

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

PSICOPEDAGOGIA

Relación entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores

Seminario de Grado para optar al
Grado Académico de Psicopedagogo-
Licenciado en Educación

Autores:

Delva Valdivia, Consuelo Fernanda

Escalona Ramirez, Gabriela Beatriz

Layseca Gutiérrez, Ivette Andrea

Docente Guía

Dra. María Eliana Arias Meriño

Santiago, 2015

DEDICATORIA

Debo agradecer infinitamente a mis padres, quienes siempre confiaron en mí, a pesar de mis innumerables tropiezos y caídas, ellos nunca declinaron en su fe y siempre me extendieron sus manos.

A mi mamá Elena Ramírez, por amanecerte junto a mi cuando tenía pruebas, exámenes, presentaciones, fechas importantes. Siempre preocupada y sufriendo igual o más que yo. Gracias por ser mi puntal, mi amiga, mi súper mamá, porque si no fuera por ti yo no sería lo soy en estos momentos, siempre incondicional a pesar de tu cansancio y tus problemas, espero algún día poder devolverte la mano con creces. ¿Recuerdas que me regalaste un pergamino que tenía una leyenda acerca de no rendirse? Aquí estoy mamá, luchando día a día, por ti, por mí.

A mi papá Gabriel Escalona, por acarrearne cada vez que se lo pedía y darme una palabra de aliento cada vez que estaba exhausta y rendida. A mi hermana Cynthia Escalona, por imprimir todo lo que le solicitaba y revisarme la redacción, contigo expandí mi vocabulario. A mi sobrina Agustina Delgado, la luz de mi vida, que junto a su sonrisa me saca de mi mundo y me transporta a uno lleno de colores y locuras.

A mi abuelita Raquel Cornejo (Q.E.P.D), que desde el cielo me está observando, espero que esté orgullosa de mi logro aunque me hubiera encantado que estuviera aquí con nosotros.

A mi querida amiga Nicole Valenzuela, mi fiel pañuelo de lágrimas y risas, siempre tirándome hacia arriba aunque el mundo se esté viniendo cuesta abajo. A Roberto Becerra, por su apoyo y porque me impulso a creer en mí y mis capacidades. Y finalmente mi compañera Ivette Layseca, porque ella me mostró un mundo bondadoso y lleno de amor.

¡Gracias totales!

Gabriela Beatríz Escalona Ramírez

DEDICATORIA

Para comenzar este proceso de finalización, deseo recalcar que dentro de cualquier carrera hay un inicio y un fin; el ingreso de una persona es totalmente distinto a lo que logra llegar a ser. En mi formación profesional hubo grandes aprendizajes; compuesto de retos, cambios de perspectivas, apertura a un mundo diferente y la creación de una mirada social: aprendí a amar mi carrera desde la teoría al quehacer, amar con pasión ayudar a otros y permitirles llegar más allá de lo que creían.

Después de este hermoso proceso sólo puedo agradecer a Dios por su probidad y fiel compañía quien me permitió llegar hasta este momento y terminar victoriosa esta carrera, alcanzar aquello que en un comienzo veía lejano y ahora tan próximo; sin Él nada sería lo que hoy es.

También agradecer a Dios por mis padres John Layseca Ordoñez y Viviana Gutiérrez Salas quienes me han apoyado y acompañado en cada momento, sin importar el color que se le asigne, han estado ahí con el consejo sabio y pronta ayuda. Gracias les doy por estar y entregar ese amor tan perfecto.

Mis hermanas con las cuales he luchado y estudiado, ellas se han preocupado por animarme y apoyarme, mi hermano quien a pesar de ser muchas veces una de mis preocupaciones, siempre me hace reír y me abraza en los momentos perfectos.

A mi abuela Aura Ordoñez Vera, la que con amor, correcciones, consejos me anima a trabajar con mucha pasión.

A la fundación Vision for Children que ha sido parte de mi formación personal y profesional, ya que me ha entregado diversas herramientas, quisiera destacar entre ellos a Tom Orme, Daniel Trujillo, padrinos y familias.

Finalmente agradecer a mis amigas primero a mí amiga Karla por su ánimo, paciencia y compañía al cursar juntas por el mismo proceso y también a mis compañeras de casa agradezco su paciencia y amor.

Así mismo a todos y cada uno de quienes han sido participes de este gran sueño.

Gracias!.

Ivette Layseca Gutiérrez

DEDICATORIA

Dedico este Seminario de Grado a todos aquellos que han sido partícipes de este proceso de formación, ya que gracias a su apoyo y constante motivación han permitido que hoy la sensación de satisfacción y realización sea infinita.

Si bien la elección de esta Carrera estuvo compuesta de altos y bajos; al llegar al término de esta etapa, la dicha de experimentar vocación y poder contribuir en algo tan cotidiano y complejo como es el aprendizaje, confirma lo acertado de mi decisión. Rescato profundamente la mirada holística que me otorgó la Psicopedagogía; poder valorar cada experiencia y entender que la adaptación es el instrumento más importante en la vida. De esta forma incluyo a quienes me dejaron colaborar en sus procesos de aprendizaje; desde las niñas de práctica de infancia hasta las abuelitas de la última práctica profesional.

Nada de esto hubiese sido posible sin el apoyo de la persona más importante en mi vida: mi madre Olga Valdivia Silva, porque es ella quien a través del ejemplo y su amor me entrega día a día lo necesario seguir creciendo y ser mejor persona.

También le doy gracias a mi amiga del alma Débora Lecaros, por estar cada vez que la he necesitado y hacer de este mundo un lugar más libre y feliz. A mi familia y amigos por tener la paciencia y celebrar junto a mí cada logro obtenido.

Agradezco a mis profesores por su entrega y gran vocación, en especial a la profesora María Elena Guzmán que desde un inicio confió en mí y motivó el curso de esta carrera.

Ha sido un gran proceso y estoy emocionada de iniciar esta nueva etapa; por eso y mucho más...Gracias!

Consuelo Delva Valdivia

RESUMEN

El problema planteado en la investigación busca la relación entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores del centro “Club Años Plateados” de la comuna de Quinta Normal, durante los meses de agosto a diciembre del año 2015.

Los sujetos de la investigación son 12 adultos mayores pertenecientes al centro vecinal “Club Años Plateados”.

En relación a la metodología; el diseño de la investigación es de asociación, el paradigma es de tipo cuantitativo, además se ejecuta un diseño pre establecido, respecto al aspecto temporal este corresponde a limitado en el tiempo, de acuerdo al propósito del investigador es práctico aplicado y el nivel de la manipulación de las variables es no experimental.

La obtención de datos corresponde a un diseño empírico, ya que se requiere de los adultos mayores para obtener la información.

Por otro lado, la presentación de los datos se expone según dimensión y síntesis por variable, siendo la variable más importante y central de la investigación la variable número dos la cual se refiere a la actividad cognitiva. Dentro de las dimensiones más descendidas se encuentra el proceso cognitivo de memoria de trabajo, además de la memoria semántica y el proceso cognitivo de percepción visual. Los porcentajes obtenidos según la manifestación de cada proceso cognitivo son de 57% en los tipos de memoria mencionados anteriormente y de 47,84% en la percepción visual.

Respecto a las conclusiones, se especifican según variables, problema e hipótesis; otorgando respuesta a cuatro objetivos específicos, al problema y además de la docimación de la hipótesis como no verdadera. Para finalizar se plantea un proyecto de mejoramiento, el que está dirigido a los adultos mayores y se basa en la variable número dos, dimensión dos.

Palabras claves: Psicopedagogía, Gerontología, Nivel de funcionalidad, Actividad cognitiva, Habilidades sociales, Actividades instrumentales de la vida diaria.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Antecedentes.....	10
1.2 Fundamentación del problema	12
1.3 Formulación del problema de investigación.....	14
1.4 Variables del estudio	14
1.5 Justificación y relevancia del problema	20
1.6 Objetivos.....	20
1.6.1 Objetivo general	20
1.6.2 Objetivos específicos	21
1.7 Hipótesis de investigación	21
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	21
2.1 Psicopedagogía.....	21
2.2 Gerontología.....	23
2.3 Nivel de funcionalidad	24
2.4 Actividad cognitiva.....	25
Atención	27
Percepción.....	27
Memoria	28
Psicomotricidad	29
2.5 Habilidades sociales.....	31
Estilos de comunicación	32
Integración social.....	32
2.6 Actividades instrumentales de la vida diaria	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	34
3.1 Tipos de diseños	34
3.2 Universo – muestra y unidades de análisis	35
3.3 Métodos, técnicas e instrumentos	36
3.4 Descripción de los instrumentos a utilizar	40
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	50

4.1 Variable 1: Nivel de funcionalidad del adulto mayor	50
4.2 Variable 2 Actividad cognitiva del adulto mayor	53
4.3 Variable 3: Manifestación de habilidades sociales del adulto mayor	70
4.4 Variable 4 Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor	75
4.5 Docimación de hipótesis.....	71
CAPÍTULO V CONCLUSIONES.....	73
5.1 Según variable.....	73
5.1.1 Respecto a la variable 1:.....	73
5.1.2 Respecto a la variable 2.....	73
5.1.3 Respecto a la variable 3:.....	74
5.1.4 Respecto a la variable 4:.....	74
5.2 Según Problema.....	75
5.3 Según Hipótesis	75
5.4 Proyecciones y limitaciones.....	76
5.5 Aplicación profesional.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	84
ANEXOS.....	87

INTRODUCCIÓN

La situación demográfica de la población chilena, en estos últimos años se ha caracterizado por presentar un aumento en las personas pertenecientes a la tercera edad. Dentro de la sociedad de hoy en día y a través de las experiencias adquiridas mediante el trabajo con adultos mayores, se han adquirido conocimientos acerca de la tercera edad. El llegar a realizar la práctica profesional al Club Años Plateados, hizo que aumentaran las ganas de seguir indagando acerca de los adultos mayores con el fin de mejorar su calidad de vida.

Mediante la presente investigación, se profundizará acerca de las actividades que realizan los adultos mayores tanto básicas como instrumentales y su interacción con el medio, considerando el funcionamiento cognitivo que poseen.

El presente informe está compuesto por el Capítulo I “El problema de investigación” en el cual se recoge información para lograr obtener datos respecto a la problemática que se desea desarrollar. Respecto a la fundamentación del problema, se describe el funcionamiento del centro escogido como lugar de investigación, sus actividades y su participación dentro de la comunidad. Para la formulación del problema de investigación, se presenta la problemática con la estructura correspondiente. Posteriormente, se exponen las variables del estudio con sus aspectos a considerar; dimensiones y aspectos que otorgan datos, es decir, sus indicadores. De esto se desprenden los propósitos asociados a la problemática; objetivo general y objetivos específicos. Finalmente se presenta la hipótesis la cual corresponde a la posible respuesta a nuestro problema.

En el Capítulo II “Marco Teórico”, se profundiza en los conceptos esenciales para nuestra investigación, los que se realizan de un profundo análisis bibliográfico.

En el Capítulo III “Metodología” se desarrolla el tipo de diseño, universo, muestra y unidad de análisis. Junto con esto se explican los métodos, técnicas e instrumentos a utilizar, cada uno con su descripción correspondiente referido a cada variable. Dentro de esto se detalla el autor, objetivo, tiempo y forma de aplicación de cada instrumento.

En el Capítulo IV “Presentación de resultados” se exponen los datos obtenidos de acuerdo a los instrumentos aplicados a cada unidad de análisis pertenecientes a la muestra de la

investigación. La presentación consta de gráficos e interpretación de los datos de acuerdo a instrumentos utilizados para las variables del problema de investigación.

Finalmente en el Capítulo V “Conclusiones”; se produce el desenlace del problema de investigación y se presentan las conclusiones de acuerdo a los elementos de los cuales se ha recogido información para la investigación; las variables, luego según el problema planteado y posteriormente se genera otra para la hipótesis. Y para terminar el proceso de investigación se presenta un proyecto de mejoramiento para el centro, dentro del cual se considera una dimensión de la variable “Actividad cognitiva” respecto de los adultos mayores.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes

En Chile a partir de los años 60 en adelante se produce una modificación en la estructura demográfica donde la población menor de 15 años comienza a disminuir, en cambio la población sobre mayores de 60 años ascendió. Según el boletín informativo del INE acerca del adulto mayor (2007) “El proceso de envejecimiento de la población se caracteriza por el aumento de las personas que tienen 60 años o más” donde cabe destacar que las mujeres son las que poseen una menor tasa de mortalidad, convirtiéndolas en personas más longevas comparadas con los hombres.

La oficina de Adulto Mayor de la Municipalidad de Quinta Normal, está al mando de la señora Roxana López Mella la cual tiene a su cargo todo el proceso administrativo. Se han creado programas que buscan que las personas de la tercera edad sean activas e integradas en la sociedad actual; además de velar por integridad de aquellos adultos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, mediante la presencia de redes de apoyo en cuanto a salud tanto física como psicológica y ayuda en términos sociales. Esta oficina tiene bajo su supervisión 81 clubs del adulto mayor y es dependiente de la Dirección de desarrollo comunitario (DIDECO).

Según SENAMA (2009) “La participación de las personas mayores constituye una forma de vinculación con el entorno social que posibilita articular intereses entre grupos de personas, logrando con ellos una mayor capacidad de relevar demandas y de ser escuchadas por los entes decisores”

En entrevista con la señora Roxana López Mella, informa que la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), tiene por objetivo propender al mejoramiento de la calidad de vida de la población, sobre todo de los sectores sociales más vulnerables. Además, debe promover y potenciar la participación de la comunidad organizada en las distintas esferas del desarrollo de la comuna, respondiendo a sus necesidades específicas, a través de la implementación de programas y proyectos, fortaleciendo la seguridad ciudadana y promoviendo el deporte y la recreación. Todo ello en estricto cumplimiento del Plan de Desarrollo Comunal, la Misión Municipal y la Planificación Estratégica.

