la ciencia, es la dimensión precientífica de la vida, caracterizado por ser extremadamente rico, un mundo de las vivencias y de la experiencia. En este, se examinan las ciencias objetivas como los hechos culturales. (Doris Fuster, 2019) Para la utilización del método hermenéutico y sus técnicas de investigación aclararemos conceptos e información importante de fuentes bibliográficas relevantes, las cuales contribuirán para la creación de la guía de apoyo para la gestión de emociones en situaciones de estrés.

Método Práctico Proyectual.

El Método Práctico Proyectual es una metodología de investigación que se centra en el desarrollo de proyectos y se enfoca en la práctica para encontrar soluciones concretas a problemas específicos. En un proyecto de tesis, este método se puede utilizar para aplicar los conocimientos teóricos a una situación real a través de un

proyecto práctico.

Algunos autores que han trabajado sobre esta metodología son Joaquim Español y Hernán Zamora.

Para utilizar el método práctico proyectual en el tema de proyecto de tesis mencionado, es recomendable seguir los siguientes pasos:

- Identificar y definir claramente el problema o la problemática a estudiar.
- Realizar una revisión bibliográfica exhaustiva sobre el tema.
- Definir los objetivos y las hipótesis a probar.
- Elegir las herramientas de análisis y recopilación de datos adecuadas para la investigación.
- Analizar los datos obtenidos y hacer una interpretación crítica de los mismos.
- Elaborar una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales, basada en los hallazgos de la investigación.
- Evaluar los resultados obtenidos y sacar conclusiones que permitan aportar al conocimiento del tema abordado.

Es importante realizar un seguimiento riguroso de cada uno de los pasos, asegurándose de que se cumplan los objetivos y las metas establecidas para el proyecto de tesis.

Técnica de Investigación

La técnica de investigación comprende un conjunto de procedimientos organizados sistemáticamente que orientan al investigador en la tarea de profundizar en el conocimiento y en el planteamiento de nuevas líneas de investigación.

Población

Elementos accesibles o unidad de análisis que pertenece al ámbito especial donde se

desarrolla el estudio. (Ojeda, 2020).

La población objeto de estudio de esta investigación, son los adultos mayores que se encuentran residiendo en la Casa Hogar “BETANIA” de la ciudad de Zamora; los mismo que conforman un grupo de 25 personas.

Encuesta

La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. La información se obtiene mediante una observación indirecta de los hechos, a través de las manifestaciones realizadas por los encuestados, por lo que cabe la posibilidad de que la información obtenida no siempre refleje la realidad. (Anguita, 2003)

En la elaboración de la encuesta parte del problema y planteamiento de las preguntas Pfeiffer y Barthel que se les aplicó a los adultos mayores residentes de la Casa Hogar Betania, para lo cual se optó por dos tipos de cuestionarios didactas diseñados con preguntas fáciles, entendibles y cortas para exponerles a cada adulto mayor.

Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de resultados obtenidos mediante las encuestas aplicadas a los adultos mayores de la Casa Hogar BETANIA de la ciudad de Zamora.

Aplicación del test de Pfeiffer para detectar deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años; donde se pregunta la fecha, día, lugar, teléfono, edad, nacimiento, presidente y restar secuencia de 20.

Tabla 3

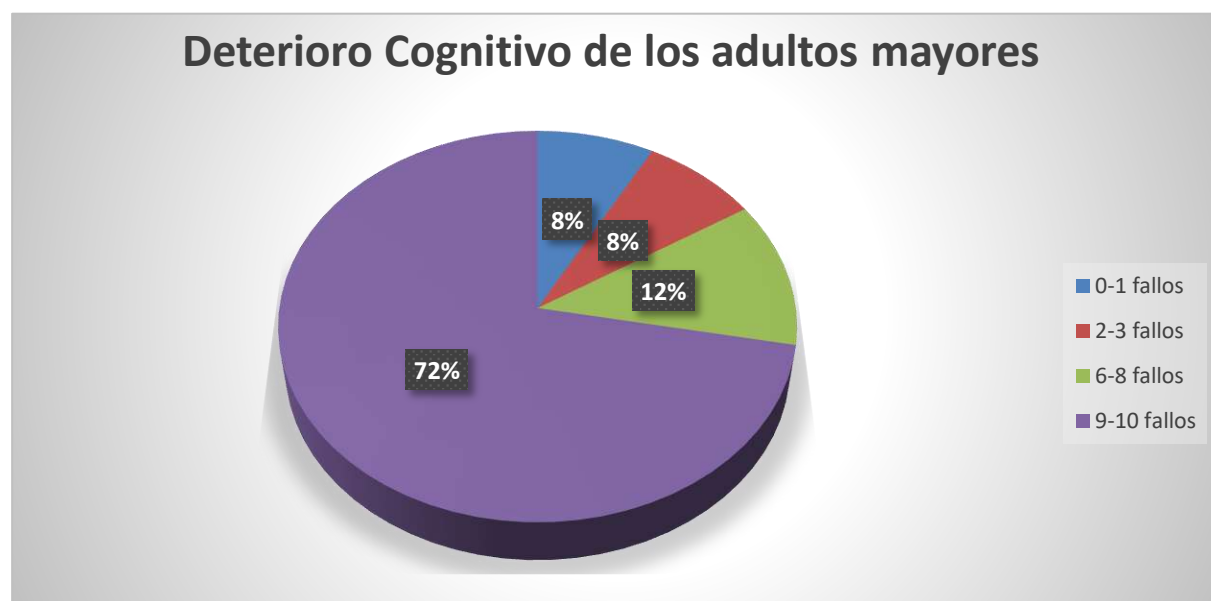
Test de Pfeiffer sobre el deterioro cognitivo.

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
0-3 fallos	2	8%
4-5 fallos	2	8%
6-8 fallos	3	12%
9-10 fallos	18	72%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 4

Test de Pfeiffer sobre el deterioro cognitivo



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

Según los valores obtenidos Aplicación del test de Pfeiffer para detectar deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años, el 72 %, tienen de 9 a 10 fallos en el test demostrando un deterioro cognitivo grave; mientras que el 12% tienen de 6 a 8 fallos con un

deterioro moderado; seguidamente el 8% tiene 4 a 5 fallos con un deterioro leve; y tan solo un 8% de los encuestados tienen de 0 a 3 fallo, sin deterioro alguno.

Análisis cualitativo

En la encuesta realizada, se observó que la gran mayoría de los adultos mayores presentan un deterioro cognitivo severo. Esto implica que carecen de capacidad de razonamiento, estabilidad mental y noción del tiempo. Solo un pequeño porcentaje de ellos conserva el uso de la razón y posee conocimiento sobre su propia identidad. Si bien los cambios cognitivos que se producen en la vejez están condicionados por la reorganización estructural y funcional del cerebro; además se suma los contextos que constituyen un factor de riesgo para el deterioro cognitivo como es la falta de educación, la malnutrición, la ausencia de la actividad física, el escaso apoyo social y las diversas enfermedades que se presentan en la vejez.

Aplicación del test de Barthel, acerca de las actividades básicas de la vida diaria.

1. ¿Cómo es su independencia al momento de comer?

Tabla 4

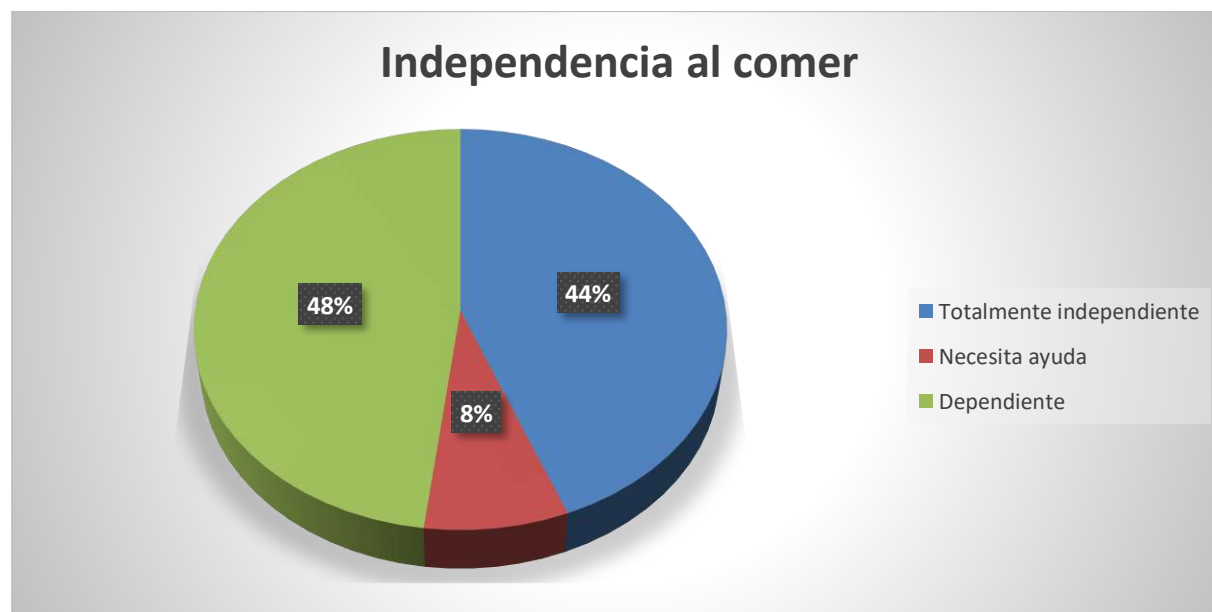
Independencia al comer.

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Totalmente independiente	11	44%
Necesita ayuda	2	8%
Dependiente	12	48%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 5

Independencia al comer



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

En la escala de Barthel sobre las actividades básicas de las personas en lo referente a comer; el 48% señaló que son dependientes, el 44% que son totalmente independientes y finalmente un 8% indicó que necesitan ayuda a la hora de comer.