Las funciones específicas de la unidad encargada del desarrollo comunitario son:

- a) Asesorar al alcalde y al Concejo en la promoción del desarrollo comunitario;
- b) Prestar asesoría técnica a las organizaciones comunitarias, fomentar su desarrollo y legalización y promover su efectiva participación en el municipio.
- c) Proponer y ejecutar, dentro de su ámbito y cuando corresponda, medidas tendientes a materializar acciones relacionadas con la salud pública, protección del medio ambiente, educación y cultura, capacitación laboral, deporte y recreación, promoción del empleo, fomento productivo local y turismo.

Dentro de las funciones que debe cumplir este departamento con respecto al adulto mayor, está planificar y ejecutar programas y proyectos de desarrollo social y comunitario, y gestionar los recursos para el financiamiento de estos proyectos. Los responsables de llevar a cabo estas tareas es la oficina de Adulto Mayor de la Municipalidad de Quinta Normal, quienes planifican, organizan, dirigen y controlan todos los proyectos desde las actividades efectuadas en las juntas vecinales hasta las acciones extra programáticas a nivel comunal, dirigidas para las personas pertenecientes a la tercera edad.

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDEPLAN), promulga en el año 2002 la ley de protección a la vejez N° 19.828 creando el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Este es un servicio público fundado el 17 de Septiembre de 2002 e inicio sus funciones en enero de 2003.

El SENAMA fue creado como un servicio público, funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la súper vigilancia de la Presidenta de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social. El SENAMA pretende fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos mediante la coordinación, diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas. Dentro de sus objetivos se encuentra el fomentar la integración y participación social, articular una red de servicios sociales que esté dirigida a personas mayores en situación de vulnerabilidad y/o dependencia, inducir un cambio cultural

que promueva la valoración positiva de las personas mayores y fortalecer la gestión territorial del SENAMA.

Según Ley N° 19.828 que crea el Servicio define como adulto mayor a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres. La principal tarea, que compromete a todo el equipo SENAMA, es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores del país.

Según SENAMA (2009) “Las personas mayores viven esta realidad en inestables condiciones de salud, seguridad económica y bienestar social, enfrentando, además, la subvaloración y discriminación que se expresan en discursos, símbolos y estructuras socioculturales respecto a la vejez y el envejecimiento”. Es por esto que es de gran importancia contar con el Servicio Nacional del Adulto Mayor, ya que este es el encargado de brindar las garantías necesarias para apoyar a la tercera edad en caso de que así lo necesitase.

La función del SENAMA dentro de la oficina de Adulto Mayor de la Municipalidad de Quinta Normal, es que las personas de la tercera edad que se acerquen al Servicio Nacional del Adulto Mayor y se encuentren en situación de riesgo, serán derivadas a la oficina de Quinta Normal para proceder a que se les brinde una atención prioritaria. Según SENAMA (2012) “El envejecimiento de la vejez muestra el incremento de la cantidad de personas que necesitarán recursos y servicios especiales de atención a las necesidades específicas que empiezan a presentarse en los años más tardíos del ciclo de vida”.

1.2 Fundamentación del problema

Esta investigación se centró en el “Club del adulto mayor los años plateados” perteneciente de la comuna de Quinta Normal, de la Junta vecinal sector n° 16.

Este club fue fundado el 11 de Agosto de 1997 por un grupo de amigas; las cuales decidieron crear un lugar donde los adultos mayores puedan reunirse y realizar actividades. La presidenta es la Sra. María Vivanco Mora y la secretaria la Sra. Fresia Cerpa Chaves; quién está en el cargo desde el inicio de la creación del club.

Desde hace un par de años el club participa en proyectos concursables que brinda la municipalidad de la comuna. La finalidad de los proyectos es otorgarle a cada club o junta vecinal herramientas e insumos de acuerdo a sus necesidades; tales como: infraestructura, remodelación, inmobiliaria, entre otras. Este es el caso de los proyectos que se han atribuido las participantes del Club años plateados; ya que en la actualidad están remodelando su sede, por lo que realizan las actividades en el Club Los Leones, ubicado a una cuadra de su lugar de reunión habitual.

Actualmente este club cuenta con 18 socias, de las que habitualmente participan 16 personas. Los días de reunión son los jueves de 16:00 hasta las 19:30 horas; horario en el cual se realiza una once y posteriormente juegan lotería.

Desde su inicio hasta el día de hoy, el club sólo ha recibido un taller a cargo de un terapeuta ocupacional y en el presente recibe un Taller de gimnasia cerebral; realizado por alumnas de Psicopedagogía de la Universidad UCINF.

La estructura orgánica se constituye por la presidenta, secretaria y tesorera.

Debido a la importancia en las políticas públicas para asegurar el bienestar de la creciente población de los adultos mayores, se plantean las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la funcionalidad que poseen los adultos mayores? ¿Cuál es el nivel de autovalencia de los adultos mayores? ¿Qué proceso cognitivo posee mayor deterioro en los adultos mayores?

¿Qué tipos de atención está más deteriorada en los adultos mayores?, ¿Cuáles son los tipos de percepción que tienen más desarrollada los adultos mayores?, ¿Qué tipo de memoria posee mayor deterioro en los adultos mayores?, ¿Cuáles son las áreas de la psicomotricidad que presentan mayor dificultad?

¿Qué estilo de comunicación poseen los adultos mayores?, ¿Cómo manifiesta el adulto mayor su integración social?, ¿El estilo de comunicación se relaciona con la interacción que el adulto mayor posee con el medio?

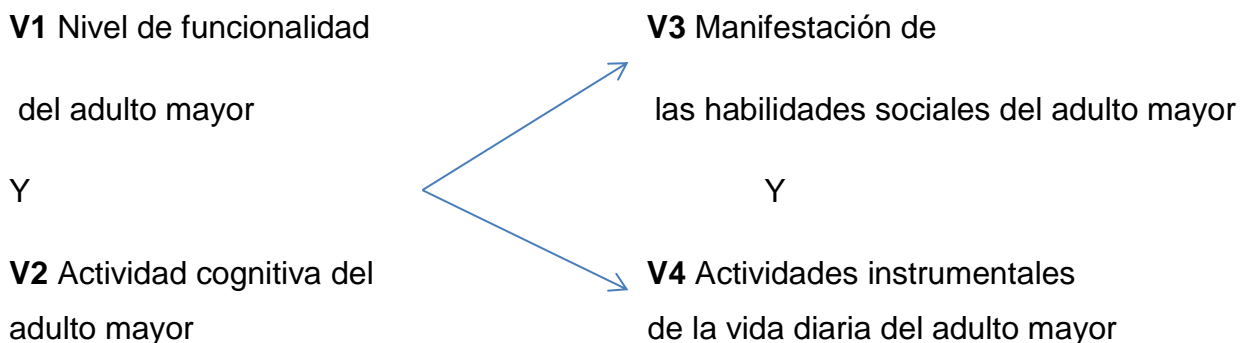
¿Cómo realizan los adultos mayores las actividades instrumentales de la vida diaria?, ¿Las actividades instrumentales de la vida diaria influyen en el nivel de autonomía? ¿Las actividades instrumentales de la vida diaria influyen en la adaptación al medio del adulto mayor?

1.3 Formulación del problema de investigación

¿Qué relación existe entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores del centro “Club años plateados” de la comuna de Quinta Normal, durante los meses de agosto a diciembre del 2015?

Carácter del problema: Asociación

Estructura del problema:



Delimitación en el “Club años plateados”, segundo semestre año 2015.

1.4 Variables del estudio

V1: Nivel de funcionalidad del adulto mayor

Dimensión	Indicador
-----------	-----------

1. Funcionalidad para mantener su higiene personal	1.1 Es capaz de lavarse la cara, ducharse y peinarse de forma autónoma.
	1.2 Necesita ayuda para lavarse la cara, ducharse y peinarse.
	1.3 Depende de otros para realizar su higiene personal.
2. Funcionalidad para vestirse	2.1 Es capaz de ponerse y quitarse ropa
	2.2 Necesita ayuda sólo para abotonarse, utilizar cierres y postura de zapatos.
	2.3 Depende de otros para vestirse.
3. Funcionalidad para alimentarse	3.1 Es capaz de utilizar cualquier instrumento para cortar, picar alimentos y luego llevárselo a la boca.
	3.2 Necesita ayuda para picar los alimentos.
	3.3 Depende de otros para alimentarse.

Variable validada por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

V2: Actividad cognitiva del adulto mayor

Dimensión	Indicador
1. Proceso cognitivo de atención	1.1 De tipo selectiva
	1.2 De tipo sostenida
	1.3 De tipo dividida
2. Proceso cognitivo de percepción	2.1 Visual
	2.2 Auditiva
	2.3 Kinestésica
3. Proceso cognitivo de memoria	3.1 Memoria de trabajo

	3.2 Memoria semántica
	3.3 Memoria episódica
	3.4 Memoria procedimental
4. Proceso cognitivo de psicomotricidad	4.1 Área de lateralidad
	4.2 Área de equilibrio
	4.3 Área de orientación espacial

Variable validada por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

V3: Manifestación de las habilidades sociales

Dimensión	Indicador
1. Estilos de comunicación	1.1 Comunicación asertiva
	1.2 Comunicación agresiva
	1.3 Comunicación pasiva
2. Integración social	2.1 Realiza actividades con pares
	2.2 Mantiene relaciones interpersonales
	2.3 Realiza actividades en la comunidad

Variable validada por: Widdy Andrea Atala, Licenciada en Psicología y Magíster en Victimología.

V4: Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor

Dimensión	Indicador	Subindicador
1. Actividades instrumentales dentro del hogar	1.1 Preparación de la comida	1.1a Organiza, prepara y sirve la comida por si solo
		1.1b Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes

		1.1c Prepara, calienta y sirve las comidas
		1.1d Necesita que le preparen y sirvan las comidas
	1.2 Lavado de ropa	1.2a Lava por sí solo toda su ropa
		1.2b Lava por sí solo pequeñas prendas
		1.2c Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro
	1.3 Cuidado de la casa	1.3a Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional
		1.3b Realiza tareas ligeras como lavar los platos o hacer las camas
		1.3c Realiza tareas ligeras pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza
		1.3d Necesita ayuda en todas las labores de la casa
		1.3e No participa en ninguna labor de la casa
2. Actividades instrumentales de interacción con otros	2.1 Capacidad de usar el teléfono	2.1a Utiliza el teléfono por iniciativa

		propia
		2.1b Es capaz de marcar bien algunos números familiares
		2.1c Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar
		2.1d No es capaz de usar el teléfono.
	2.2 Hacer compras	2.2a realiza todas las compras necesarias independientemente
		2.2b realiza independientemente pequeñas compras
		2.2c necesita ir acompañado para hacer cualquier compra
		2.2d totalmente incapaz de comprar
	2.3 Uso de medios de transporte	2.3a viaja solo en transporte público o conduce su propio auto
		2.3b es capaz de tomar un taxi pero no usa otro medio de transporte
2.3c viaja en transporte público cuando va		

		acompañado por otra persona
		2.4d solo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros
		2.5e no viaja
3. Actividades instrumentales económicas y de medicación	3.1 Manejo de sus asuntos económicos	3.1a se encarga de sus asuntos económicos por sí solo
		3.1b realiza las compras de cada día pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos, entre otros
		3.1c incapaz de manejar dinero
	3.2 Responsabilidad respecto a su medicación	3.2a es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta
		3.2b toma su medicación sí la dosis le es preparada previamente
		3.2c no es capaz de administrarse su medicación

Variable validada por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

1.5 Justificación y relevancia del problema

La importancia de esta investigación emerge de la situación actual referente a los adultos mayores y a su rol en la sociedad. La problemática surge al llegar la etapa de jubilar y con esta inactividad laboral, la discriminación de un entorno y desvalorización a la nueva función que deberá cumplir el adulto mayor. Al terminar la etapa laboral el adulto mayor manifiesta menor actividad en sus procesos cognitivos lo que va influenciando su comportamiento y sus relaciones con otros, además de repercutir en las actividades que realizan diariamente. Es por esto que al indagar en el tema de la tercera edad en la sociedad actual, se buscó profundizar en el proceso de esta etapa vital para así generar conciencia y valoración de este grupo etario con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Si bien la labor psicopedagógica se asocia generalmente a las primeras etapas de vida, el proceso de aprendizaje abarca todos los periodos del ser humano. En la etapa de la tercera edad, a los adultos mayores se les presta y brinda apoyo mediante la estimulación de las habilidades cognitivas, motoras, sociales, afectivas entre otras.

En conclusión, la estimulación cognitiva es esencial en esta etapa para aplazar el deterioro biológico inherente que se presenta, como también es la facilitación de herramientas necesarias para una activa participación en su entorno. Esta investigación tiene como objetivo conocer los procesos cognitivos y su funcionamiento en los adultos mayores; para así comprender cómo estos determinan la calidad de vida en este sector de la población. También profundizar en la importancia que poseen; desde su funcionamiento individual y como elementos indispensables del ciclo biológico; por lo cual se debe enfatizar que cualquier anomalía o índice de labor defectuoso conduce a una serie de problemas que inciden en la conducta y desarrollo de la persona, por lo tanto, en su autonomía y así en la calidad de vida.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Conocer la relación que existe entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de

la vida diaria en los adultos mayores del centro “Club años plateados” de la comuna de Quinta Normal, durante los meses de agosto a diciembre del año 2015.

1.6.2 Objetivos específicos

- 1 Identificar la autovalencia en la población de adultos mayores
- 2 Identificar la funcionalidad que poseen los adultos mayores para alimentarse.
- 3 Indicar el estilo de comunicación y la integración social de los adultos mayores.
- 4 Establecer los procesos cognitivos con mayor deterioro de los adultos mayores.
- 5 Identificar el uso de medios de transporte y la realización de compras en los adultos mayores.
- 6 Identificar la relación entre la autovalencia y el proceso cognitivo de memoria con la integración social y las actividades instrumentales de interacción con otros en los adultos mayores.

1.7 Hipótesis de investigación

En el centro “Club años plateados” de la comuna de Quinta Normal, la autovalencia de los adultos mayores y el proceso cognitivo de memoria de trabajo presenta relación con la integración social y las actividades instrumentales de interacción con otros durante los meses de agosto a diciembre del año 2015.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Psicopedagogía

La psicopedagogía es una disciplina que se compone de la pedagogía y la psicología, la cual estudia el comportamiento humano durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo una labor psicopedagógica conocer todo el proceso de aprendizaje para dar un diagnóstico y tratamiento en función de la adaptación del individuo en su medio, es por esto que la psicopedagogía se interesa en los procesos que dan inicio al aprendizaje, potenciando de esta manera las habilidades cognoscitivas, afectivas y sociales; independiente del tipo de necesidad educativa especial presente.

Según Marrodán (1991) “La psicopedagogía es una ciencia social que estudia tanto el proceso de aprendizaje como los métodos de enseñanza”.

Así también es como Henao López, C, Ramírez Nieto, L, Ramírez Palacio C. Citando a Solé, I. (2006:217) indica que en la psicopedagogía se da una confluencia de posturas teóricas, ideológicas, concepciones éticas de disciplinas como la psicología, la pedagogía, el trabajo social y la medicina, entre otras, las cuales están centradas en procesos relacionados con la manera como aprenden y se desarrollan las personas, las dificultades que encuentra el individuo en el proceso de adquisición de nuevos aprendizajes, las intervenciones encausadas a apoyar o superar obstáculos y en términos generales, con las actividades pensadas y proyectadas hacia el logro de aprendizajes cada vez mejores. La acción psicopedagógica está dirigida a la orientación en: desarrollo de autoesquemas, pautas de crianza, educación compensatoria, prevención de conductas disruptivas, habilidades para la vida y organización-evaluación de acciones administrativas.

Careaga (1995) señala que la psicopedagogía es una “Disciplina en vías de epistemologización que estudia la naturaleza y los procesos del aprendizaje humano formal y no formal contextualizada y sus alteraciones”.

Debido a que el proceso de enseñanza-aprendizaje es parte de todo el ciclo vital del ser humano; la psicopedagogía ha expandido su campo de trabajo desde el infanto-juvenil hasta la adultez. Por lo que necesita de la colaboración de otras disciplinas que la oriente en las etapas y crisis psicosociales que el individuo experimenta, permitiendo una intervención integral de quien trata.

La psicopedagogía en adultos es llamada Gerogogía la cual se enfoca principalmente en enseñanza y reactivación de aquellos procesos mentales que dejan de ser estimulados en

su mayor potencial, procurando aplazar el deterioro biológico que es consecuencia del desuso; el objetivo principal de la intervención a adultos es entregar a través de una estimulación cognitiva las herramientas necesarias para mantener una vida activa, en fin de que sean adultos autovalentes en un tiempo prolongado con calidad de vida.

Por lo tanto se entenderá en esta tesis como el concepto de psicopedagogía como una ciencia aplicada a la entrega de aprendizajes contextualizados para adultos mayores, a través de una estimulación cognitiva que genere interés en adquirir nuevos conocimientos, los que les permita resolver problemas y superar obstáculos de la etapa etaria en la que se encuentran; de esta forma poder mantener y/o mejorar su calidad de vida.

2.2 Gerontología

Según Fernández-Ballesteros(2000) gerontología “Procede del vocablo griego Geron, Geronto/es: los más viejos o notables del pueblo griego, aquellos que componían el Consejo de Agamenón, y de Logos: logia, tratado, estudio. Etimológicamente significa estudio de los más viejos. Estudio científico de la vejez y envejecimiento desde una perspectiva multidisciplinaria biopsicosocial”

Richard y Munafo (1993) indican que” es la ciencia de la educación del anciano.”

También Kart (1990) señala que “la gerontología ha de relacionar la investigación básica y la aplicada. Dada la variedad de perspectivas que convergen, ha de tener un enfoque interdisciplinar en el estudio del envejecimiento”.

Esta disciplina estudia el envejecimiento considerando tres perspectivas; las cuales son biológicas, psicológicas y sociales. En el aspecto biológico indaga respecto a los cambios que suceden con la edad y el paso del tiempo y que se originan en los distintos sistemas biológicos del organismo. En cuanto a lo psicológico analiza los cambios producidos por los procesos cognitivos. Y por último socialmente explica los cambios que ocurren referentes a roles y estructuras sociales y diversos cambios culturales.

Dentro del ciclo vital del ser humano hay distintas etapas en que los grados de funcionalidad, donde la dependencia o autovalencia en diversas actividades establece la forma de relacionarse con su entorno, esto además depende de la calidad de vida que tenga

la persona. De acuerdo al grado de funcionalidad que posea la población a nivel nacional o pequeñas comunidades de adultos mayores generando así un conocimiento integral lo que permite a entidades proporcionar apoyo con el fin de tener una población activa.

2.3 Nivel de funcionalidad

Este término se refiere a la facultad que poseen las personas para desarrollarse y desenvolverse de manera óptima en cualquier área, ya sea intelectual, cognitiva, física, emocional, social, entre otras.

Según el SENAMA (2003) “Es la capacidad de una persona de llevar por sí misma la orientación de sus actos, hacer lo que ella o él desee de su entorno, realizando las actividades de la vida diaria desde el punto de vista psíquico, físico y social.

Actividades básicas de la vida diaria, es decir, el conjunto de actividades primarias que permiten a la persona movilidad, autocuidado y autonomía

Según su grado de funcionalidad, los adultos mayores se pueden clasificar en:

- Adulto mayor autovalente: Aquella persona mayor de 60 años, cuyas características físicas, funcionales, mentales y sociales están de acuerdo con su edad cronológica, es capaz de realizar las actividades funcionales esenciales de autocuidado: comer, vestirse, desplazarse, bañarse y las actividades necesarias para adaptarse a su medio ambiente: leer, usar el teléfono, manejar su medicación, el dinero, viajar y hacer sus trámites.
- Adulto mayor semivalente: Es aquella persona que ve afectada su autonomía por factores físicos, ambientales, psicológicos, sociales y /o económicos.
- Adulto mayor dependiente: Es aquella persona mayor de 60 años que se ve imposibilitado de efectuar las actividades de la vida diaria y requiere de apoyo constante para desarrollarlas.”

Según esta clasificación se puede comprender al adulto mayor en su contexto, en las habilidades que posee y en las actividades que realiza.

A través de este concepto se entiende que todo lo que rodea al individuo afecta su vida, en sus quehaceres, la calidad de vida que posee y clasifica al adulto en la sociedad; si este es dependiente tiene una mirada diferente de ayuda y preocupación, si es autovalente la mirada

es de autonomía y finalmente aquellos que poseen algún tipo de patologías no pueden realizar diversas actividades.

Según el Ministerio de Salud (2003) “La funcionalidad o independencia funcional es la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad está indemne”.

Esto va enfocado en a que el adulto es funcional siempre y cuando pueda valerse por sí mismo y hacer sus actividades de forma normal tanto física como mentalmente.

Según Marín (1998) “si deseamos aumentar los niveles de funcionalidad de nuestros ancianos, debemos detectar en forma anticipada aquellas situaciones presentes en el adulto mayor que coloquen en riesgo la mantención de ella”.

Por lo tanto diagnosticar factores que hacen dependiente a los adultos mayores permite la posibilidad de cambiarlos a nivel de sociedad, permite prevenir ciertos factores y trabajar sobre la base de que todos tienen tales riesgos de obtenerlos y formar parte de adultos dependientes, esto incentiva a buscar soluciones accesibles a todos y acercarse más a una sociedad con nuestros ancianos funcionales, independientes y autónomos.

2.4 Actividad cognitiva

Según SENAMA (2002) indica que el funcionamiento cognitivo son procesos mentales que buscan el desarrollo del ser humano y de esta forma que él mismo comprenda su funcionamiento. Dentro de los cuales se encuentran; memoria, atención y concentración, lenguaje, pensamiento y psicomotricidad.

Las funciones cognitivas son aquellos procedimientos que dirigen la formación de conocimientos que abarca lo que el individuo recibe, almacena y procesa permitiendo crear la información concerniente a uno mismo, a los demás y al entorno. Entre estas funciones destacan: la atención, la percepción, la memoria, la orientación y el juicio.

Dentro de las habilidades que están en la base del desempeño autónomo y funcional, se encuentran los procesos cognitivos, que son aquellos procesos mentales involucrados en el

procesamiento de la información, mediante los que se logra el aprendizaje y la reelaboración de habilidades, conocimientos y valores.

La importancia de los procesos cognitivos radica en que permiten la realización de actividades cotidianas (como conversar, preparar una taza de café, manejar dinero) y de tareas más complejas (leer sobre un tema sobre el que tienen poco conocimiento, encontrar la mejor solución a un problema, aprender un instrumento musical).

Debido a cambios asociados al envejecimiento, se comprometen algunos procesos, los estudios referentes a este tema, han permitido determinar que las funciones cognitivas que se van comprometiendo al envejecer, se pueden fortalecer a través de la estimulación cognitiva. La estimulación cognitiva tiene como propósito conservar la capacidad intelectual y llevar a cabo estrategias que permitan hacer más lento y compensar los cambios en el procesamiento mental que se producen con el aumento de edad.

Los programas de estimulación cognitiva organizan actividades de ejercitación o compensación de habilidades, bajo criterios de complejidad progresiva y funcionalidad. Son guiados por un especialista, quien actúa como mediador o facilitador del logro de las actividades, entregando estrategias que permitan a las personas paulatinamente y cada vez con mayor autonomía- realizar actividades de mayor complejidad.

La finalidad de la estimulación cognitiva es favorecer la participación activa y el desempeño autónomo y funcional de los adultos mayores en las actividades que desempeñan normalmente o en otras nuevas que deseen aprender, de manera de impactar positivamente en su calidad de vida.

Para realizar la labor de estimulación en la actividad cognitiva, son los procesos los que deben ser intervenidos y potenciados, tanto de forma individual como en conjunto. Si bien el funcionamiento de los procesos cognitivos es simultáneo, es a través de un encadenamiento que su desarrollo se lleva a cabo. La forma en que una persona recibe, organiza y codifica la información que está presente en el medio posee un orden; primero se manifiesta a través de la sensación, luego la percepción, después la atención y concentración y finalmente la memoria.

Atención

La atención consiste en identificar los estímulos que se encuentran disponibles en el medio y para luego seleccionarlos y procesarlos a modo de dirigir los procesos mentales.

Según Luria (1984) Atención es un proceso activo, no estático, que mantiene un programa en función de una serie de determinante basados en la experiencia, como los motivos, el contexto y otros.

Dentro de este proceso, identificamos tres tipos de atención los cuales son:

Atención selectiva: la capacidad de un organismo para concentrarse en una sola fuente de información dejando de lado los otros estímulos que se encuentren a su alrededor.

Atención dividida: es la capacidad para atender simultáneamente a varios estímulos del ambiente. El sujeto deberá enfocar su atención en cada actividad que realice.

Atención sostenida: se refiere al tiempo que una persona es capaz de enfocarse en un estímulo determinado.

La atención forma parte del inicio del funcionamiento cognitivo, por lo cual el desgaste de este proceso en el adulto mayor altera la eficiencia de los procesos cognitivos posteriores, este desgaste se hace más evidente durante la adultez tardía que comprende desde 65 años en adelante donde comienza un enlentecimiento de sus funciones y la pérdida de ellas unas más complejas que otras.

Percepción

La percepción es la forma en que se recibe la información del entorno, debe interpretarse y luego organizarse para poder brindarle un significado.

Feldman (1999) indica que la percepción es “La organización, interpretación, análisis e integración de los estímulos, es la actividad de nuestros órganos sensoriales y también de nuestro cerebro.”

La percepción visual resulta de un estímulo o impresión luminosa registrada por los ojos, es un acto óptico-físico.

La percepción auditiva es la consecuencia de los procesos psicológicos del sistema auditivo central y que permite interpretar los sonidos recibidos.

La percepción kinestésica está determinada por los movimientos del cuerpo y sentido muscular, peso y la posición de los diferentes segmentos corporales. La percepción kinestésica orienta la ejecución de los movimientos del cuerpo, involucrando tanto los movimientos finos como los gruesos.

A medida que pasan los años los sentidos por los que ingresa la información se van deteriorando, por lo tanto la vista, el gusto, la audición, el olfato ya no funcionan en su cien por ciento, comienzan a morir las células y ya no captan los estímulos o en la misma calidad; por otro lado también hay un cambio relacionado a la movilidad a lo que llamaremos kinestésico, con el que de igual manera baja su rendimiento y la precisión. Todos estos cambios crean en el adulto mayor una dificultad para realizar actividades cotidianas de interés como tejer, cocinar, leer, ver televisión con un volumen moderado y además de no poder realizarlas igual que antes va creando frustración en la primera etapa pero después se buscan adecuaciones tecnológicas que le permiten tratar de realizar las actividades normalmente.

Memoria

Memoria es la capacidad que permite traer el pasado al presente, otorgándole un significado, en este proceso la información primero se codifica, luego se almacena para finalmente ser recuperada.

La memoria según (Luria. A, 1979; Morris, Kandel y Squire, 1988) es un proceso psicofisiológico .Cada uno de nuestros sentimientos, impresiones o movimientos deja cierta huella, un rastro que se conserva durante un período de tiempo bastante prolongado o relativamente corto, y que cuando se producen las condiciones adecuadas se manifiesta de nuevo convirtiéndose en material de conciencia.

Algunos de los tipos de memoria que existen:

La memoria de trabajo es un tipo de memoria a corto plazo que tiene la función de procesar. Es imprescindible para las actividades de la vida cotidiana.

La memoria semántica es aquella que hace referencia a la memoria de significados, entendimientos y otros conocimientos de conceptos que no estén asociados a experiencias concretas.

La memoria episódica es un tipo de memoria declarativa que posee información acerca de las experiencias personales que han sucedido en un lugar y tiempo determinado.

La memoria procedimental es la que incluye hábitos motores y destrezas ejecutivas, además de procedimientos intelectuales.