Análisis Cualitativo

La escala de Barthel permite identificar las actividades básicas que una persona adulta mayor puede realizar en su diario vivir. En la Casa Hogar Betania de Zamora en su mayoría son dependientes, es decir necesitan de una tercera persona para poder alimentarse. Los adultos mayores corren un alto riesgo de tener dificultades para comer y alimentarse, lo que les provoca una baja ingesta de alimentos y líquidos que necesitan diariamente para mantenerse sanos o con energía; y según la gravedad del deterioro cognitivo, es posible que se olviden de comer, o no recuerden que han comido, no reconozcan los alimentos.

2. ¿Cómo es su independencia al momento de ir solo/a al baño?

Tabla 5

Independencia al lavarse, cuando entra y sale solo del baño.

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	10	40%
Dependiente	15	60%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 6

Independencia al lavarse, cuando entra y sale solo del baño.



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas encuestadas en su mayoría el 60% son dependientes al realizar la actividad de asearse; mientras que un 40% son independientes y pueden lavarse solos.

Análisis cualitativo

Revela que la mayoría de los adultos mayores requieren asistencia al realizar actividades de higiene personal, como lavarse las manos y entrar y salir del baño. Es evidente que esta actividad básica, como lavarse, se convierte en un desafío para algunos adultos mayores, ya que no pueden llevarla a cabo sin dificultades. Esta actividad implica ser capaz por sí mismo de mantener la higiene corporal, de tal modo que puede ducharse y limpiarse de manera autónoma. También se tiene en cuenta si puede entrar y salir del baño.

3. ¿Cómo es su independencia al momento de vestirse?

Tabla 6

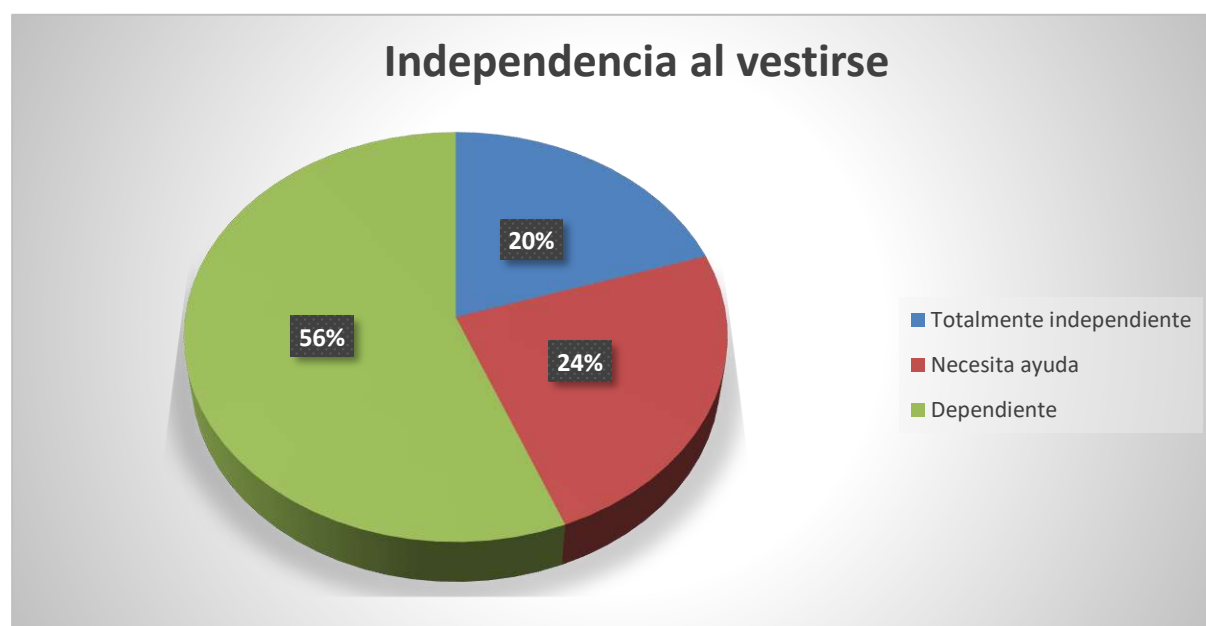
Independencia al vestirse

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Totalmente independiente	5	20%
Necesita ayuda	6	24%
Dependiente	14	56%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 7

Independencia al vestirse



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas en cuanto a la actividad básica de vestirse; el 56% son dependientes, es decir necesitan del personal que está a su cuidado para poder vestirse; mientras que el 24% necesitan ayuda al hacerlo y tan solo el 20% son totalmente independientes.

Análisis cualitativo

En la Casa Hogar Betania, la mayoría de los residentes necesitan ayuda para vestirse, mientras que algunos pueden hacerlo solos. Algunos necesitan ayuda para ponerse o quitarse la ropa, abotonarse y atarse los cordones. Este análisis sugiere que la mayoría de los residentes de la Casa Hogar Betania tienen dificultades para vestirse por lo que se convierte en una dura tarea para el personal administrativo, además de tomar en cuenta ciertos aspectos como el respeto de la intimidad hacia la persona a la cual estamos ayudando. También intentar que la persona mayor se sienta lo más cómoda posible, cerrando persianas o las puertas de la habitación para que nadie moleste, comprobando la temperatura ambiente de la habitación con tal que no sufran tanto por el excesivo calor o frío en la misma.

4. ¿Cómo es su independencia al momento de arreglarse?

Tabla 7

Independencia al arreglarse

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	8	32%
Dependiente	17	68%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 8

Independencia al arreglarse



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

Del total de encuestados en cuanto a la actividad básica de arreglarse; el 68% son dependientes, es decir necesitan ayuda para arreglarse cada día; mientras que el 32% aún pueden valerse por sí solos y no requieren ayuda. Por ende, es importante frenar el desplazamiento del deterioro cognitivo.

Análisis cualitativo

El análisis indica que la mayoría de los residentes necesitan ayuda para realizar su arreglo personal, incluyendo lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, entre otros. El arreglo personal debe ser un hábito necesario en la rutina diaria de una persona e influye en su imagen y aceptación social, pero a veces, puede verse afectado por una situación de discapacidad o por el deterioro cognitivo grave; sin embargo, si la persona no tiene independencia es muy importante que en estos casos el cuidador estimule y promueva el mantenimiento de un aspecto digno y adecuado.

5. ¿Tiene control al momento de realizar la deposición?

Tabla 8

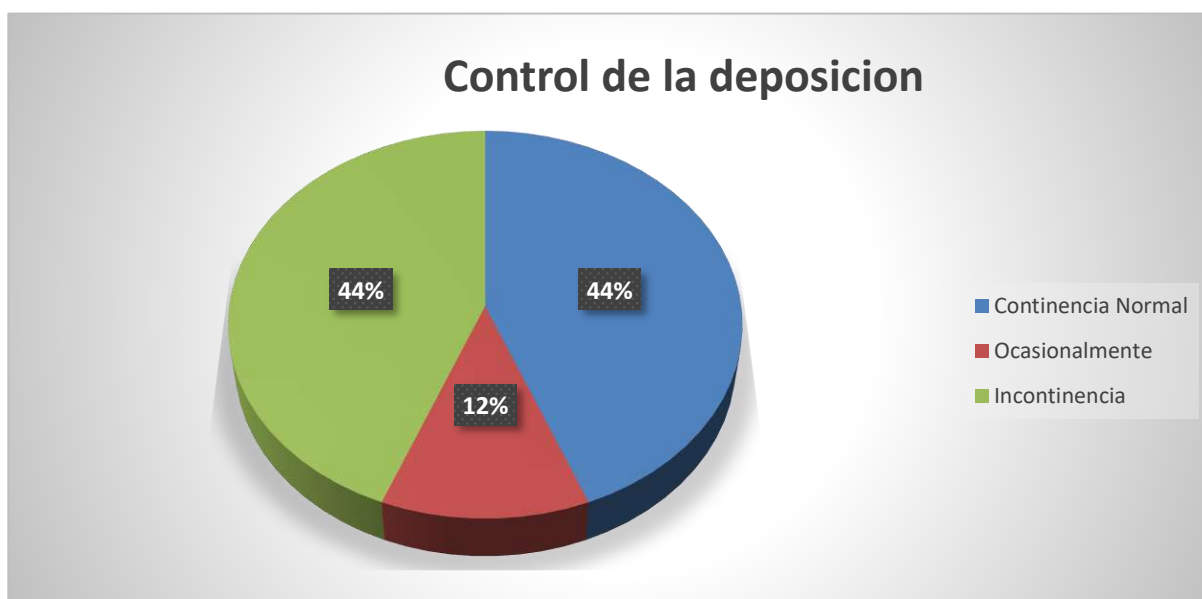
Control de la deposición

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Continencia Normal	11	44%
Ocasionalmente	3	12%
Incontinencia	11	44%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 9

Control de la deposición



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

En cuanto a la actividad básica de la deposición del 100% del personal encuestado; el 44% tiene incontinencia, es decir hacen sus deposiciones involuntariamente ya no pueden controlarlo; así mismo el otro 40% tiene una continencia normal es decir que controlan sus deposiciones y pueden acudir al baño. Por otro lado, tan solo el 12% ocasionalmente tienen algún episodio de incontinencia.

Análisis cualitativo

El análisis revela que en la casa hogar Betania, hay residentes adultos que presentan incontinencia en la deposición en un mismo porcentaje. Sin embargo, también hay residentes que pueden controlar su deposición de forma normal. Naturalmente, con la edad se debilitan los músculos del recto y del ano. Otras estructuras cercanas en la pelvis también se sueltan con la edad; esto añade más debilidad generalizada a esta zona del cuerpo, causando problemas con el control de las deposiciones.

6. ¿Tiene control al momento de realizar la micción?

Tabla 9

Control de la micción.