Uno de los cambios más temidos, pero inevitables es la pérdida de la memoria ya que aquí se contiene toda la información recopilada durante la vida, las palabras, emociones, hechos, formas de reaccionar ante una situación, este es un proceso importante durante la vida y se comienza a perder en la vejez puede ser por falta de estimulación que se comienzan a desconectar las neuronas o por patologías que tienden a darse en esta etapa, las principales patologías que afectan la memoria son el Alzheimer y la demencia senil que en etapas debilitan, deterioran y eliminan los recuerdos y toda la información recopilada en la vida.

La pérdida o el deterioro de este proceso dificulta la vida del adulto mayor en autonomía, en realizar actividades que requieren mucha o poca elaboración y relacionarse con su entorno.

Psicomotricidad

Este concepto hace referencia a la actividad cognitiva y motora de manera simultánea. Es el proceso que permite al ser humano expresar emociones, pensamientos, mediante su estructura corporal.

La psicomotricidad como mencionan García y Vidal (1999) puede entenderse como una interrelación entre las funciones neuromotrices y las funciones psíquicas, como la técnica o técnicas para estimular o modificar mediante la actividad corporal la relación entre el sujeto y su entorno.

Las áreas de la psicomotricidad son:

Esquema corporal: Es el conocimiento y la relación mental que la persona tiene de su propio cuerpo.

Lateralidad: Es el predominio funcional de un lado del cuerpo, determinado por la supremacía de un hemisferio cerebral. Manteniendo las nociones de derecha e izquierda tomando como referencia su propio cuerpo y fortalecerá la ubicación.

Equilibrio: Es considerado como la capacidad de mantener la estabilidad mientras se realizan diversas actividades motrices. Esta área se desarrolla a través de una ordenada relación entre el esquema corporal y el mundo exterior.

Estructuración espacial: Esta área comprende la capacidad para mantener la constante localización del propio cuerpo, tanto en función de la posición de los objetos en el espacio como para colocar esos objetos en función de su propia posición, comprende también la habilidad para organizar y disponer los elementos en el espacio, en el tiempo o en ambos a la vez.

Tiempo y ritmo: Las nociones de tiempo y de ritmo se elaboran a través de movimientos que implican cierto orden temporal, se pueden desarrollar nociones temporales como: rápido, lento; orientación temporal como: antes-después y la estructuración temporal que se relaciona mucho con el espacio, es decir la conciencia de los movimientos, ejemplo: cruzar un espacio al ritmo de una pandereta, según lo indique el sonido.

Motricidad: Está referida al control de ejercer sobre su propio cuerpo. La motricidad se divide en gruesa y fina, así tenemos:

a. Motricidad gruesa: Está referida a la coordinación de movimientos amplios, como: rodar, saltar, caminar, correr, bailar, entre otras.

b. Motricidad fina: Implica movimientos de mayor precisión que son requeridos especialmente en tareas donde se utilizan de manera simultánea el ojo, mano, dedos como por ejemplo: rasgar, cortar, colorear, enhebrar, escribir.

Con el envejecimiento las áreas psicomotrices comienzan a desgastarse, decrecer, enlenteciendo la reacción que tiene el adulto mayor con respecto a su entorno, la velocidad al responder se ve alterada lo que en su tiempo limita al adulto mayor y disminuyen los quehaceres.

Este es un cambio a nivel cognitivo donde lo que piensa no es necesariamente lo que hace o viceversa, sin embargo este proceso puede ser estimulado y permitir que se enlentezca en un largo plazo el área psicomotriz.

2.5 Habilidades sociales

Las habilidades sociales son comportamientos que le permiten al ser humano interactuar y relacionarse con los demás y consigo mismo de manera funcional.

Según Caballo (1986) son un “conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos a la situación, mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”.

Según Dosh (1989) indica que la habilidad social “Es la capacidad de realizar determinadas tareas a resolver determinados problemas. No es solamente la disposición o aptitud, sino que incluye la facultad de resolver o ejecutar del mejor modo posible, con destreza.”

Combs y Slaby (1977) la define como la “Capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y, al mismo tiempo, personalmente beneficioso, o principalmente beneficioso para los demás.”

Para relacionarse no se necesitan reglas inflexibles, pero sí se necesita disposición para interactuar. La sociedad puso ciertas conductas que otorgan bienestar o relaciones sanas da la oportunidad de expresar todos los sentimientos, ideas, resolver problemas sin agredir al otro, aceptando al otro como una persona con valor y a ti mismo.

Las habilidades sociales son conductas aplicables con los demás y consigo mismo, y en gran medida dependen de hábitos, creencias, valores, parámetros que sean característicos de un grupo de la sociedad; ya que estas forman parte de la cultura de ese lugar; están íntimamente relacionadas con el contexto presente. Independiente de lo mencionado anteriormente cada persona posee una personalidad; desde el temperamento al carácter que define cómo interactúa y se relaciona con los demás; incluyendo su estilo de comunicación, la manera en que convive con los demás.

Estilos de comunicación

Según Fernández (2002) el estilo de comunicación de una persona depende en gran medida de las características de personalidad del sujeto y de los patrones de comunicación conformados a lo largo de su experiencia, pero a la vez plantea que el mismo puede modificarse en función de hechos, características del contexto e intereses específicos.

Horvath (1995) indica que el estilo comunicativo es un constructo que describe una tendencia consistente de comportamiento comunicativo.

El Departamento de Salud de Rhode Island (2006) estableció que:

Comunicación pasiva está relacionada a la persona que no expresa necesidades, posturas ni opiniones. Que normalmente está de acuerdo con los otros aunque vaya en contra de sus propias creencias.

Comunicación asertiva es la relacionada con aquella persona que expresa sus necesidades, deseos y opiniones. Toma postura en situaciones y trata de entender a la otra persona antes de manifestar sus propios sentimientos.

Comunicación agresiva es aquella que se relaciona con la persona que expresa necesidades, deseos u opiniones hostilmente. Normalmente trata de imponer su forma de pensar a los demás e ignora todo sentimiento o postura que sea contraria a él o ella.

La comunicación es una acción universal comienza desde la afirmación que el hombre es un ser social además que nunca se deja de comunicar, se puede expresar de forma oral y/o verbal. Partiendo de esta base todos comunican diferente de acuerdo a las experiencias vividas, el carácter o temperamento.

A lo largo de la vida se adquiere experiencia y reglas que llevan a la formación de relaciones interpersonales, cuando llega la tercera edad hay muchas pérdidas entre ellas el interés a relacionarse e involuntariamente se vuelve constante la comunicación agresiva sin embargo esto varía dependiendo de las experiencias

Integración social

La integración social se refiere a la capacidad de una sociedad de construir una ciudadanía activa, eliminar las barreras de discriminación en el mercado y expandir una cultura de solidaridad.

Habermas (1973) piensa que la crisis está asociada a experiencias de cambio de estructura propias de su patrimonio sistémico y cuando ven amenazada su identidad. Es decir, una sociedad estará en crisis de integración en los casos en los cuales las nuevas generaciones ya no se reconozcan en un orden normativo que antes tuvo un carácter constitutivo. Asimismo, señala que la cuestión radica en averiguar cuándo se producen problemas de autogobierno, que es donde se conectarían la integración social con la sistémica. Para este autor, la integración social está referida en relación a sistemas de instituciones "en que se socializan sujetos hablantes y actuantes; los sistemas de sociedad aparecen aquí con el aspecto de un mundo-de-vida, estructurado por medio de símbolos", en tanto que la integración sistémica se refiere a rendimientos de autogobierno específicos de un sistema autorregulado.

Según Deutsch (1993) "La teoría de la integración está compuesta de múltiples elementos que se sustentan en la política y las relaciones de poder entre los individuos. Las sociedades, las organizaciones internacionales y fundamentalmente los Estados.

Su planteamiento teórico parte de las definiciones claves siguientes:

Integrar o hacer un todo con las partes; convirtiendo las unidades antes separadas en componentes de un sistema coherente.

La integración definida en relaciones entre unidades mutuamente interdependientes, que poseen en conjunto propiedades sistemáticas de las que carecerían si estuvieran aisladas; además puede designarse al proceso mediante el cual se logra la integración entre unidades separadas.

La integración política es conceptualizada como la integración de actores o unidades como individuos, grupos, municipalidades, regiones, países."

El autor hace énfasis en el estrecho vínculo entre la integración y el poder, en el sentido de que se establece una relación en la cual el comportamiento de los actores, unidades o componentes políticos se modifican; constituyéndose de ésta manera procesos y sucesos que trascienden a nivel internacional en la composición, dinámica e historia mundial.

2.6 Actividades instrumentales de la vida diaria

Las actividades instrumentales de la vida diaria se refieren a diversas acciones realizadas por el adulto mayor en su cotidianidad, las cuales necesitan de cierto nivel de autonomía al ser ejecutadas. Es por esto que para ser realizadas, las personas requieren de razonamiento al tomar decisiones y resolver problemas.

Moruno (1994) indica “Las actividades de autocuidado, trabajo, juego y ocio, como, por ejemplo, abrir una puerta para incorporarse al puesto de trabajo o peinarse como parte del arreglo personal”.

Según Millán (2011) se refiere a las actividades instrumentales de la vida diaria como “aquellas que permiten un vida autónoma de la comunidad (realización de tareas domésticas, usar el teléfono, cocinar)”.

De acuerdo al SENAMA (2003), Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Las actividades instrumentales de la vida diaria son llamadas así porque requieren algunos instrumentos y precisan mayor indemnidad del individuo para ser realizadas, posibilitando a la persona para tener una vida social mínima. Dentro de ellas se cuentan el uso del teléfono, cuidado de la casa, salir de compras, preparación de la comida, uso de medios de transporte, uso adecuado del dinero y responsabilidad sobre sus propios medicamentos. Actividades básicas de autocuidado (o cuidado personal) también llamadas de funcionamiento físico o habilidades básicas para hacer vida independiente.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipos de diseños

El diseño empleado según el nivel de abstracción del conocimiento, fue de tipo asociativo, porque se indagó la relación entre el “Nivel de funcionalidad del adulto mayor” y su “Actividad cognitiva” con la “Manifestación de habilidades sociales” y “Actividades instrumentales de la vida diaria” en los adultos mayores del “Club Los Años Plateados” de la comuna de Quinta Normal durante el segundo semestre entre los meses de agosto a diciembre del año 2015. El diseño según el paradigma fue de tipo cuantitativo, ejecutando un diseño pre-establecido con la intención de explicar la relación entre las variables del problema planteado.

Según la naturaleza de las fuentes, para la variable 1 “Nivel de funcionalidad del adulto mayor”, variable 2 “Actividad cognitiva del adulto mayor”, variable 3 “Manifestación de habilidades sociales del adulto mayor” y variable 4 “Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor” corresponde al diseño empírico porque se requiere de los adultos mayores para la obtención de los datos correspondientes.

El diseño de investigación según el punto de vista temporal es limitado en el tiempo o transeccional, pues se recogen datos en una oportunidad. Esta investigación se realizará durante el segundo semestre entre los meses de agosto a diciembre del año 2015.

El diseño según el propósito de las investigadoras es práctico o aplicado teniendo como objetivo conocer la realidad de la investigación y con esto potenciar y estimular los procesos cognitivos con el fin de mejorar la calidad de vida de la tercera edad además de promover adultos mayores más autovalentes. Finalmente, el diseño según la manipulación de las variables es el no experimental debido que los adultos mayores fueron observados en su contexto natural sin alterar las variables.

3.2 Universo – muestra y unidades de análisis

U1: 18 adultos mayores que pertenecen al “Club Años Plateados” de la comuna de Quinta Normal del año 2015. El tipo de universo es homogéneo porque presentan similitudes cognitivas y motoras entre las unidades de análisis.

Muestra1: 12 adultos mayores que pertenecen al “Club Años Plateados” de la comuna de Quinta Normal lo que implica que la muestra fue no- aleatoria intencional debido a que la selección se realiza por expertos según criterio de asistencia al centro.

Unidad de análisis 1: corresponde a cada adulto mayor de la muestra de 12 personas que pertenecen al universo de 18 adultos mayores “Club Años Plateados” de la comuna de Quinta Normal del año 2015.

3.3 Métodos, técnicas e instrumentos

Variable	Método	Técnicas	Instrumentos
V1: “Nivel de funcionalidad del adulto mayor”	Empírico	Observación directa	Instrumento N° 1: Índice de Barthel (este instrumento abarca D1, D2 Y D3). Autores: Mahoney y Barthel.

Instrumento validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Variable	Método	Técnicas	Instrumentos
V2: “Actividad cognitiva del adulto mayor”,	Empírico	Observación directa	Instrumento N° 2: Prueba de atención en el adulto mayor (este instrumento abarca D1). Elaborado por equipo investigativo.

			<p>Instrumento Nº 3: Test de la figura del rey compleja (este instrumento abarca D2: I1). Autor: André Rey.</p> <p>Instrumento Nº 4: Prueba de percepción auditiva del adulto mayor (este instrumento abarca D2: I2). Elaborado por equipo investigativo.</p> <p>Instrumento Nº5: Prueba de percepción kinestésica en el adulto mayor (este instrumento abarca D2: I3). Elaborado por equipo investigativo.</p> <p>Instrumento Nº 6: Prueba de</p>
--	--	--	--

			<p>memoria del adulto mayor (este instrumento abarca D3). Elaborado por equipo investigativo.</p> <p>Instrumento N° 7: Prueba de evaluación psicomotriz (este instrumento abarca D4). Elaborado por equipo investigativo.</p> <p>Instrumento N°8: Mini Mental (este instrumento abarca D1, D2: I2, D3) Autor: Folstein y McHung.</p>
--	--	--	--

Instrumentos N°2,3,4,5,6 validados por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N°7 validado por: María Alejandra Valdivia Riquelme, Pedagoga Licenciada en Educación Física, Diplomado en psicomotricidad educativa.

Variable	Método	Técnicas	Instrumentos
V3: “Manifestación de habilidades sociales del adulto mayor”	Empírico	Observación directa	<p>Instrumento N° 9: Cuestionario de estilos de comunicación de los adultos mayores (este instrumento abarca D1). Elaborado por equipo investigativo.</p> <p>Instrumento N°10: Encuesta de opinión sobre integración social del adulto mayor (este instrumento abarca D2). Elaborado por equipo investigativo.</p>

Instrumento N°8 validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N°9 validado por: Widdy Andrea Atala, Licenciada en Psicología y Magister en Victimología.

Instrumento N°10 validado por: Vicente Muñoz Griffith, Magister en Letras con mención en Historia.

Variable	Método	Técnicas	Instrumentos
V4: “Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor”	Empírico	Observación directa	Instrumento N° 11: Escala de Lawton y Brody: actividades instrumentales de la vida diaria (este instrumento abarca D1, D2 Y D3) Autor: Centro Geriátrico Filadelfia.

Instrumento N°11 validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

3.4 Descripción de los instrumentos a utilizar

Instrumento N° 1 Índice de Barthel

Autor: Mahoney y Barthel.

Objetivo: Detectar las primeras señales de deterioro del adulto mayor referente a las actividades básicas de la vida diaria.

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 5 minutos

Valora la capacidad de una persona para realizar de forma dependiente o independiente 10 actividades básicas de la vida diaria como son comer, bañarse, vestirse, arreglarse, deposición, micción, ir al servicio, traslado sillón/ cama, deambulación y escaleras; y les asigna una puntuación (0,5,10,15) en función del tiempo empleado en su realización y la necesidad de ayuda para llevarla a cabo, obteniéndose una puntuación final que varía de 0 a 100. La puntuación total de máxima independencia es de 100 y la de máxima dependencia de 0. Los cambios de producen de 5 en 5 y no es una escala continua, es decir, el cambio de 5 puntos en la situación funcional del individuo en la zona de mayor dependencia no es equivalente al mismo cambio producido en la zona de mayor independencia. Cualquier miembro del equipo puede aplicar esta escala.

Instrumento respaldado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N°2 Prueba de atención en el adulto mayor

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette.

Objetivo: Conocer los diferentes tipos de atención que utilizan los adultos mayores

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 10 minutos

Este instrumento de evaluación consiste en un cuadro que posee diferentes letras. Están todas las letras del abecedario, repitiéndose algunas.

El evaluado debe observar el dibujo por 1 minuto y luego realizar lo que le indica el evaluador. De esta forma se abarcará los 3 tipos de atención; sostenida, dividida y selectiva.

El evaluador dará las instrucciones de observar el cuadro y marcar todas las letras similares según el evaluador lo indique. Para eso necesitará de dos personas más; los cuales deberán nombrar letras distractoras. Cada persona, incluida el evaluador tendrá un número; evaluador

1, asistente 2, asistente 3 y de acuerdo a lo que el evaluador diga deberán ir marcando la letra dentro del cuadro, solo pueden marcar en todo el recuadro las letras mencionadas por el evaluador. Empezará el evaluador diciendo que la primera letra que deben marcar es la E y ambos asistentes nombrarán letras distractoras que no deberán marcar, luego cambian el orden de posiciones y van a otra vuelta donde el evaluador se encuentra en medio y la segunda letra es B, cambio de orden y la tercera letra es la D y la última es C. Estas letras deben marcarlas en todo el cuadro entre los tiempos que da el evaluador. En total se marcarán las 4 letras señaladas en un tiempo de 10 minutos. El evaluado debe estar atento al cuadro y a las instrucciones, además de seguir las indicaciones para la marcación de las letras. La concentración en esta prueba es fundamental, ya que los estímulos distractores son variados para así poder medir los diversos tipos de atención, y su funcionamiento en el adulto mayor. Se le asignará un valor de 1 punto a cada letra identificada logrando una totalidad de 52 puntos. Sólo debe marcar las letras indicadas. La escala será de 52 a 37 puntos tendrá un rango alto, si posee un puntaje entre 36 a 21 tendrá un rango medio y finalmente si posee un puntaje entre 20 y 4 tendrá un rango bajo.

Instrumento validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N° 3 Test de la figura del rey compleja

Autor: André Rey

Objetivo: Conocer la actividad perceptiva visual del adulto mayor.

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 20 minutos

Esta prueba consiste en copiar y después reproducir un dibujo geométrico complejo y está dirigida a sujetos con sospecha de deficiencia de memoria. Evalúa la presencia de

posibles trastornos neurológicos y cognitivos relacionados con problemas de carácter perceptivo, motriz o de memoria así como el grado de desarrollo de la actividad gráfica.

Se compone de dos fases: Fase de copia: el sujeto debe copiar el modelo de la Figura de Rey, indicándole que la reproducción no necesariamente debe ser exacta, pero que debe atender a los detalles y las proporciones. Fase de reproducción de memoria: transcurrido un cierto tiempo de la fase de copia (un intervalo que no supere los 3 minutos) se le pide que reproduzca la figura sin tenerla a la vista y sin recibir ninguna ayuda verbal que le permita identificar el número, la forma o la situación de ninguno de los elementos que integran la figura. Ambas tareas se valoran por separado y requieren atenderse a instrucciones y criterios específicos.

Instrumento Nº 4 Prueba de percepción auditiva del adulto mayor

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette

Objetivo: Conocer la percepción auditiva del adulto mayor

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 10 minutos

Este cuestionario consiste en la presentación de 5 sonidos, los cuales corresponden a sonidos hechos por el cuerpo humano. Se les presentará el sonido de un aplauso, masticar, beber, bostezar y un beso. El evaluado deberá identificar y discriminar cada uno de ellos, y anotarlos en su hoja según su aparición. Cada sonido identificado se le asignará un valor de 3 puntos. Los rangos serán alto de 15 puntos, medio corresponde a un puntaje entre 12 a 9 y bajo de 6 a 0 puntos. El material utilizado en este instrumento es una hoja de respuesta y la lista de sonidos. El audio será extraído de youtube y comienza en el segundo 07 y termina en el minuto 1:26 segundos: <https://www.youtube.com/watch?v=yxDVaBHGR4A>

Instrumento validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N°5 Prueba de percepción kinestésica en el adulto mayor

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette.

Objetivo: Conocer la percepción táctil que posee el adulto mayor

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 10 minutos

Este instrumento mide la percepción táctil del adulto mayor en diferentes situaciones referidas a la temperatura. El instrumento está compuesto de 4 cajas; las que en su interior poseen diferentes elementos, cada uno con su propia temperatura. El evaluado debe acercarse a las cajas en el orden que indique el evaluador, con los ojos cerrados indicar qué es lo que percibe. Las respuestas que realice se especificarán como “correctas”, “no responde”, e “incorrecta”. El tiempo aproximado para la evaluación es de 10 minutos, realizado de forma individual y en un espacio grato, ya que la concentración es fundamental para acertar en las opciones.

Los materiales que componen este instrumento son 4 cajas con diferentes elementos, la primera con un elemento caliente, la segunda con un elemento tibio, la tercera con un elemento frío y la cuarta tendrá su caja vacía, además de una hoja de respuesta que completa el evaluador. Cada respuesta correcta tendrá un valor de 2 puntos.

Instrumento validado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento N° 6 Prueba de memoria del adulto mayor

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette

Objetivo: Conocer el funcionamiento cognitivo de la memoria en el adulto mayor; en sus 4 tipos; memoria de trabajo, procedimental, semántica, episódica.

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 30 - 45 minutos

Este instrumento se compone de 4 ítems, los cuales abarcan los 4 tipos de memoria. El primer ítem corresponde a la memoria de trabajo y posee 5 preguntas de desarrollo, las cuales están enfocadas a las actividades realizadas dentro de la sesión psicopedagógica. El segundo ítem corresponde a la memoria semántica y tiene dos categorías; la primera indica 3 palabras y se deben mencionar sinónimos, y la segunda son oraciones en que se deben escribir otras palabras con el mismo significado. El tercer ítem es el de memoria episódica y se deben completar 5 hechos significativos, ya sea personal o social, de acuerdo a la experiencia de la persona. Y el último; cuarto ítem abarca la memoria procedimental, en la que hay 4 descripciones de hechos y la persona debe elegir una opción para hacer la reseña correspondiente.

El desarrollo de este instrumento debe ser de manera individual, dentro de un tiempo aproximado de 30 a 45 minutos, debido a que todas las preguntas realizadas son de descripción y/o desarrollo. Las preguntas que abarca este instrumento son de carácter personal, social y atinente a la sesión desarrollada. La ejecución de este instrumento debe ser dentro de un ambiente grato y sin distracciones, ya que se necesita de mucha concentración para responder adecuadamente cada ítem perteneciente a los diversos tipos de memoria. Esta prueba tendrá una puntuación de 2 puntos por cada respuesta. El primer, segundo y tercer ítem tendrán un total de 10 puntos cada uno, mientras que el cuarto ítem tendrá un total de 8 puntos.

Instrumento respaldado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento Nº 7 Prueba de evaluación psicomotriz

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette.

Objetivo: Conocer el nivel de psicomotricidad del adulto mayor, en las áreas de lateralidad, equilibrio y orientación espacial.

Tipo de aplicación: Por el evaluador, de forma individual a cada persona.

Duración del test: 15 minutos

Este test evalúa 3 aspectos de la psicomotricidad; lateralidad, equilibrio y orientación espacial. Cada uno de estos aspectos están desarrollados en 12 actividades para realizar, y 3 alternativas para marcar según sea el desempeño. El evaluador deberá seleccionar la alternativa correspondiente a la práctica del evaluado para así determinar el nivel psicomotor. Las primeras tres actividades responden a el área de lateralidad, las tres que siguen a equilibrio y las tres últimas a orientación espacial. Las alternativas como resultado de las actividades son; “logrado”, “medianamente logrado”, “no logrado”. El puntaje que corresponde a cada indicador es 2 puntos a “logrado”, 1 punto a “medianamente logrado”, 0 a “no logrado”. La aplicación de este test varía de 10 a 15 minutos por persona. El evaluador debe explicarle al evaluado en qué consistirá la actividad, para así disminuir el nivel de ansiedad y de esta forma también conocer si existe algún tipo de discapacidad que impida la realización de este. La persona evaluada debe tomar asiento y el evaluador frente a él va marcando con una “x” el resultado de cada actividad; siempre atento a la movilidad de la persona. La instrucción se realiza dos veces por lo que la persona evaluada tiene más de una oportunidad para poder llevar a cabo la acción. Los materiales que componen este instrumento son una silla, cinta adhesiva y la hoja de respuesta del evaluador.

Instrumento validado por: María Alejandra Valdivia Riquelme, Pedagoga Licenciada en Educación Física, Diplomado en psicomotricidad educativa.

Instrumento N°8 Mini Mental

Autor: Marshal F. Folstein, Susan Folstein, and Paul R. McHugh (1975)

Objetivo: Establecer el estado cognoscitivo del adulto mayor y vigilar su evolución en pacientes con alteraciones neurológicas.

Tipo de aplicación: Individual a través del evaluador.

Duración del test: 10 a 15 minutos.

Aplicación del test:

Frente a cada ítem de evaluación es importante considerar las siguientes orientaciones:

I. Orientación: Seguir las indicaciones del test (un punto cada respuesta correcta).

II. Repetición inmediata: Repetir claramente cada palabra en un segundo. Se le dan tantos puntos como palabras repite correctamente al primer intento. Hacer hincapié en que lo recuerde ya que más tarde se le preguntará.

III. Atención y cálculo: Si no entiende o se resiste, se le puede animar un poco, como máximo reformular la pregunta como sigue: “ *si tiene 100 pesos y me da 7 ¿Cuántos pesos le quedan? y a continuación siga dándome de 7 en 7 (sin repetir la cifra que él dé)*. Un punto por cada substracción correcta, exclusivamente. Por ejemplo $100 \text{ menos } 7 = 73$ (0 puntos); si la siguiente substracción es de 86, ésta es correcta (1 punto). Repetir los dígitos lentamente: 1 segundo cada uno hasta que los aprenda. Después pedirle que los repita en orden inverso y se le da un punto por cada dígito que coloque en oposición inversa correcta.

Por ejemplo, 592 (lo correcto es 295); si dice 925 le corresponde 1 punto.

IV. Memoria: Seguir las instrucciones del test, dando amplio margen de tiempo para que pueda recordar, pero sin ayudarle (un punto por cada palabra recordada)

Instrumento respaldado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Instrumento Nº 9 Cuestionario de estilos de comunicación

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette.

Objetivo: Conocer el estilo de comunicación de los adultos mayores.

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 10 minutos.

Está compuesto por 10 situaciones donde cada una contiene tres posibles formas de reacción. La persona debe imaginarse en el supuesto y pensar cómo sería su forma de reaccionar. Con esto se busca conocer si posee un estilo de comunicación agresiva, pasiva o asertiva.

El tiempo que se requiere para su contestación es de aproximadamente 10 minutos. La alternativa A corresponde a un estilo de comunicación pasivo, la alternativa B corresponde a un estilo de comunicación asertivo y la alternativa C a un estilo de comunicación agresivo. Para la aplicación, se debe procurar mantener un buen clima y lograr una comunicación efectiva. Se recomienda que se explique en voz alta hasta conseguir que todos los sujetos las comprendan perfectamente.

Instrumento validado por: Widdy Andrea Atala, Licenciada en Psicología y Magister en Victimología.

Instrumento Nº 10 Encuesta de opinión sobre integración social del adulto mayor

Autor: Delva Consuelo, Escalona Gabriela, Layseca Ivette

Objetivo: Conocer la integración social del adulto mayor

Tipo de aplicación: Individual

Duración del test: 15 minutos

Esta encuesta de opinión está constituida por 12 tipos de actividades diferentes y 5 alternativas según escala de likert. Las actividades corresponden a formas de interacción con los otros y/o el medio y pertenecen a tres tipos; realiza actividades con pares, mantiene

relaciones interpersonales, realiza actividades en la comunidad y las alternativas de acuerdo a cada número indican una afirmación, desde una escala del 5 que es “totalmente de acuerdo” al “1 totalmente en desacuerdo” y que la persona debe marcar según sea su forma de relacionarse.