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Continencia Normal	6	24%
Un episodio o ayuda	8	32%
Incontinencia	11	44%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 10

Control de la micción.



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

Del total de encuestados en cuanto a la actividad básica de micción; en su mayoría que representan el 44% tiene incontinencia; mientras que el 32% les acontecen episodios de micción o requieren ayuda. Por otro lado, tan solo el 24% tiene una continencia normal, es decir pueden contenerse al momento de sus necesidades urinarias.

Análisis cualitativo

En la casa Hogar Betania en su mayoría los residentes no pueden contenerse o controlarse al momento de sus necesidades de micción. La incontinencia urinaria por lo general no es un síntoma de un desorden que amenace la vida; sin embargo, la incontinencia puede causar vergüenza o hacer que las personas limiten de forma innecesaria sus actividades, contribuyendo a la disminución de la calidad de vida. Para personas de la tercera edad en todo caso es siempre recomendable llevar siempre encima apósitos contra las pérdidas de orina; además con unos sencillos cambios en los hábitos de consumo de líquidos, es posible conseguir algunas mejoras y evitar las molestas consecuencias de la incontinencia urinaria.

7. ¿Cómo es su independencia al momento de usar el retrete?

Tabla 10

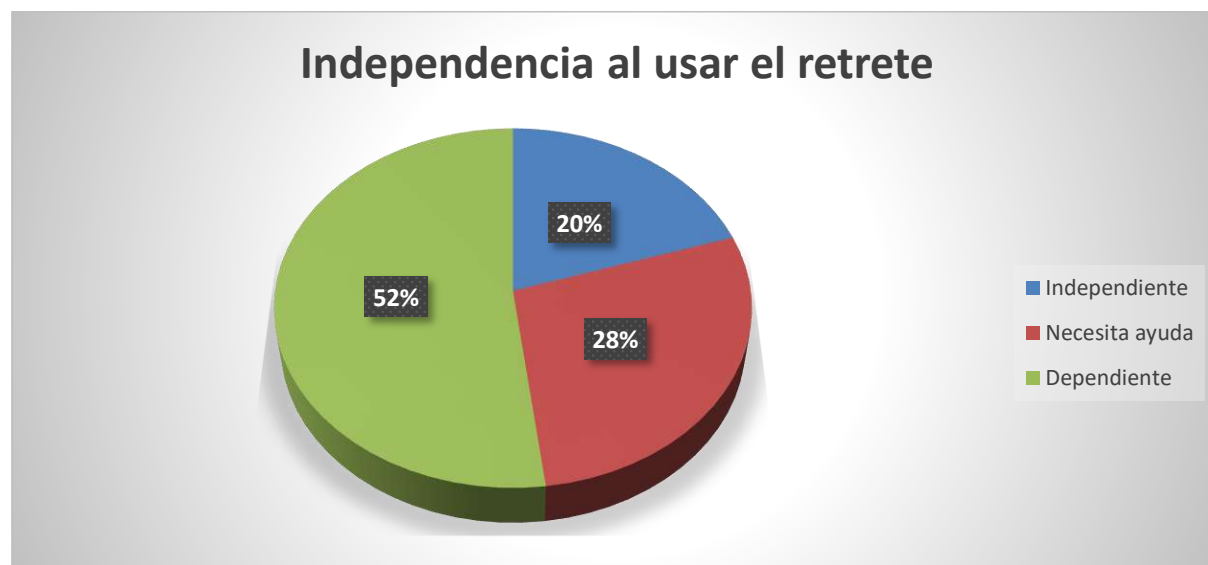
Independencia al usar el retrete

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	5	20%
Necesita ayuda	7	28%
Dependiente	13	52%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 11

Independencia al usar el retrete



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

En cuanto al uso del retrete por parte del personal encuestado; el 52% tienen dependencia, es decir que necesita de un personal capacitado para que lo lleve al baño cuando este lo requiera; el otro 28% necesita ayuda; y mientras que tan solo el 20% son independientes en el uso del retrete.

Análisis cualitativo

Los residentes de la casa hogar Betania en su mayoría son dependientes en cuanto al uso del retrete. El paso de los años puede afectar la confianza del adulto mayor al notar problemas en la movilidad. Por lo tanto, es fundamental reformar el baño y adaptarlo para ancianos y adultos mayores para que puedan tener una total autonomía y que esa confianza vuelva. El personal que está bajo el cuidado del adulto mayor tiene la responsabilidad de lograr que tanto su entorno, como la persona mayor estén limpios; evitando desagradables, conseguir buenos hábitos de higiene personal y promover su autoestima a través del cuidado personalizado.

8. ¿Cómo es su independencia al momento de trasladarse?

Tabla 11

Independencia al trasladarse

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	5	20%
Mínima ayuda	1	4%
Necesita gran ayuda	7	28%
Dependiente	12	48%
Total	25	72%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 12

Independencia al trasladarse



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas en cuanto a la actividad básica de trasladarse; el 48% son dependientes, el 28% necesitan gran ayuda al hacerlo; el 20% son totalmente independientes y un mínimo porcentaje que representan el 4% necesita una mínima ayuda.

Análisis cualitativo

En la casa Hogar Betania sus residentes en su mayoría al momento de trasladarse dependen de otra persona para realizarlo. La movilidad de las personas mayores no tiene que ser un impedimento para que disfruten de la vida. Fortaleciendo el cuerpo y entreteniendo a la mente se pueden lograr grandes cosas. Es importante establecer una rutina de caminata y ejercicios con acompañamiento profesional para sacarles el máximo provecho.

9. ¿Cómo es su independencia al momento de caminar?

Tabla 12

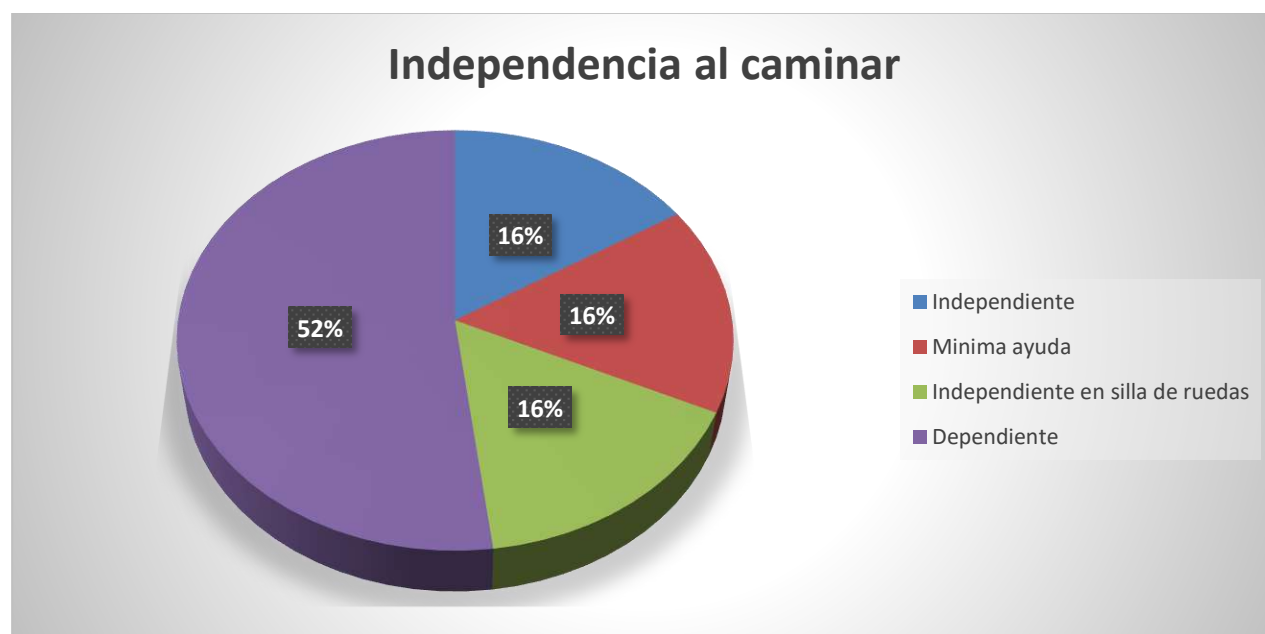
Independencia al caminar

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	4	16%
Mínima ayuda	4	16%
Independiente en silla de ruedas	4	16%
Dependiente	13	52%
Total	25	84%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 13

Independencia al caminar



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas encuestadas en su mayoría, es decir el 52% son dependientes al realizar la actividad de deambular; mientras que un en un mismo porcentaje del 16% son independientes en silla de ruedas; otro 16% necesitan una mínima ayuda y de igual manera un 16% son independientes.

Análisis cualitativo

Los adultos mayores en su mayoría necesitan ayuda al momento de deambular, es decir de salir a caminar a los alrededores de su residencia. Los trastornos de la marcha incluyen varios aspectos, como la reducción de la velocidad de la marcha y la pérdida de la regularidad, la simetría o la sincronía de los movimientos corporales. Es bastante habitual que, al envejecer, progresivamente se da la inactividad física, y una de estas habilidades que se pierde con el tiempo es la de caminar bien. Sin embargo, si el adulto mayor aún puede movilizarse, es importante el hábito de caminatas con supervisión para prolongar su calidad de vida.

10. ¿Cómo es su independencia al momento de utilizar las gradas?

Tabla 13

Independencia al bajar y subir escaleras

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
Independiente	4	16%
Necesita ayuda	8	32%
Dependiente	13	52%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 14

Independencia al bajar y subir escaleras



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas encuestadas en su mayoría, es decir el 52% son dependientes al realizar la actividad de subir o bajar escalones; mientras que el 32% necesita ayuda; y tan solo el 16% son independientes al realizar este tipo de actividad básica de movilización.