Instrumento validado por: Vicente Muñoz Griffith, Magister en Letras con mención en Historia.

Instrumento Nº 11 Escala de Lawton y Browdy

Autor: Centro geriátrico de Filadelfia.

Objetivo: Conocer el comportamiento del adulto mayor en actividades instrumentales de la vida diaria.

Tipo de aplicación: Individual

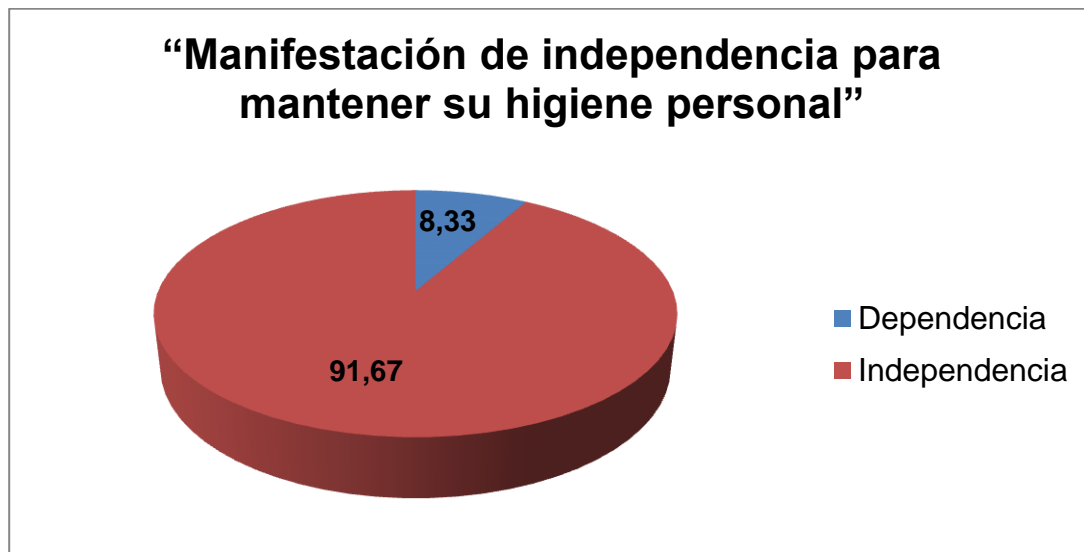
Duración del test: 5 minutos.

Valora 8 ítems (capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía) y les asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntuación final es la suma del valor de todas las respuestas. Oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total). La información se obtiene preguntando directamente al individuo o a su cuidador principal. El tiempo medio requerido para su realización es de 4 minutos. Cualquier miembro del equipo puede aplicar esta escala.

Instrumento respaldado por: Tania Alejandra Aguilera Araya, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior.

Nº1	5	5	100	5	5	50	10	10	100
Nº2	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº3	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº4	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº5	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº6	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº7	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº8	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº9	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº10	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Nº11	0	0	0	10	10	100	10	10	100
Nº12	5	5	100	10	10	100	10	10	100
Total	55	55		115	115		120	120	
TE	60	60		120	120		120	120	
%	91,67		91,67	95,83		95,83	100		100

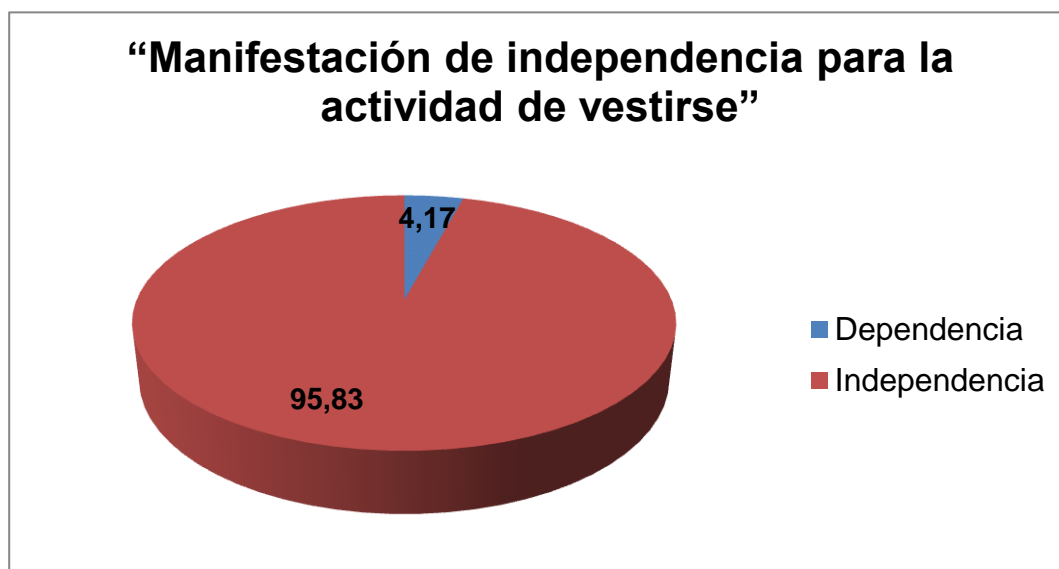
Gráfico N°1 “Manifestación de independencia para mantener su higiene personal”



Interpretación:

Los datos obtenidos del análisis respecto a la funcionalidad indican 91,67% de manifestación de independencia en mantener su higiene personal, evidenciando de esta forma que el 8,33% corresponde a la manifestación de dependencia para realizar esta actividad; lo que pertenece a la unidad de análisis n°11.

Gráfico N°2 “Manifestación de independencia para la actividad de vestirse”



Interpretación:

Según los resultados obtenidos en el índice de Barthel, los adultos mayores manifiestan 95,83% de independencia en la acción de vestirse, lo que concierne a 11 unidades de análisis, y el 4,17% de dependencia en esta actividad representado por la unidad de análisis n°1.

Interpretación: “Manifestación de independencia para actividad de alimentarse”

Respecto a la actividad de alimentarse según el índice de Barthel, la manifestación es de un 100% de independencia.

Síntesis de variable 1: “Nivel de funcionalidad del adulto mayor”

De acuerdo a los resultados obtenidos en las dimensiones 1, 2 y 3 se presenta mayor manifestación de independencia en la actividad de comer, correspondiente a un 100%, seguida por la actividad de vestirse con la manifestación de un 95,83% y finalmente la actividad de mantener higiene personal con un 91,67%. Se destaca que sólo existe un grado de dependencia en la unidad de análisis n°11 respecto a la higiene personal y la otra unidad de análisis n°1 con dependencia para la actividad de vestirse.

Respecto a este elemento; nivel de funcionalidad se cumple lo mencionado en la teoría; debido a que según SENAMA (2003) corresponden a capacidades que posee una persona para desarrollarse y orientarse por sí misma, incluyendo actividades básicas de la vida diaria, otorgándole así autonomía. Es este caso, la variable n° 1 a través de la evaluación arroja datos pertinentes a un nivel de independencia por parte de la muestra, ya que pueden realizar actividades como aseo personal, vestirse y comer.

4.2 Variable 2 “Actividad cognitiva del adulto mayor”

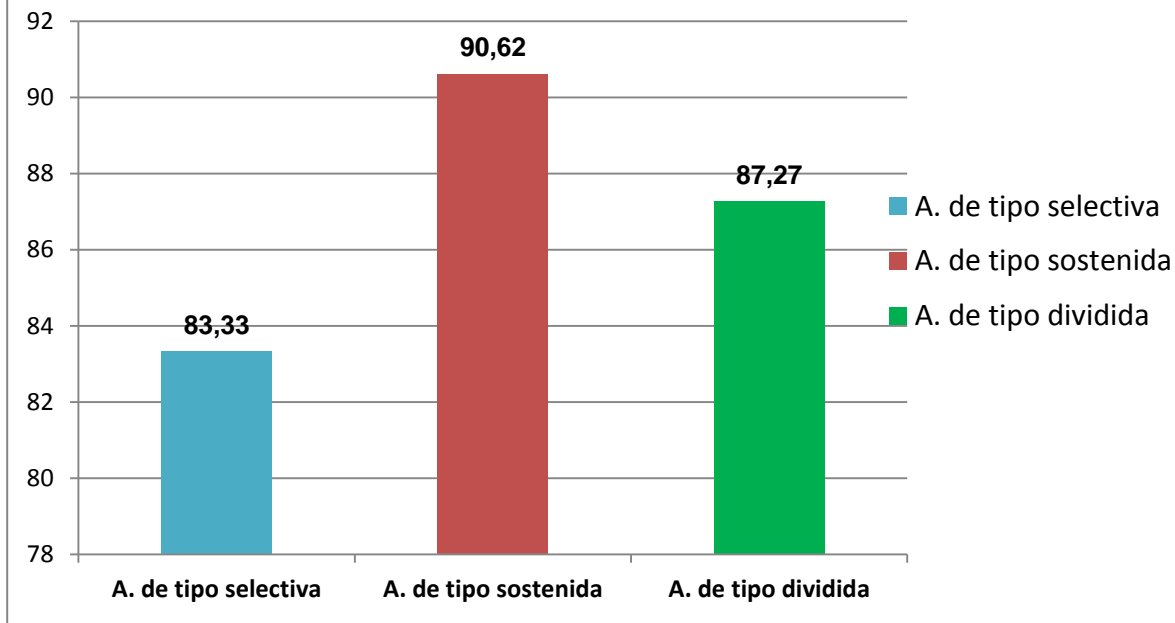
TVD N°2: Proceso cognitivo de atención (D1)

Fuente: Prueba de atención en el adulto mayor

	Selectiva			Sostenida			Dividida		
	I1	TE= 6		I2	TE= 31		I3	TE= 15	
Adulto	Letra C	Tot.	%	Letra E	Tot.	%	Letra B/D	Tot.	%
N°1	5	5	83,33	29	29	93,55	14	14	93,33
N°2	3	3	50	26	26	83,87	12	12	80
N°3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N°4	6	6	100	31	31	100	14	14	93,33
N°5	5	5	83,33	30	30	96,77	12	12	80
N°6	6	6	100	31	31	100	15	15	100
N°7	6	6	100	30	30	96,77	14	14	93,33
N°8	5	5	83,33	31	31	100	15	15	100
N°9	6	6	100	31	31	100	15	15	100
N°10	5	5	83,33	30	30	96,77	13	13	86,67
N°11	6	6	100	11	11	35,48	6	6	40
N°12	2	2	33,33	29	29	93,55	14	14	93,33
Total	55	55		309	309		144	144	
TE	66	66		341	341		165	165	
%	83,33		83,33	90,6		90,62	87,27		87,27

Gráfico N° 3 “Manifestación del proceso cognitivo de atención”

Manifestación del proceso cognitivo de atención



Interpretación

Respecto los resultados obtenidos los datos indican que el proceso de atención de tipo sostenida presentan una manifestación de un 90,62%, seguido por la atención de tipo dividida con un 87,27% y finalmente la atención de tipo selectiva con un 83,33%.

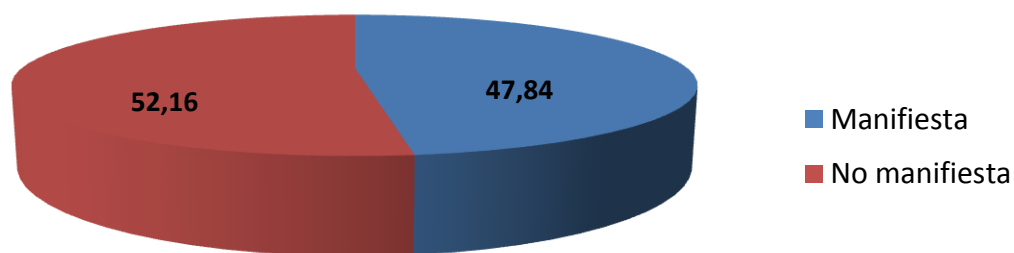
De acuerdo a los resultados de la atención de tipo sostenida la unidad de análisis n°11 presenta un 35,48% de manifestación.

Fuente: Test figura compleja del rey

	Percepción visual			
	I1		TE= 72	
Adulto	Etapas 1	Etapas 2	Tot.	%
Nº1	16	2	18	25
Nº2	0	0	0	0
Nº3	0	0	0	0
Nº4	20	10	30	41,7
Nº5	30	10	40	55,6
Nº6	0	0	0	0
Nº7	26	10	36	50
Nº8	24	18	42	58,3
Nº9	36	12	48	66,7
Nº10	28	8	36	50
Nº11	29	5	34	47,2
Nº12	24	2	26	36,1
Total	233	77	310	
TE	324	324	648	
%	71,91	23,77		47,84

Gráfico Nº4 "Manifestación de percepción visual"

Manifestación de percepción visual



Interpretación

Según los resultados obtenidos en el test de la figura compleja del rey, las etapas de realización presentan grandes diferencias de acuerdo a lo desarrollado por las adultas mayores. En la etapa 1 de copia de figura la unidad de análisis número 9 realiza el dibujo de manera completa obteniendo la máxima puntuación. En la siguiente etapa de evocación de la figura la mayoría de la muestra presentó un desempeño deficiente, siendo el puntaje esperado de 36 puntos con el máximo obtenido por la unidad de análisis N°8 de 18 puntos.