Análisis cualitativo

Los adultos mayores en su mayoría necesitan ayuda al momento de subir o bajar escalones, esto se debe en muchas ocasiones por discapacidad física o un descontrol de su movilidad física, por lo tanto, requieren de personal para poder movilizarse en escalones. Es un hecho que, con el paso de los años, las personas de avanzada edad pierden la capacidad de moverse de manera progresiva. Por ello, su ritmo se ralentiza y su agilidad se ve afectada. Por lo tanto, para las personas con movilidad limitada, los escalones pueden convertirse en un obstáculo que desafía su independencia y seguridad. En estos casos es necesario adecuar los espacios para menores esfuerzos y reducir los accidentes.

Aplicación de la Escala de Barthel para detectar la independencia de las personas al realizar las actividades básicas.

Tabla 14

Grado de dependencia en las actividades diarias.

Opción	N. de encuestados	Porcentaje
< 20 Total	12	48%
20 - 35 Grave	3	12%
40 - 55 Moderado	1	4%
≥ 60 Leve	9	36%
100 independiente	0	0%
Total	25	100%

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 15

Grado de dependencia en las actividades diarias



Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

De las 25 personas encuestadas en 48% tienen una puntuación < 20 por lo que se conoce que dependen totalmente de otra persona para realizar sus actividades diarias básicas de una persona; mientras que el 60% que tiene una puntuación de ≥ 60, lo cual informa que algunas

personas adultas mayores tienen una dependencia leve para realizar las actividades diarias; el 12% con una dependencia grave, es decir que en su mayoría son independientes al realizar sus actividades básicas y 4% constan de una dependencia moderada.

Análisis cualitativo

Los adultos mayores en su mayoría necesitan ayuda al momento de realizar sus actividades diarias, ya que requieren un apoyo total de otra persona para poder desarrollar sus actividades básicas. El avance de la edad y el deterioro cognitivo pueden afectar las capacidades de una persona para realizar actividades en su vida diaria. Todo ello puede derivar en una pérdida de autonomía física, mental y a la vez en un estado de dependencia donde la persona requiere ayuda en el día a día. La pérdida de autonomía, hace que necesiten asistencia o ayuda en sus actividades de la vida diaria.

Análisis: Relación de resultados entre el género y el grado de dependencia; edad y dependencia; estudio y dependencia; género y deterioro; edad y deterioro; estudio y deterioro; en los residentes de la casa hogar Betania.

Con base a la información de las encuestas y la observación directa de la vivencia de los adultos mayores de la casa hogar Betania, permitió una referencia sobre el grado de dependencia y el deterioro cognitivo.

Para esta relación se utilizó el método de chi-cuadrado de Pearson con la herramienta SPSS para cruzar variables, donde cada coeficiente obtenido se puede realizar el siguiente contraste de hipótesis, para determinar si el coeficiente es igual a 0.

- $p \geq 0.05$, acepto H_0 , es decir no existe correlación.
- $p < 0.05$, acepto H_a , es decir existe correlación.

El nivel de significación con el que se trabaja es del 5%, es decir la probabilidad de aceptación de la hipótesis alternativa o positiva es del 95%.

Tabla 15

Relación Género y Dependencia

Tabla cruzada

Recuento

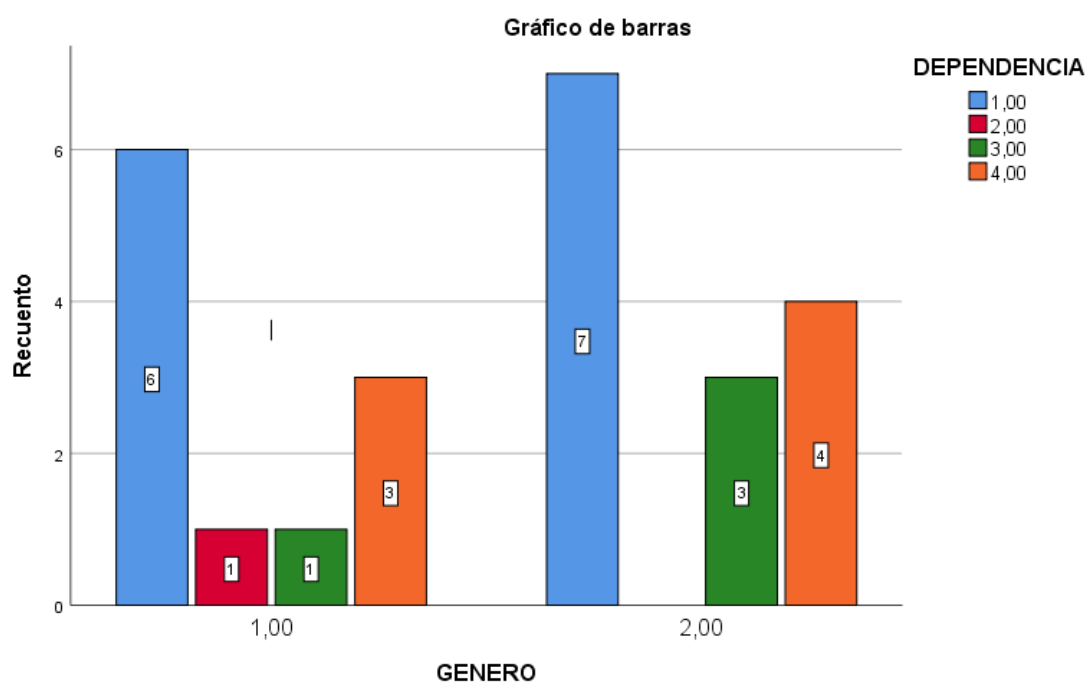
		DEPENDENCIA				Total
		1,00	2,00	3,00	4,00	
GÉNERO	1,00	6	1	1	3	11
	2,00	7	0	3	4	14
Total		13	1	4	7	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 16*Chi-cuadrado de Género y Dependencia*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,887 ^a	3	,596
Razón de verosimilitud	2,292	3	,514
Asociación lineal por lineal	,128	1	,721
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 16*Relación Género y Dependencia*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 17*Relación Edad y Dependencia***Tabla cruzada**

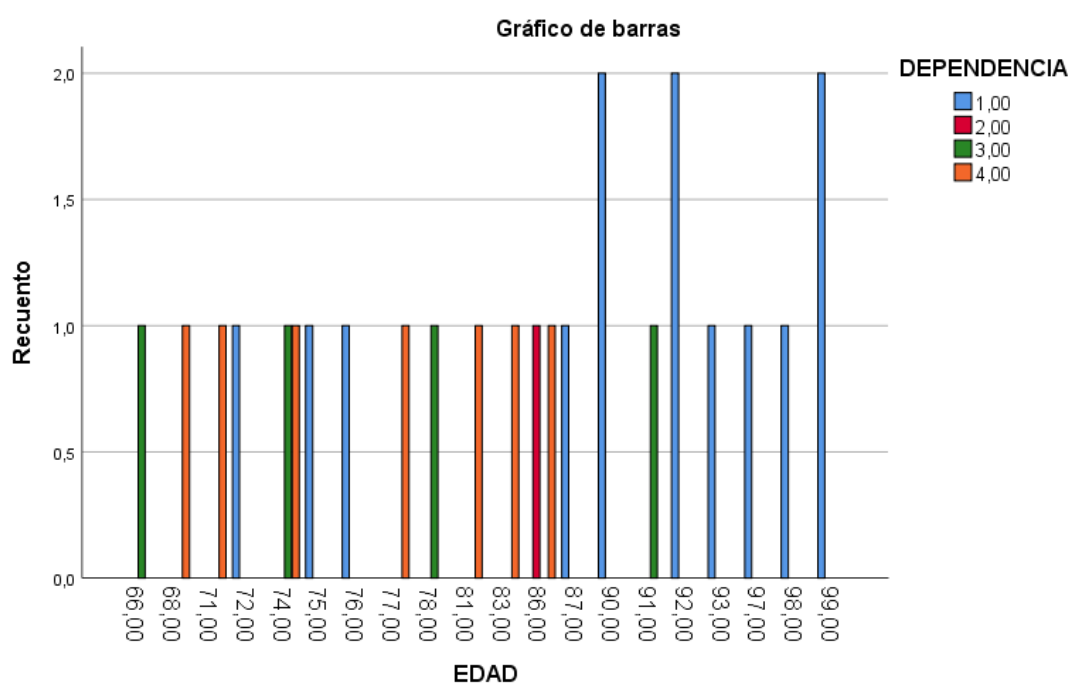
		DEPENDENCIA				Total
		1,00	2,00	3,00	4,00	
EDAD	66,00	0	0	1	0	1
	68,00	0	0	0	1	1
	71,00	0	0	0	1	1
	72,00	1	0	0	0	1
	74,00	0	0	1	1	2
	75,00	1	0	0	0	1
	76,00	1	0	0	0	1
	77,00	0	0	0	1	1
	78,00	0	0	1	0	1
	81,00	0	0	0	1	1
	83,00	0	0	0	1	1
	86,00	0	1	0	1	2
	87,00	1	0	0	0	1
	90,00	2	0	0	0	2
	91,00	0	0	1	0	1
	92,00	2	0	0	0	2
	93,00	1	0	0	0	1
	97,00	1	0	0	0	1
	98,00	1	0	0	0	1
	99,00	2	0	0	0	2
Total		13	1	4	7	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 18*Chi-cuadrado Edad y Dependencia***Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55,804 ^a	57	,520
Razón de verosimilitud	50,377	57	,720
Asociación lineal por lineal	7,895	1	,005
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 17*Relación Edad y Dependencia*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

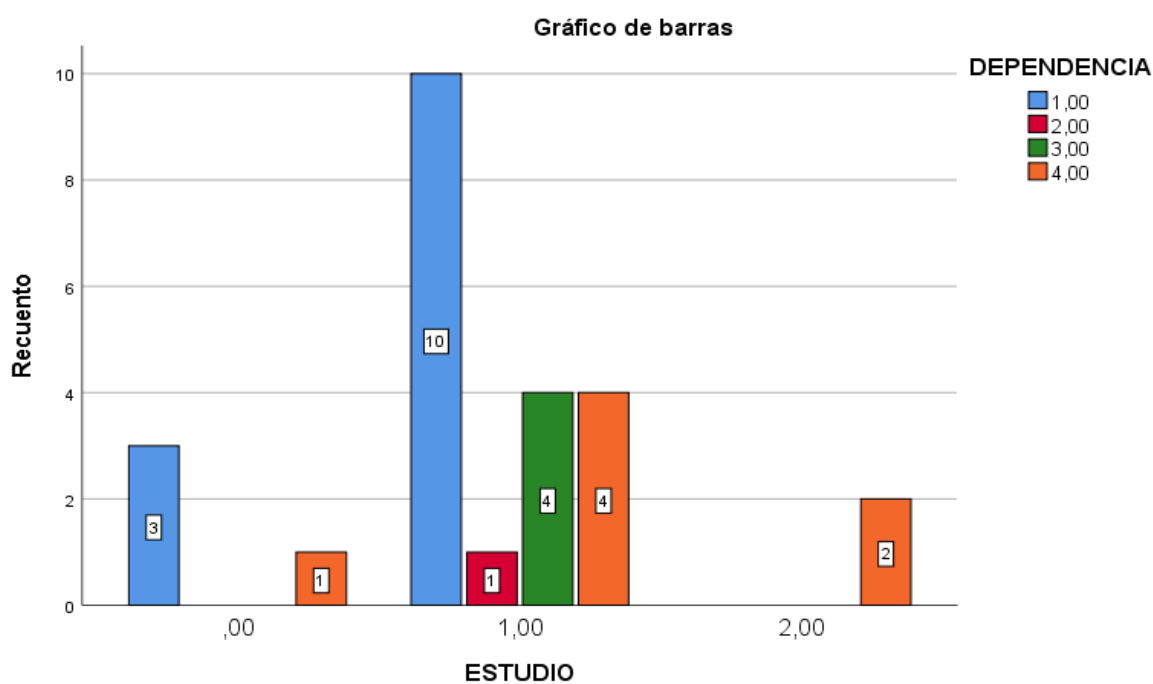
Tabla 19*Relación Estudio y Dependencia***Tabla cruzada**

		DEPENDENCIA				Total
		1,00	2,00	3,00	4,00	
ESTUDIO	,00	3	0	0	1	4
	1,00	10	1	4	4	19
	2,00	0	0	0	2	2
Total		13	1	4	7	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)**Tabla 20***Chi-cuadrado Estudio y Dependencia***Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,071 ^a	6	,314
Razón de verosimilitud	7,767	6	,256
Asociación lineal por lineal	2,724	1	,099
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 18*Relación Estudio y Dependencia*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 21*Relación Género y Deterioro***Tabla cruzada**

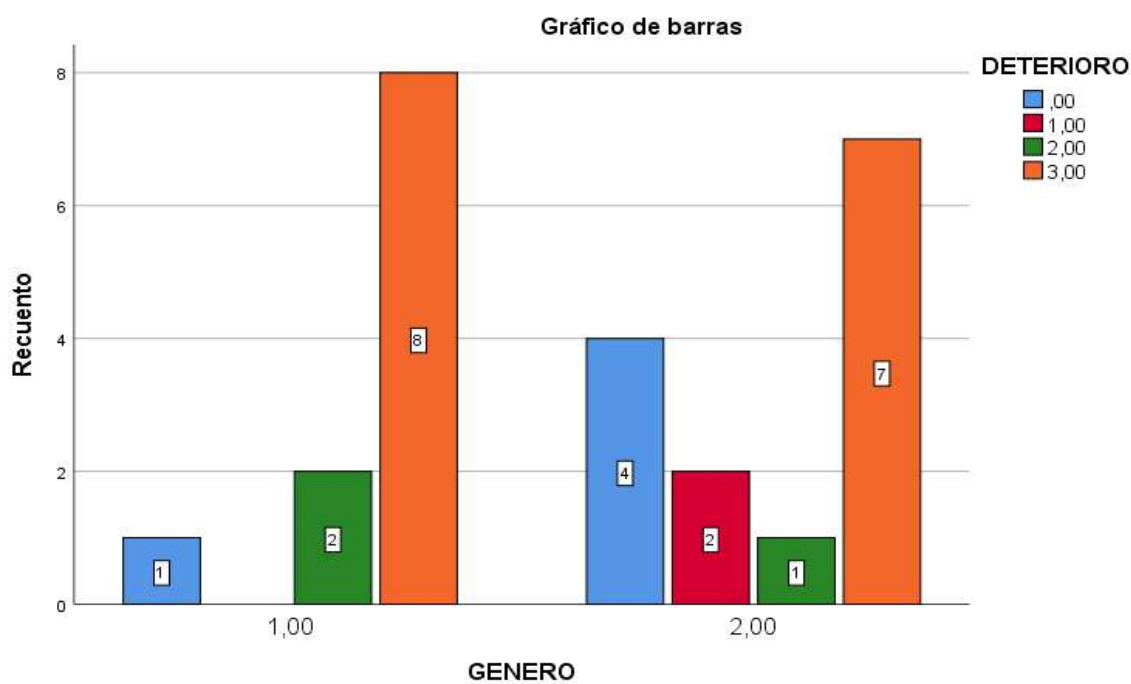
Recuento		DETERIORO				Total
		,00	1,00	2,00	3,00	
GÉNERO	1,00	1	0	2	8	11
	2,00	4	2	1	7	14
Total		5	2	3	15	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 22*Relación Género y Deterioro*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,896 ^a	3	,273
Razón de verosimilitud	4,746	3	,191
Asociación lineal por lineal	2,329	1	,127
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 19*Relación Género y Deterioro*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 23*Relación Edad y Deterioro***Tabla cruzada**

Recuento

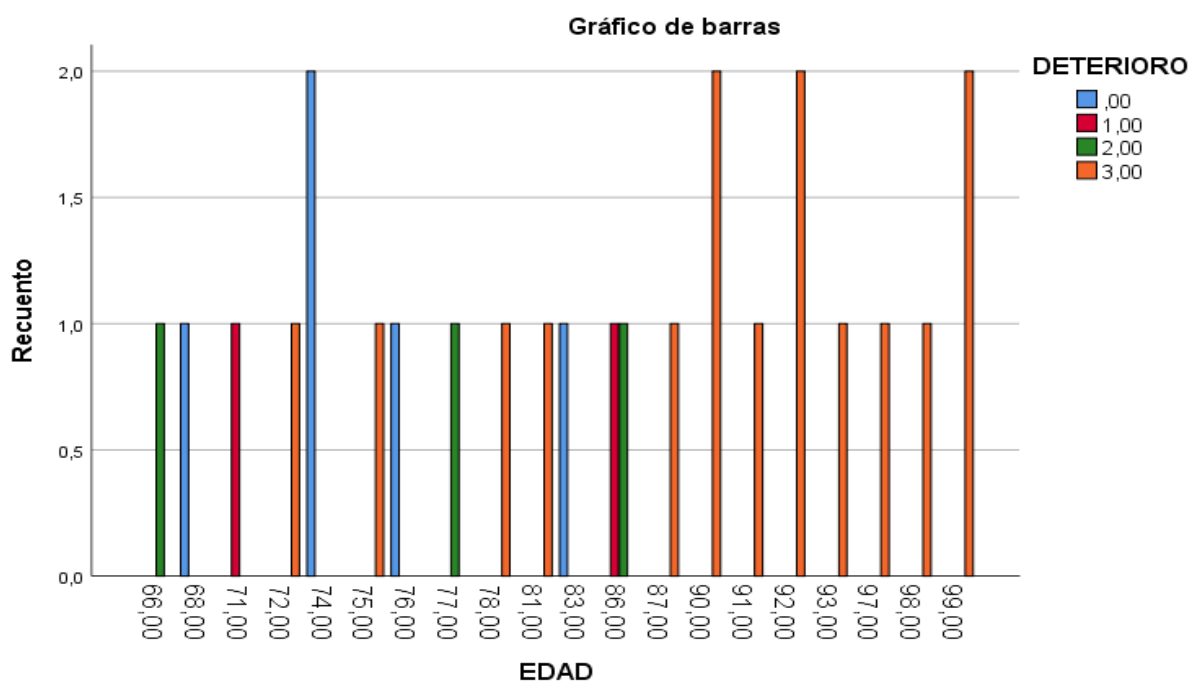
		DETERIORO				Total
		,00	1,00	2,00	3,00	
EDAD	66,00	0	0	1	0	1
	68,00	1	0	0	0	1
	71,00	0	1	0	0	1
	72,00	0	0	0	1	1
	74,00	2	0	0	0	2
	75,00	0	0	0	1	1
	76,00	1	0	0	0	1
	77,00	0	0	1	0	1
	78,00	0	0	0	1	1
	81,00	0	0	0	1	1
	83,00	1	0	0	0	1
	86,00	0	1	1	0	2
	87,00	0	0	0	1	1
	90,00	0	0	0	2	2
	91,00	0	0	0	1	1
	92,00	0	0	0	2	2
	93,00	0	0	0	1	1
	97,00	0	0	0	1	1
	98,00	0	0	0	1	1
99,00	0	0	0	2	2	
Total		5	2	3	15	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 24*Chi-cuadrado Edad y Deterioro*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64,583 ^a	57	,229
Razón de verosimilitud	51,471	57	,682
Asociación lineal por lineal	8,099	1	,004
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 20*Relación Edad y Deterioro*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Tabla 25*Relación Estudio y Deterioro***Tabla cruzada**