TVD N°4 :Proceso cognitivo de percepción auditiva (D2:I2)

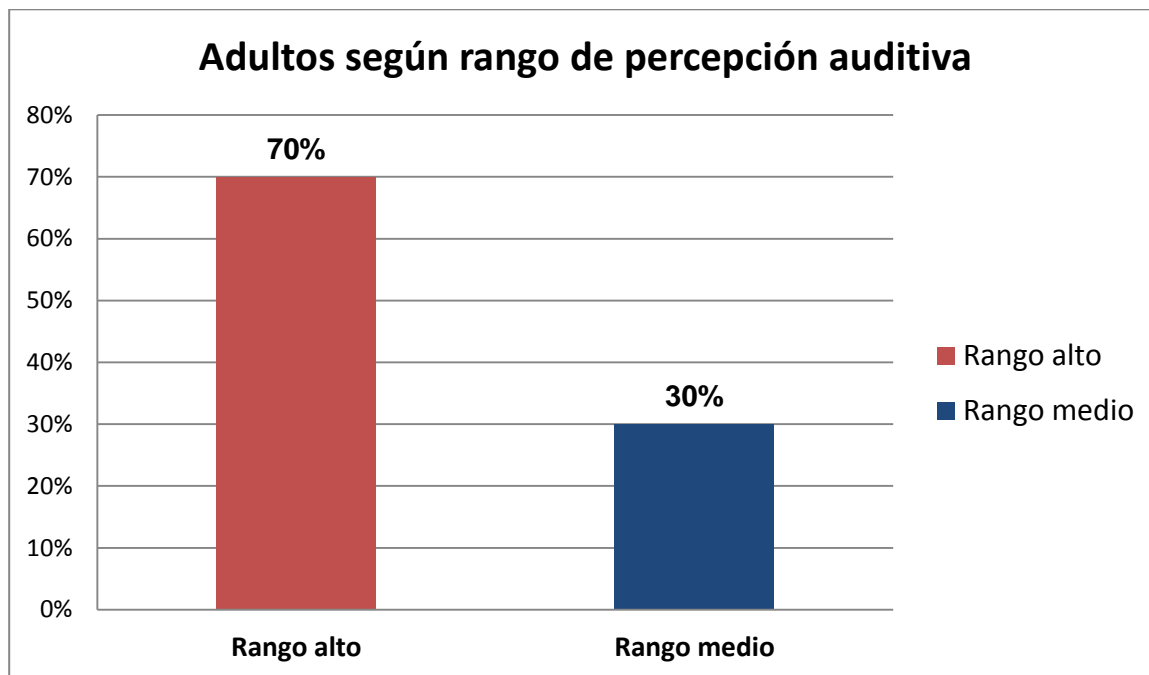
Fuente: Prueba de percepción auditiva

	Percepción auditiva						
	I2					TE= 15	
Adulto	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Tot.	%
N°1	3	3	3	3	3	15	100
N°2	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
N°3	3	3	3	3	3	15	100
N°4	3	3	3	0	3	12	80
N°5	3	3	3	3	3	15	100
N°6	3	3	3	3	3	15	100

Nº7	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Nº8	3	3	3	3	3	15	100
Nº9	3	3	3	3	3	15	100
Nº10	3	3	3	0	3	12	80
Nº11	3	3	3	3	3	15	100
Nº12	3	0	3	0	3	9	60
Total	30	27	30	21	30	138	
TE	30	30	30	30	30	150	
%	100	90	100	70,00	100		92,00

Criterios	Rangos
Alto	15
Medio	12-9
Bajo	6-0

Gráfico Nº 5 “Adultos según rango de percepción auditiva”



Interpretación

De acuerdo a los rangos establecidos en la evaluación del proceso auditivo, el 70% de los resultados obtenidos corresponde a un rango alto, mientras que el 30% manifestó un rango medio.

Se debe considerar que hubo dos unidades de análisis que no contestaron la prueba las cuales corresponden a las n°2 y n°7.

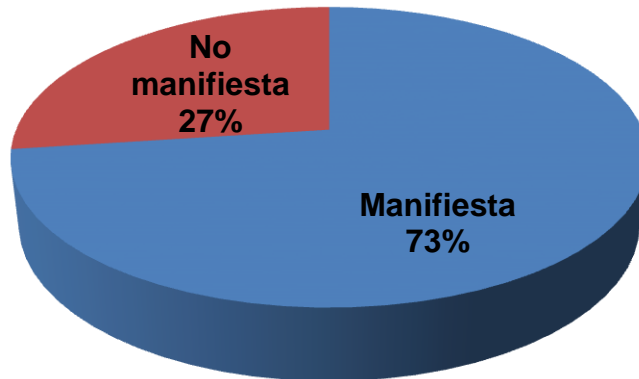
TVD N° 5: Proceso cognitivo de percepción kinestésica (D2:I1)

Fuente: Prueba de evaluación kinestésica

	Percepción kinestésica					
	I3			TE=8		
Adulto	Caja1	Caja2	Caja3	Caja4	Tot	%
N°1	2	2	2	0	6	75
N°2	2	2	2	0	6	75
N°3	2	2	2	2	8	100
N°4	2	0	2	0	4	50
N°5	2	2	2	0	6	75
N°6	2	2	2	0	6	75
N°7	2	2	2	0	6	75
N°8	2	2	2	2	8	100
N°9	2	0	2	0	4	50
N°10	2	0	2	0	4	50
N°11	2	2	2	2	8	100
N°12	2	0	2	0	4	50
Total	24	16	24	6	70	
TE	24	24	24	24	96	
%	100	66,67	100	25		72,92

Gráfico N°6 “ Manifestación de percepción kinestésica”

Manifestación de percepción kinestésica



Interpretación

Según los datos obtenidos en la prueba de percepción kinestésica, el 73% manifiesta percepción kinestésica mientras que el 27% restante, no manifiesta este proceso cognitivo.

TVD N°6 Proceso cognitivo de memoria de trabajo (D3:I1)

Fuente: Prueba de memoria del adulto mayor

	Memoria de trabajo						
	I1					TE=10	
Adulto	P1	P2	P3	P4	P5	Tot.	%
N°1	1	2	1	0	2	6	60
N°2	0	0	0	0	0	0	NA
N°3	0	2	1	0	2	5	50
N°4	2	0	1	0	2	5	50
N°5	2	2	2	2	2	10	100
N°6	0	0	0	0	0	0	NA
N°7	0	0	0	0	0	0	NA
N°8	2	2	2	0	2	8	80
N°9	1	2	1	0	2	6	60
N°10	1	2	2	0	2	7	70
N°11	1	2	2	0	2	7	70
N°12	0	0	1	0	2	3	30

Total	10	14	13	2	18	57	
TE	20	20	20	20	20	100	
%	50,00	70,00	65,00	10,00	90		57

TVD N°7 Proceso cognitivo de memoria semántica (D3:I2)

Fuente: Prueba de memoria del adulto mayor

	Memoria semántica						
	I2			TE=10			
Adulto	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Tot.	%
N°1	4	1	1	0	0	6	60
N°2	0	0	0	0	0	NA	NA
N°3	3	1	0	1	1	6	60
N°4	3	1	1	1	0	6	60
N°5	1	1	1	1	0	4	40
N°6	3	0	1	0	0	4	40
N°7	0	0	0	0	0	NA	NA
N°8	5	1	1	1	1	9	90
N°9	5	1	1	1	1	9	90
N°10	5	0	1	1	0	7	70
N°11	2	0	1	0	0	3	30
N°12	3	0	0	0	0	3	30
Total	34	6	8	6	3	57	
TE	60	60	60	60	60	100	
%	56,7	10	13,3	10	5		57

TVD N° 8 Proceso cognitivo de memoria episódica (D3:I3)

Fuente: Prueba de memoria del adulto mayor

Memoria episódica							
I3 TE=10							
Adulto	P11	P12	P13	P14	P15	Tot.	%
Nº1	2	2	2	2	2	10	100
Nº2	0	0	0	0	0	NA	NA
Nº3	2	2	1	2	0	7	70
Nº4	2	2	2	2	2	10	100
Nº5	2	2	2	2	2	10	100
Nº6	2	2	1	0	1	6	60
Nº7	0	0	0	0	0	NA	NA
Nº8	2	2	2	2	2	10	100
Nº9	1	2	2	2	1	8	80
Nº10	1	2	2	2	2	9	90
Nº11	2	2	0	0	2	6	60
Nº12	2	2	2	2	1	9	90
Total	18	20	16	16	15	85	
TE	20	20	20	20	20	100	
%	90	100,00	80,00	80,00	75		85,0

TVD Nº9 Proceso cognitivo de memoria procedimental (D3:I4)

Fuente: Prueba de memoria del adulto mayor

Memoria procedimental						
I4 TE=8						
Adulto	P16	P17	P18	P19	Tot.	%
Nº1	2	2	2	2	8	100
Nº2	0	0	0	0	NA	NA
Nº3	2	0	1	2	5	62,5
Nº4	2	2	1	2	7	87,5
Nº5	2	2	2	2	8	100
Nº6	1	1	1	2	5	62,5
Nº7	0	0	0	0	NA	NA

Nº8	2	2	2	2	8	100
Nº9	2	0	2	2	6	75
Nº10	2	1	1	2	6	75
Nº11	2	2	2	2	8	100
Nº12	2	0	1	2	5	62,5
Total	19	12	15	20	66	
TE	20	20	20	20	80	
%	95,00	60	75	100		82,5

Gráfico N° 7 “Manifestación de memoria”

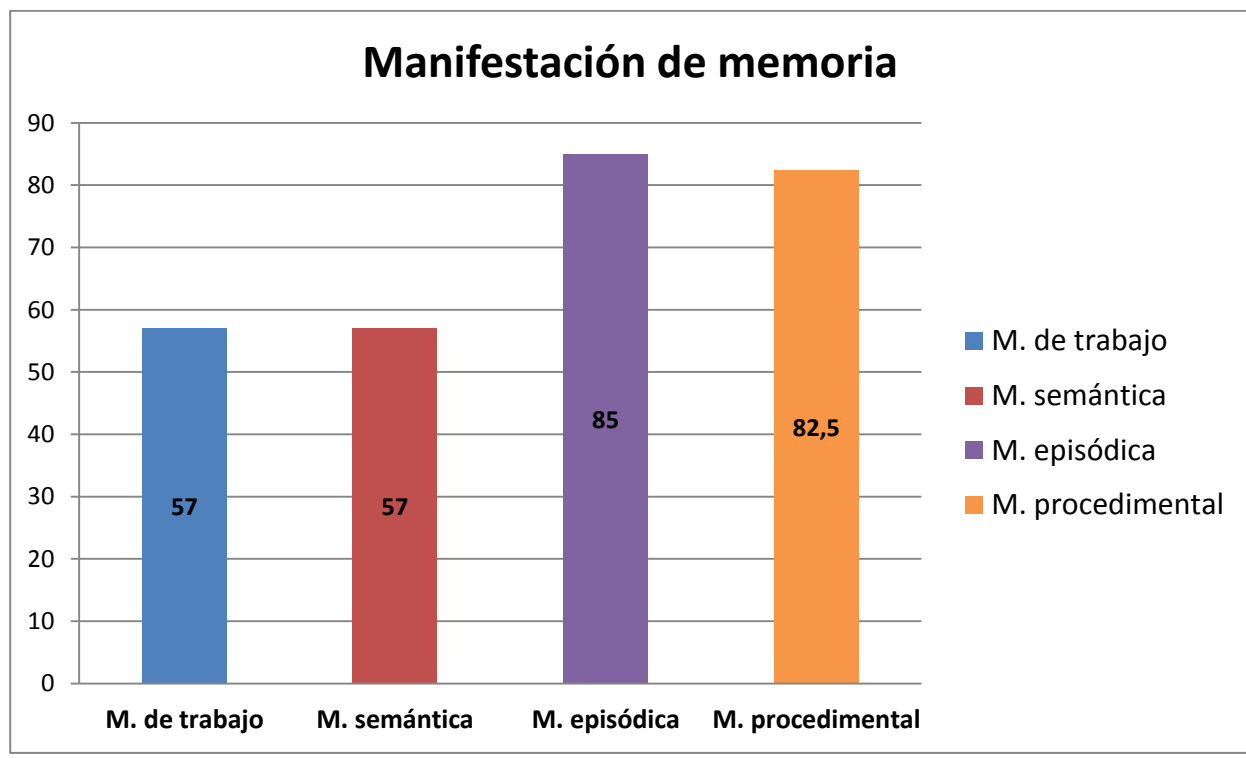
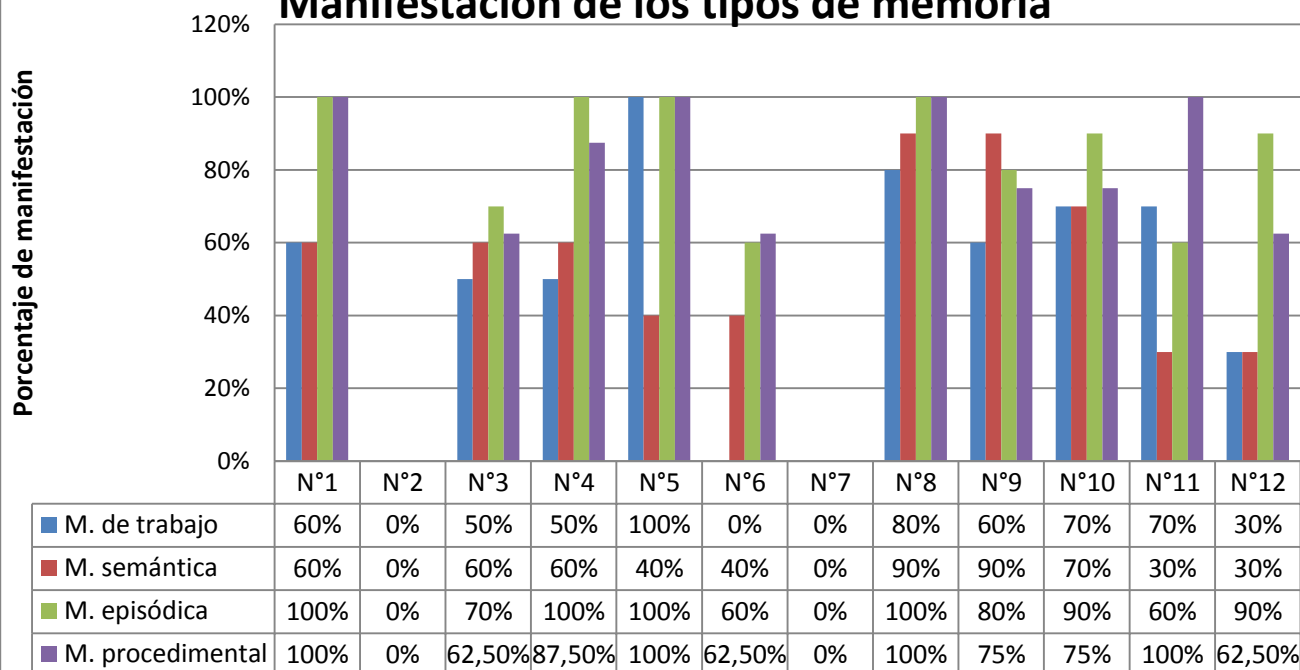


Gráfico N°8 “Manifestación de los tipos de memoria”

Manifestación de los tipos de memoria



Interpretación

Según los datos recopilados en la prueba de memoria del adulto mayor, la memoria episódica se manifestó en un 85%, la memoria procedimental en un 82,5%, mientras que las memorias de tipo semántica y de trabajo presentaron el mismo porcentaje correspondiente a un 57%. Se debe considerar que el ítem de memoria de trabajo fue realizado por 9 personas, debido a su retraso en la realización de la evaluación. La unidad de análisis n°2 y n°7 no asistieron ese día.