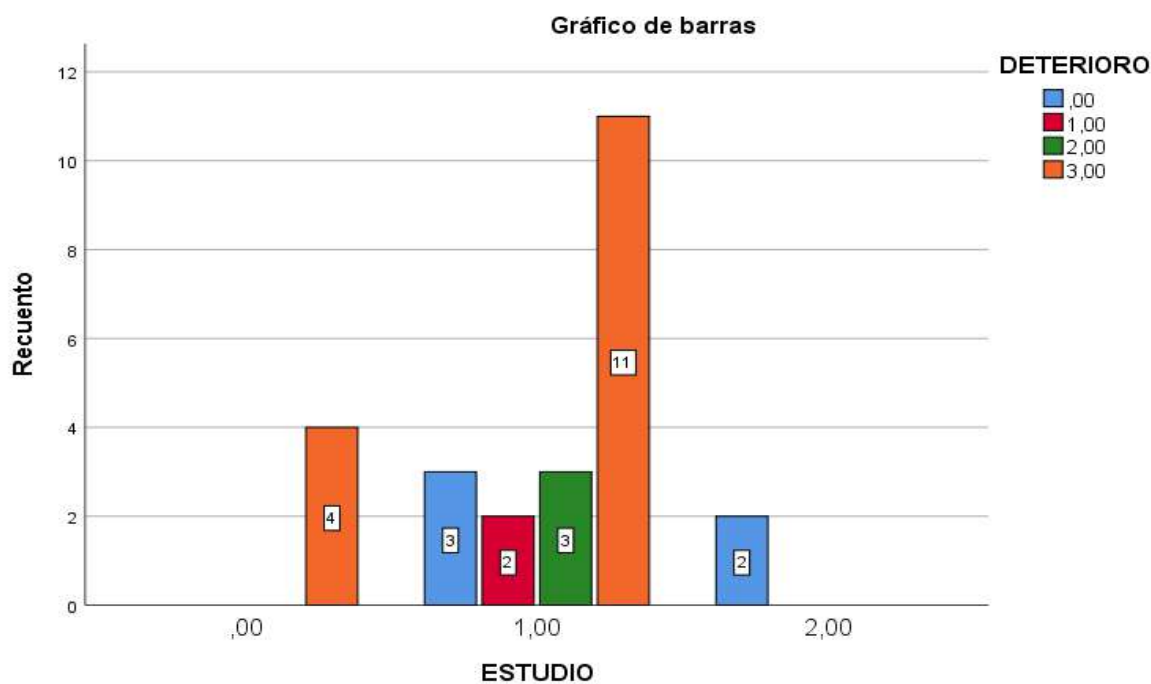
Recuento

		DETERIORO				Total
		,00	1,00	2,00	3,00	
ESTUDIO	,00	0	0	0	4	4
	1,00	3	2	3	11	19
	2,00	2	0	0	0	2
Total		5	2	3	15	25

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)**Tabla 26***Chi-cuadrado Estudio y Deterioro***Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,228 ^a	6	,082
Razón de verosimilitud	11,065	6	,086
Asociación lineal por lineal	6,754	1	,009
N de casos válidos	25		

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Figura 21*Relación Estudio y Deterioro*

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Análisis cuantitativo

Prueba de chi-cuadrado de Pearson

La prueba de chi-cuadrado se utiliza para evaluar la asociación entre dos variables categóricas. En este caso, se utilizó para evaluar la asociación entre las variables:

Tabla 27

Prueba de chi-cuadrado de Pearson

Género
Edad
Nivel de estudio
Deterioro

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado se presentan en las tablas cruzadas. En general, un valor de p inferior a 0,05 indica una asociación estadísticamente significativa entre las variables.

Resultados

Los resultados de la prueba de chi-cuadrado indican que no hay una asociación estadísticamente significativa entre género y deterioro ($p = 0,273$). Sin embargo, existe una asociación estadísticamente significativa entre edad y deterioro ($p = 0,005$), nivel de estudio y deterioro ($p = 0,082$) y género, edad y deterioro ($p = 0,096$).

Interpretación

El hecho de que no haya una asociación estadísticamente significativa entre género y deterioro indica que las probabilidades de que una persona con deterioro sea hombre o mujer son las mismas. En otras palabras, el género no es un factor determinante del deterioro.

El hecho de que exista una asociación estadísticamente significativa entre edad y deterioro indica que las personas mayores tienen más probabilidades de tener deterioro que las personas más jóvenes. En otras palabras, la edad es un factor determinante del deterioro.

El hecho de que exista una asociación estadísticamente significativa entre nivel de estudio y deterioro indica que las personas con menor nivel de estudio tienen más probabilidades de tener deterioro que las personas con mayor nivel de estudio. En otras palabras, el nivel de estudio es un factor determinante del deterioro.

El hecho de que exista una asociación estadísticamente significativa entre género, edad y deterioro indica que la interacción entre estas variables es significativa. En otras palabras, el género y la edad interactúan para determinar el deterioro.

Análisis cualitativo

Género

Los resultados de la tabla cruzada de género y deterioro indican que 11 personas con deterioro son hombres y 4 son mujeres. Esta distribución es similar a la distribución de género en la muestra general (52% hombres y 48% mujeres).

Edad

Los resultados de la tabla cruzada de edad y deterioro indican que las personas con deterioro tienen una edad media de 77,0 años. Esta edad es mayor que la edad media de la muestra general (83,8 años).

Nivel de estudio

Los resultados de la tabla cruzada de nivel de estudio y deterioro indican que las personas con deterioro tienen un nivel de estudio inferior al de la muestra general. En concreto, el 44% de las personas con deterioro tienen un nivel de estudio de 0, mientras que este porcentaje es del 16% en la muestra general.

Género, edad y deterioro

Los resultados de la tabla cruzada de género, edad y deterioro indican que las mujeres con deterioro tienen una edad media de 74 años, mientras que los hombres con deterioro tienen una edad media de 79 años. Esta diferencia es significativa estadísticamente ($p = 0,005$).

En conclusión, los resultados del análisis cuantitativo y cualitativo indican que las personas mayores, con menor nivel de estudio y mujeres tienen más probabilidades de tener deterioro cognitivo.

Propuesta práctica de acción

Introducción de la propuesta de acción

Para la elaboración de la propuesta de acción se inspiró en los acontecimientos captados en los resultados obtenidos durante la aplicación de las encuestas y la observación directa; además de los datos otorgados por el personal que labora en la Casa Hogar Betania; quienes conviven a diarios con los adultos mayores y tienen un conocimiento claro de sus tareas y hábitos diarios.

Para la generación de una información coherente y veraz se aplicó dos escalas que están estructuradas específicamente para determinar el grado de deterioro cognitivo que presentan algunos adultos mayores y el desarrollo de sus actividades diarias, buscando indagar el grado de dependencia que tienen al momento de realizar las actividades básicas para sobrevivir.

Frente a ello se puede evidenciar que la mayoría de los adultos mayores que pertenecen a esta casa hogar tienen problemas de deterioro cognitivo; debido a la edad o por la falta de técnicas para reducir y/o aplazar la evolución del mismo. Para ello, es necesario ejercitar el cerebro, ya que actualmente no existe ningún tratamiento o medicamento para el deterioro cognitivo; sin embargo, hay cosas que pueden ayudar a mantener a la persona saludable y controlar los cambios en el pensamiento; ya que lo que puede beneficiar su salud cerebral es mantener su mente activa.

Plan de acción

Dado la información anterior, se diseñó una guía que ayude a retardar y aplazar el deterioro cognitivo y la dependencia de las personas de la tercera edad; utilizando diferentes métodos y técnicas que ayuden a prevenir accidentes y crear un ambiente de convivencia armónica en la casa Hogar Betania.

El personal que labora en la casa hogar colaboró en la recolección de información necesaria para su elaboración junto con la información obtenida en los test aplicados a las personas que

residen en la casa hogar Betania; de igual manera a las personas que pudieran ser beneficiarios de manera directa o indirecta.

Título de la guía

“GUÍA TÉCNICA PARA CUIDAR Y RETARDAR EL DETERIORO COGNITIVO EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE LA CASA HOGAR BETANIA”.

Beneficios de la guía clínica

En función a los resultados obtenidos de las encuestas, se determina en forma general que hay un alto grado de deterioro cognitivo y dependencia de los adultos mayores al momento de realizar su rutina diaria de actividades básicas para sobrevivir. Esto representa un problema para el personal que trabaja en la casa hogar; ya que ellos son los que conviven el mayor tiempo con los adultos mayores y requieren de pautas para poder tratar a cada uno de los residentes.

Por esta razón la guía contendrá: prevención, cuidados adecuados y las técnicas o ejercicios diarios para retardar el desarrollo del deterioro cognitivo en los adultos mayores y también que puedan realizar su rutina diaria más independiente considerando su situación o grado de deterioro cognitivo y dependencia.

Y por eso, la Casa Hogar Betania, se beneficiaría de esta guía porque el personal, contará con técnicas y estrategias para el cuidado del adulto mayor con problemas de deterioro cognitivo y el desarrollo de actividades que conlleven a mejorar la calidad de vida de estas personas. De igual manera; se pretende sembrar la importancia en los familiares, al estar presentes en la vida de los adultos mayores, ya que influye mucho en su desenvolvimiento y aceptación de su nuevo estilo de vida; y finalmente se espera que esta guía pueda influenciar en las personas que conviven diariamente con este tipo de personas, que pudieran ser beneficiarios de manera directa o indirecta.

Análisis geográfico

Una vez realizado la propuesta de acción, se dio a conocer algunos aspectos geográficos que son puntos claves al estilo de vida de los adultos mayores:

Geográficamente: La casa Hogar Betania, es uno de los lugares más cercanos de la parroquia Zamora, existen otros lugares alejados de Zamora como es el Guadalupe y Yantzaza donde acogen a los adultos mayores. Pero los familiares requieren mantener cerca a su pariente para estar presentes en esta etapa de su vida donde requieren más afecto y compañía.

Trasládalo de sus familiares a las visitas: otro aspecto es que con la información de la observación directa se evidenciaron que más de la mitad de los adultos mayores han ido perdiendo el sentido de su vida debido al olvido y abandono de sus familiares, que desde que los han dejado en la casa hogar, no han regresado a visitarlos y hacerles sentir apreciados. Por ende, es esencial compartir con los familiares la guía, para que tomen conciencia de la falta de afecto que les prestan a sus parientes y que al pasar los años lo necesitaran, porque todos vamos por esa línea de la vida.

Estructura de la guía

Con la información obtenida se realizó la siguiente guía para el cuidado de los adultos mayores con deterioro cognitivo:

1. Título
2. Introducción
3. Desarrollo de temáticas
 - Higiene Personal
 - Acto de Vestirse
 - La Alimentación
 - La Deambulaci3n
 - La Incontinencia

- El Estreñimiento
- La Comunicación
- Actividad Física
- Actividades que pueden ayudar.

4. Bibliografía

Presupuesto de la guía

Tabla 28

Presupuesto de la guía

PRESUPUESTO		
RECURSOS MATERIALES		
2	Impresión	\$40,00
2	Anillado	\$10,00
TOTAL, EGRESOS		\$50,00

Nota: Detalle de los gastos, (Castillo y Capa, 2023)

Conclusiones

Mediante la aplicación del cuestionario Pfeiffer y Barthel, se pudo detectar la presencia y el grado de deterioro cognitivo a través de 10 preguntas breves. Los resultados obtenidos revelan la importancia de identificar y abordar este problema en esta población vulnerable, con el fin de mejorar su calidad de vida y proporcionarles el apoyo necesario para realizar sus actividades diarias de manera autónoma y satisfactoria. Es fundamental implementar estrategias y programas de intervención que promuevan la salud cognitiva y el bienestar de los adultos mayores, considerando las particularidades de cada individuo y adaptándose a sus necesidades específicas.

La elaboración de una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales, basada en encuestas psicológicas que evalúan la memoria a corto y largo plazo en adultos mayores, resulta fundamental para mejorar su calidad de vida. Mediante la detección temprana del deterioro intelectual y la determinación de su grado, se puede brindar un cuidado más adecuado y personalizado en el centro "Casa Hogar Betania" de la provincia de Zamora Chinchipe. Esta iniciativa contribuirá a garantizar la seguridad y el bienestar de los adultos mayores, promoviendo así su autonomía y una vida digna en su entorno residencial.

Durante la socialización de la guía de manejo y prevención de accidentes residenciales, se presentaron las medidas necesarias para prevenir y gestionar los accidentes que se puedan dar en esta residencia. Después de proporcionar esta información al personal de salud, fue recibida de manera muy positiva, ya que nuestro objetivo es fomentar la seguridad y el bienestar de los adultos mayores, reduciendo así el riesgo de accidentes y mejorar su calidad de vida.

Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos, es recomendable tomar acciones concretas para abordar el deterioro cognitivo en esta población vulnerable. Es importante implementar programas de intervención que promuevan la salud cognitiva y el bienestar de los adultos mayores, teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada persona. Además, es fundamental brindarles el apoyo necesario para que puedan llevar a cabo sus actividades diarias de forma autónoma y satisfactoria. Esto ayudará a mejorar su calidad de vida y garantizar un envejecimiento saludable. Asimismo, se sugiere realizar evaluaciones periódicas para monitorear el progreso y ajustar las intervenciones según sea necesario

Se recomienda la elaboración de una guía de manejo y prevención de accidentes residenciales basada en encuestas psicológicas que evalúen la memoria a corto y largo plazo en adultos mayores. Esta guía sería de gran importancia para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en el centro "Casa Hogar Betania" de la provincia de Zamora Chinchipe. Mediante la detección temprana del deterioro intelectual y la determinación de su grado, se podría brindar un cuidado más adecuado y personalizado, garantizando así la seguridad y el bienestar de los adultos mayores.

Después de haber compartido la guía de manejo y prevención de accidentes residenciales con el personal de salud, es importante seguir promoviendo la concientización y el cumplimiento de estas medidas preventivas. Animamos a todos los miembros del personal a familiarizarse con la guía y a poner en práctica las medidas de seguridad en todo momento. También es crucial realizar revisiones periódicas para asegurarse de que las instalaciones estén en buen estado y cumplan con los estándares de seguridad. Trabajando juntos, podemos garantizar un entorno seguro y acogedor para nuestros residentes mayores.

Bibliografía

- Anguita, J. C. (2003). *La encuesta como técnica de investigación*. Madrid: INVESTIGACIÓN. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
- Ayala San Martin, L. S. (2021). Promoción y prevención del deterioro cognitivo y demencias en personas mayores. *Scielo*. doi:1988-348X.
- Bermeo, K. G., & Campoverde, C. S. (2022). *Estudio del deterioro cognitivo y calidad de vida de los adultos mayores del centro casa hogar Betania en el periodo 2021-2022*. Zamora.
- Doris Fuster. (01 de abril de 2019). *Scielo*. Obtenido de Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010
- Explorable. (15 de 11 de 2009). *Población de la investigación*. Obtenido de <https://explorable.com/es/poblacion-de-la-investigacion>
- Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. 7, 201-229. doi:2307-7999
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Santiago: Copyright © Naciones Unidas. doi:978-92-1-358097-4
- Manrique, M. S. (2020). Tipología de procesos cognitivos. Una herramienta para el análisis de situaciones de enseñanza. *Educacion*, 20(57). Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/22789>
- Martínez, González, Castellón, & González. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Scielo*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/0707108.pdf>
- Menéndez., M. (18 de diciembre de 2018). *Psicologia-Oneline* . Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-escala-de-barthel-y-para-que-sirve-4258.html>
- Mimensa, O. C. (13 de diciembre de 2018). *Psicologia y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/indice-barthel>
- OCCIDENTE, S. C. (18 de enero de 2022). *Deterioro cognitivo: ¿Cuáles son los tipos y grados en ancianos?* Obtenido de <https://www.seguroscatalanaoccidente.com/blog/deterioro-cognitivo-ancianos/>
- Ojeda, C. (2020). *Universo, población y muestra*. Venezuela: Curso. Obtenido de <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Oña, A., & Nicole, A. (2023). *Deterioro cognitivo en adultos mayores y su incidencia en la sobrecarga del cuidador en*. Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/30160/1/UCE-FCP-CPIPR-ANDRANGO%20ONA%20ANDREA%20NICOLE.pdf>
- Piquero, I. (14 de mayo de 2021). *Psicología-online*. Obtenido de <https://www.psicología->

- online.com/escala-de-pfeiffer-que-es-para-que-sirve-y-como-se-interpreta-5753.html
- Piquero, I. (14 de mayo de 2021). *Psicologia-online* . Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/escala-de-pfeiffer-que-es-para-que-sirve-y-como-se-interpreta-5753.html>
- Rekalde. (2014). *La Observación Como Estrategia De Investigación Para Construir Contextos De Aprendizaje Y*. España: Universidad Nacional de Educación a Distancia. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70629509009.pdf>
- Rodríguez, J. G., & Gutiérrez, G. G. (2017). Definición y prevalencia del deterioro cognitivo leve. *Revista española de Geriátría y gerontología*, 52, 3-6. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18300726>
- Suarez, S. C. (2018). Envejecimiento saludable y deterioro cognitivo. *Scielo*, 215-126. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n4/a01v81n4.pdf>
- Urrutia, B., & Carolina, J. (2017). *“DETERIORO COGNITIVO Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR*. Ambato. Obtenido de <file:///C:/Users/Power%20Computers/Downloads/Tesis%20Deterioro%20cognitivo%20y%20Calidad%20de%20vida-Carolina%20Barrera.docx.pdf>

Anexos

Anexo 1: Encuestas

**CUESTIONARIO BREVE DE LA FUNCIÓN COGNITIVA
(TEST DE PFEIFFER)**

Nombre:	Fecha:	
Unidad / Centro:	No. Historia:	
Edad:	Estudios:	

1. ¿Cuál es la fecha de hoy (día, mes y año)?
.....
2. ¿Qué día de la semana?
.....
3. ¿En qué lugar estamos? (simplemente que identifique dónde se encuentra)
.....
4. ¿Cuál es su número de teléfono? (o su dirección completa).
.....
5. ¿Cuál es su edad?
.....
6. ¿Dónde nació?
.....
7. ¿Cuál es el nombre del presidente actual?
.....
8. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?
.....
9. ¿Cuál es el apellido de la madre?
.....
10. ¿Qué reste de tres en tres desde el número 20 y hasta llegar a 0?
.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Normal: si el paciente comete uno o dos errores se considera que el paciente no tiene deterioro.

terioro leve: el número de errores es de tres o cuatro.

terioro moderado: el paciente ha cometido entre cinco y siete errores.

terioro severo: el paciente ha cometido más de siete errores.

Sin estudios		Con estudios superiores	
0-3 fallos	Sin deterioro cognitivo	0-1 fallos	Sin deterioro cognitivo
4-5 fallos	Deterioro cognitivo leve	2-3 fallos	Deterioro cognitivo leve
6-8 fallos	Deterioro cognitivo moderado	4-6 fallos	Deterioro cognitivo moderado
9-10 fallos	Deterioro cognitivo grave	7-10 fallos	Deterioro cognitivo grave

ESCALA DE BARTHEL
Actividades básicas de la vida diaria

Nombre:	Fecha:	
Unidad / Centro:	No. Historia:	
Edad:	Estudios:	

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0

Micción (valórese la semana previa)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10
Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse		
	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular		
	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0
Escalones		
	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥ 60	Leve
100	Independiente

Anexo 2: Certificación de aprobación del proyecto en la Casa hogar Betania.



CASA HOGAR BETANIA DE ZAMORA
 Dirección: Barrio La Chacra avenida del Ejército, junto a la Plaza Cívica
 Contactos: 072625-140
 Email: hogarbetaniazamora@hotmail.com

Zamora, 18 de mayo del 2023
 Ofic.N°0000074- CHBZ- 2023

Md. Richard Javier Padilla Vicente
DIRECTOR DE PROYECTO DE FIN DE TITULACION ISTS
 Ciudad. _

De mis consideraciones:

Por medio del presente me dirijo a Usted con un cordial saludo y deseándole éxitos en sus funciones a Usted encomendadas y a la vez, manifestar lo siguiente:

En respuesta al oficio innumerado con fecha 5 de mayo del presente año, en cual su persona solicita la apertura para los estudiantes Cristian Jeison Castillo Salinas y Juan Pablo Capa Valdez, para realizar el Proyecto de investigación denominado "Evaluar La Presencia De Deterioro Cognitivo y determinar su relación con limitaciones en la autonomía funcional de los adultos mayores que reciben atención en Casa Hogar Betania de Zamora, en la ciudad de Zamora durante el periodo abril- agosto 2023", mismo que una vez analizado se pone a su conocimiento que el mismo queda aprobado, por lo cual se brindara la apertura necesaria para realizar dicho proyecto antes mencionado.

Particular que informo para los fines pertinentes

Atentamente

P. Stanislaw H. Wróbel T.
DIRECTOR EJECUTIVO DE CASA HOGAR BETANIA ZAMORA

CASA HOGAR BETANIA DE ZAMORA
 R.U.C. 1990909039001
 Dir. Av. del Ejército Telf. 2315054
 Email: deonostro@hotmail.com
 ZAMORA - ECUADOR

Anexo 3: Oficio de Apertura del proceso de Titulación.**VICERRECTORADO ACADÉMICO**

Loja, 21 de Julio del 2023
Of. N° 1010 -VDIN-ISTS-2023

Sr.(ita). CASTILLO SALINAS CRISTIAN JEISON
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el anteproyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **PROPUESTA DE ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE MANEJO Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES RESIDENCIALES DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO "CASA HOGAR BETANIA" UBICADO EN LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE,** el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) MD. RICHARD JAVIER PADILLA VICENTE.

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,


Ing. Germán Patricio Villamarín Coronel Mgs.
VICERRECTOR DE DESARROLLO E INNOVACION DEL ISTS



VICERRECTORADO ACADÉMICO

Loja, 21 de Julio del 2023
Of. N° 1027 -VDIN-ISTS-2023

Sr.(ita). CAPA VALDÉZ JUAN PABLO
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

Ciudad

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes para comunicarles que una vez revisado el anteproyecto de investigación de fin de carrera de su autoría titulado **PROPUESTA DE ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE MANEJO Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES RESIDENCIALES DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO "CASA HOGAR BETANIA" UBICADO EN LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, EN EL CANTÓN ZAMORA, EN LA PARROQUIA ZAMORA, BARRIO LA CHACRA, DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 20**, el mismo cumple con los lineamientos establecidos por la institución; por lo que se autoriza su realización y puesta en marcha, para lo cual se nombra como director de su proyecto de fin de carrera (el/la) MD. RICHARD JAVIER

Particular que le hago conocer para los fines pertinentes.

Atentamente,



Ing. Germán Patricio Villamarín Coronel Mgs.
VICERRECTOR DE DESARROLLO E INNOVACION DEL ISTS



Anexo 4: Certificado de Abstract



CERTF. N° 010-JG-ISTS-2023
Loja, 27 de Octubre de 2023

El suscrito, Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs., **COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS - CIS DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SUDAMERICANO"**, a petición de la parte interesada y en forma legal,

CERTIFICA:

Que el apartado **ABSTRACT** del Proyecto de Investigación de Fin de Carrera de los señores **CAPA VALDÉZ JUAN PABLO** y **CASTILLO SALINAS CRISTIAN JEISON** estudiantes en proceso de titulación periodo Abril – Noviembre 2023 de la carrera de **ENFERMERIA**; está correctamente traducido, luego de haber ejecutado las correcciones emitidas por mi persona; por cuanto se autoriza la impresión y presentación dentro del empastado final previo a la disertación del proyecto.

Particular que comunico en honor a la verdad para los fines académicos pertinentes.



English is a piece of cake.

Lic. Jordy Christian Granda Feijoo, Mgs.
COORDINADOR-DOCENTE DEL ÁREA DE INGLÉS ISTS - CIS

Anexo 5: Presupuesto**Tabla 29****Recursos utilizados en la realización de la investigación.**

Recurso	Valor
pasajes	20,00
copias	20,00
guía	70,00
alimentación	20,00
internet	25,00
servicio eléctrico	20,00
insumos médicos	30,00
impresión de tesis	80,00
Total	285,00

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Anexo 6: Cronograma

Tabla 30

Cronograma que se llevó a cabo para la elaboración de la investigación.

TIEMPO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	2022	2022	2022	2023	2023	2023	2023
Orientarán en las líneas de investigación del Instituto y les inducirán sobre los problemas que se pretenden solucionar con la investigación	X						
Refuerzo en problema a trabajar en base a las líneas de investigación	X						
Identificación del problema	X						
Planteamiento del tema	X						

Elaboración de justificación	X
Planteamiento de objetivo general y objetivos específicos	X
Elaboración del marco institucional y marco teórico.	X
Elaboración del diseño metodológico	X
Determinación de la muestra, recursos, y bibliografía.	X
Presentación del proyecto ante el Vicerrectorado de Desarrollo e Innovación	X
Investigación de campo: Diseño y aplicación de encuesta y/o entrevista, observaciones de campo.	X

**Tabulación y elaboración de gráficas,
análisis cuantitativo y cualitativo.**

**Desarrollo de investigación y propuesta de
acción**

X

X

X

**Elaboración de conclusiones y
recomendaciones y levantamiento del
documento final del borrador de proyecto de
investigación**

X

Revisión integral del proyecto

X

**Revisión del esquema de la investigación en
base al Manual de Titulación del ITSS,
impresión de certificados varios y
documentos legales solicitados en el Manual
ITSS y Secretaría del ITSS, revisión y**

legalización por parte del director (firmas),

impresión y anillado

Entrega de borradores de proyectos de

X

investigación de fin de carrera según el

horario y orientaciones que secretaria ISTS

indique a través de sus correos

institucionales

Nota: Datos obtenidos en la Casa Hogar BETANIA, (Castillo y Capa, 2023)

Anexo 7: Evidencia fotográfica

Figura 22

Realización de la encuesta.



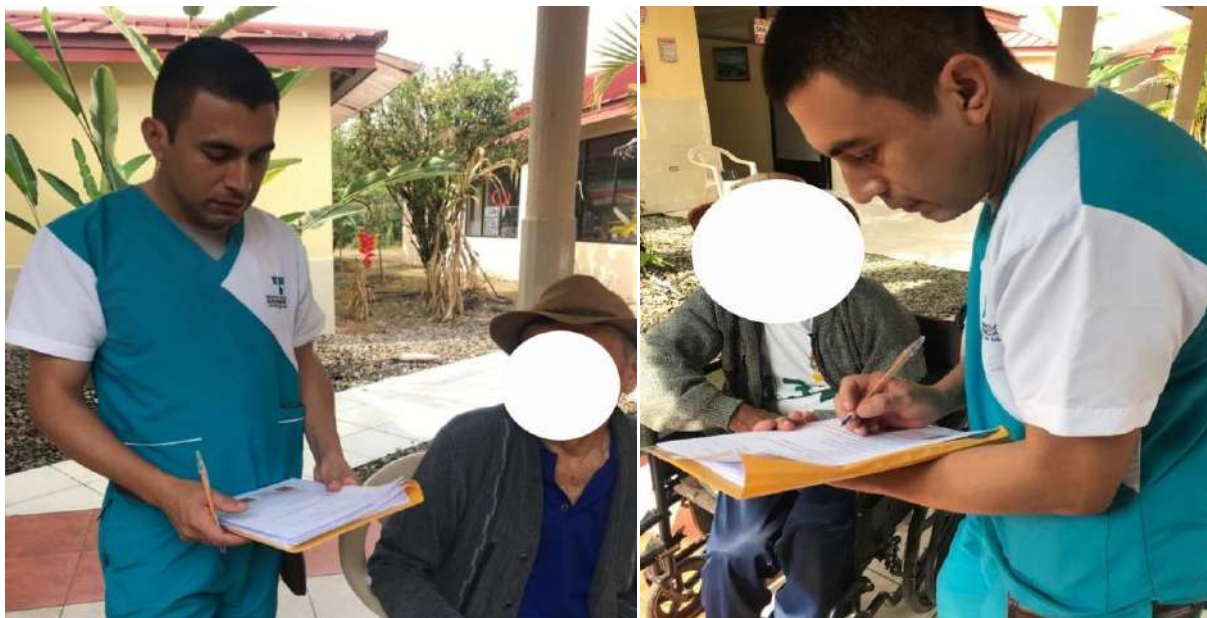
Nota: Evidencia fotográfica sobre la realización de la encuesta a los Adultos mayores de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023)

Figura 23

Realización de la encuesta



Nota: Evidencia fotográfica sobre la realización de la encuesta a los Adultos mayores de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023)

Figura 24**Realización de la encuesta**

Nota: Evidencia fotográfica sobre la realización de la encuesta a los Adultos mayores de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023)

Figura 25**Realización de la encuesta**

Nota: Evidencia fotográfica sobre la realización de la encuesta a los Adultos mayores de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023)

Figura 26**Entrega de Guía en la casa Hogar Betania.**

Nota: Evidencia fotográfica sobre la socialización de la guía para cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023)

Figura 27**Entrega de Guía en la casa Hogar Betania.**

Nota: Evidencia fotográfica sobre la socialización de la guía para cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo de la Casa Hogar Betania. (Castillo y Capa, 2023).