Los ítems de memoria de procedimental y episódica fueron manifestados por la muestra con los puntajes más altos; destacando las unidades de análisis n° 1, 5 y 8, ya que obtuvieron el 100% de manifestación.

TVD N°10 Proceso cognitivo de psicomotricidad (D4:I1)

Fuente: Prueba de evaluación psicomotriz

	Área de lateralidad					
	I1				TE= 8	
Adulto	A1	A2	A3	A4	Tot.	%
Nº1	2	2	2	2	8	100
Nº2	1	2	2	0	5	62,5
Nº3	0	0	0	0	0	0
Nº4	2	2	2	2	8	100
Nº5	2	2	2	2	8	100
Nº6	0	2	2	2	6	75
Nº7	2	2	2	2	8	100
Nº8	2	2	2	2	8	100
Nº9	2	2	2	2	8	100
Nº10	1	2	2	2	7	87,5
Nº11	2	2	2	2	8	100
Nº12	1	2	2	2	7	87,5
Total	17	22	22	20	81	
TE	22	22	22	22	88	
%	77,27	100,00	100,00	90,91		92,05

TVD Nº11 Proceso cognitivo de psicomotricidad (D4: I2)

Fuente: Prueba de evaluación psicomotriz

	Área de equilibrio						
	I2					TE= 10	
Adulto	A5	A6	A7	A8	A9	Tot.	%
Nº1	2	1	1	1	2	7	70
Nº2	2	2	2	2	2	10	100
Nº3	0	0	0	0	0	0	0
Nº4	2	1	1	2	2	8	80
Nº5	2	2	2	2	2	10	100
Nº6	2	2	2	2	2	10	100
Nº7	2	2	2	2	2	10	100
Nº8	2	1	2	2	0	7	70
Nº9	2	1	1	2	2	8	80
Nº10	2	2	2	2	2	10	100
Nº11	2	1	1	1	2	7	70
Nº12	2	1	2	2	2	9	90

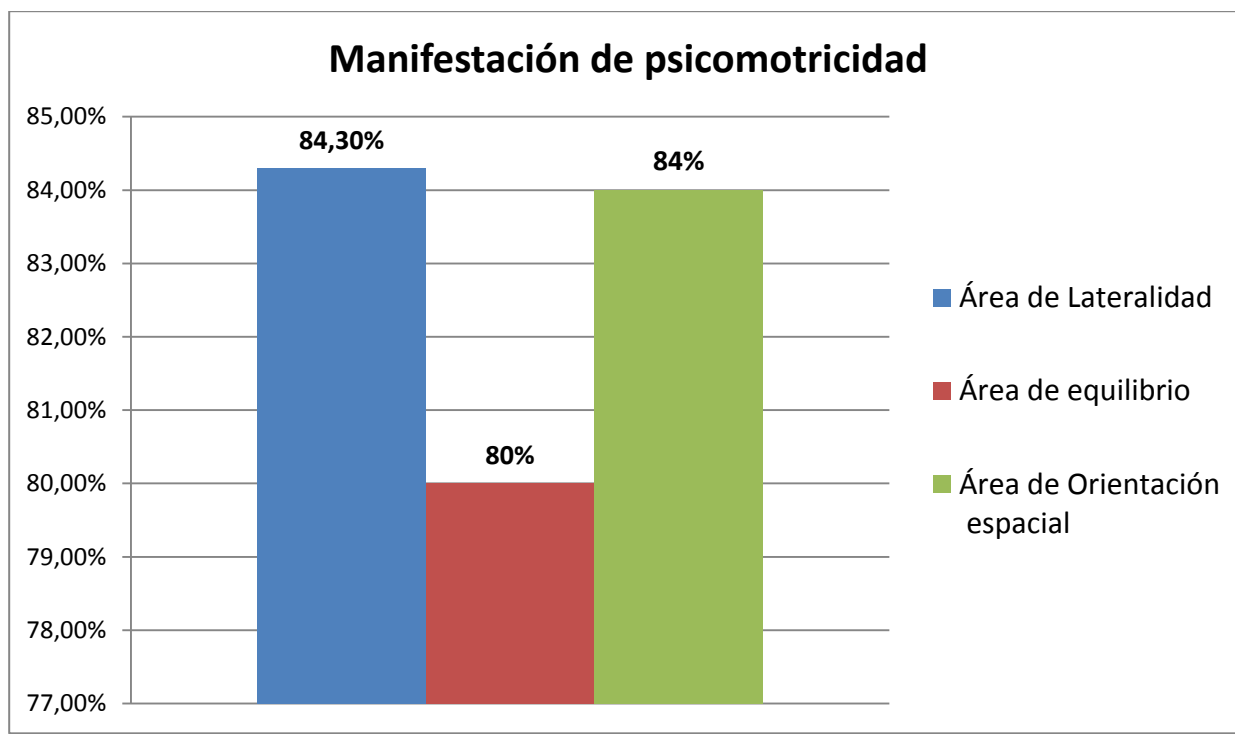
Total	22	16	18	20	20	96	
TE	22	22	22	22	22	110	
%	100,00	72,73	81,82	90,91	90,91		87,27

TVD N°12 Proceso cognitivo de psicomotricidad (D4:I3)

Fuente: Prueba de evaluación psicomotriz

	Área de orientación espacial				
	I3			TE= 6	
Adulto	A10	A11	A12	Tot.	%
N°1	2	2	2	6	100
N°2	2	2	1	5	83,33
N°3	0	0	0	0	0
N°4	2	2	2	6	100
N°5	2	2	2	6	100
N°6	2	2	2	6	100
N°7	1	2	2	5	83,33
N°8	2	2	2	6	100
N°9	2	1	2	5	83,33
N°10	2	2	1	5	83,33
N°11	2	2	2	6	100
N°12	1	2	2	5	83,33
Total	20	21	20	61	
TE	22	22	22	66	
%	90,91	95,45	90,91		92,42

Gráfico N°9 "Manifestación de psicomotricidad"



Interpretación

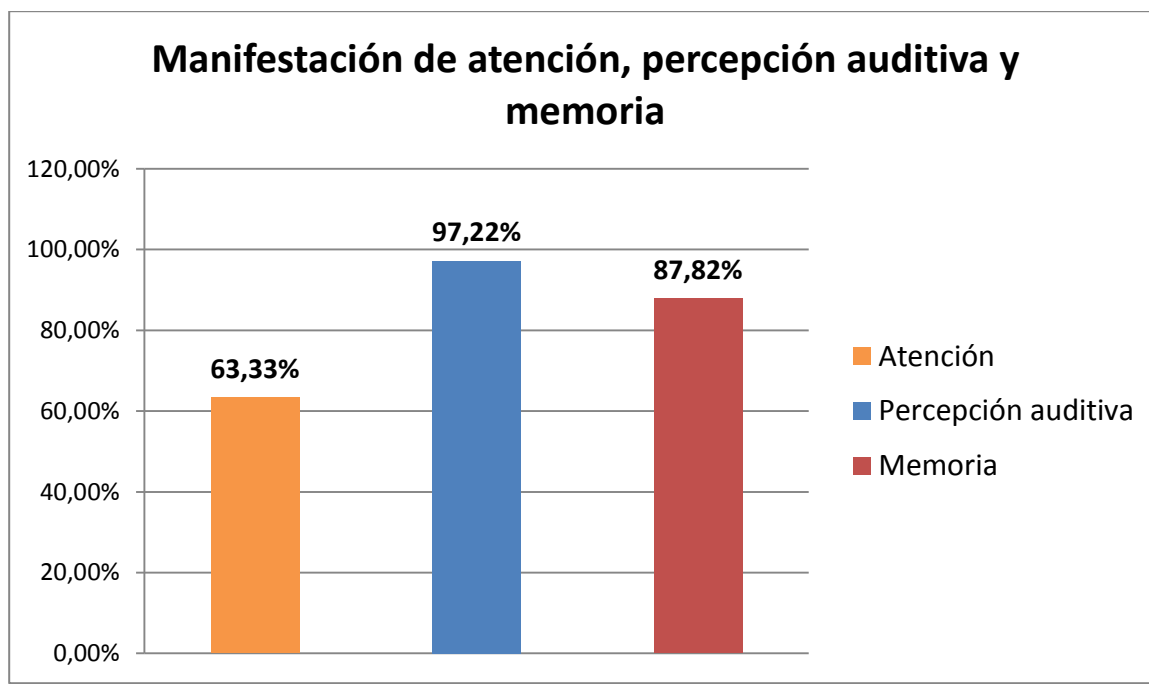
De acuerdo a los datos recogidos en la evaluación de psicomotricidad; el ítem de lateralidad obtuvo una manifestación de un 84,30% y el es aspecto de orientación espacial un 84%, siendo el ítem de equilibrio el con menor manifestación correspondiente a un 80%. Cabe destacar que la unidad de análisis n° 3 se negó a realizar esta evaluación.

TVD N°13 Proceso cognitivo de atención, percepción y memoria (D1:I1; D2:I2; D3:I1 Y I3)

Fuente: Mini mental state examination

	Sub ítem de Atención			Sub ítem de Percepción auditiva D2:I2 TE=3			Sub ítem de Memoria D3 TE=13			
Adulto	Atención y Cálculo	Tot.	%	Repetición inmediata	Tot.	%	Orientación	Memoria	Tot.	%
Nº1	3	3	60	3	3	100	10	3	13	100
Nº2	1	1	20	3	3	100	8	3	11	84,62
Nº3	3	3	60	3	3	100	9	3	12	92,31
Nº4	3	3	60	3	3	100	10	3	13	100
Nº5	3	3	60	3	3	100	9	2	11	84,62
Nº6	5	5	100	2	2	66,67	9	3	12	92,31
Nº7	2	2	40	3	3	100	9	1	10	76,92
Nº8	5	5	100	3	3	100	9	2	11	84,62
Nº9	5	5	100	3	3	100	10	3	13	100
Nº10	3	3	60	3	3	100	9	3	12	92,31
Nº11	5	5	100	3	3	100	7	0	7	53,85
Nº12	0	0	0	3	3	100	9	3	12	92,31
Total	38	38		35	35		108	29	137	
TE	60	60		36	36		120	36	156	
%	63,33		63,33	97,22		97,22	90	80,56		87,82

Gráfico N°10 “Manifestación de atención, percepción auditiva y memoria”



Interpretación

Los datos indican según el resultado de análisis a través del instrumento de evaluación que el proceso de atención se manifestó con un 63,33%, el proceso de memoria se manifestó con un 87,82% y finalmente el proceso de percepción auditiva obtuvo una manifestación de 97,22%.

Respecto a la unidades de análisis n° 6, 8, 9 y 11, manifestaron un 100% en el ítem de atención y cálculo, en el proceso de percepción auditiva la muestra manifestó un 100% exceptuando la unidad de análisis n°6 y en el ítem de memoria las unidades de análisis n°1, 4 y 9 manifestaron un 100%.

Síntesis de variable 2

De acuerdo a los datos obtenidos de los 7 instrumentos aplicados para los procesos cognitivos; atención, percepción, memoria y psicomotricidad, es el proceso de memoria es uno de los mas bajos específicamente en memoria de trabajo y semántica, por otra parte el proceso de percepción visual es el que se ubica en el rango más bajo de logro respecto a los demás procesos.

La dimensión 4 correspondiente al proceso cognitivo de psicomotricidad presenta el porcentaje mas alto de logro en sus actividades, específicamente orientación espacial y lateralidad.

Referente a la actividad cognitiva y su trascendentalidad en el desarrollo y comportamiento humano, cabe destacar que SENAMA (2002) define el funcionamiento cognitivo como los procesos mentales que buscan el desarrollo del ser humano, además de su propia comprensión. Además se hace incapié que al llegar a la etapa de adulto mayor los procesos más afectados son la memoria, junto con la atención y percepción. De esta forma la gerontología al estudiar los cambios que experimenta el ser humano al llegar a determinada edad; 60 años, incluye modificaciones en su estructura cognitiva, debido al paso del tiempo. De esta forma es la memoria de trabajo y la memoria semántica las cuales se ven más afectadas por las situaciones nombradas anteriormente.

4.3 Variable 3: Manifestación de habilidades sociales del adulto mayor

TVD N°14 Estilos de comunicación (D1)

Fuente: Cuestionario de estilos de comunicación

	Estilos de comunicación										Total	%
	D1					Asertivo (3)- Pasivo (2) Agresivo (1) TE=30						
Adulto	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10		
N°1	b	b	b	b	a	b	a	b	a	b	27	90
N°2	c	b	b	b	c	b	c	b	c	b	22	73,33
N°3	b	b	b	c	a	a	c	b	b	b	24	80
N°4	a	b	b	b	a	a	b	b	b	b	27	90
N°5	a	b	b	b	a	b	a	b	b	b	27	90
N°6	a	b	b	b	a	b	b	b	b	b	28	93,33
N°7	b	b	b	b	b	b	a	b	b	b	29	96,67
N°8	c	b	c	b	a	b	b	b	b	b	25	83,33
N°9	c	b	b	b	a	b	a	b	c	c	22	73,33
N°10	c	b	b	b	b	b	b	b	b	b	28	93,33

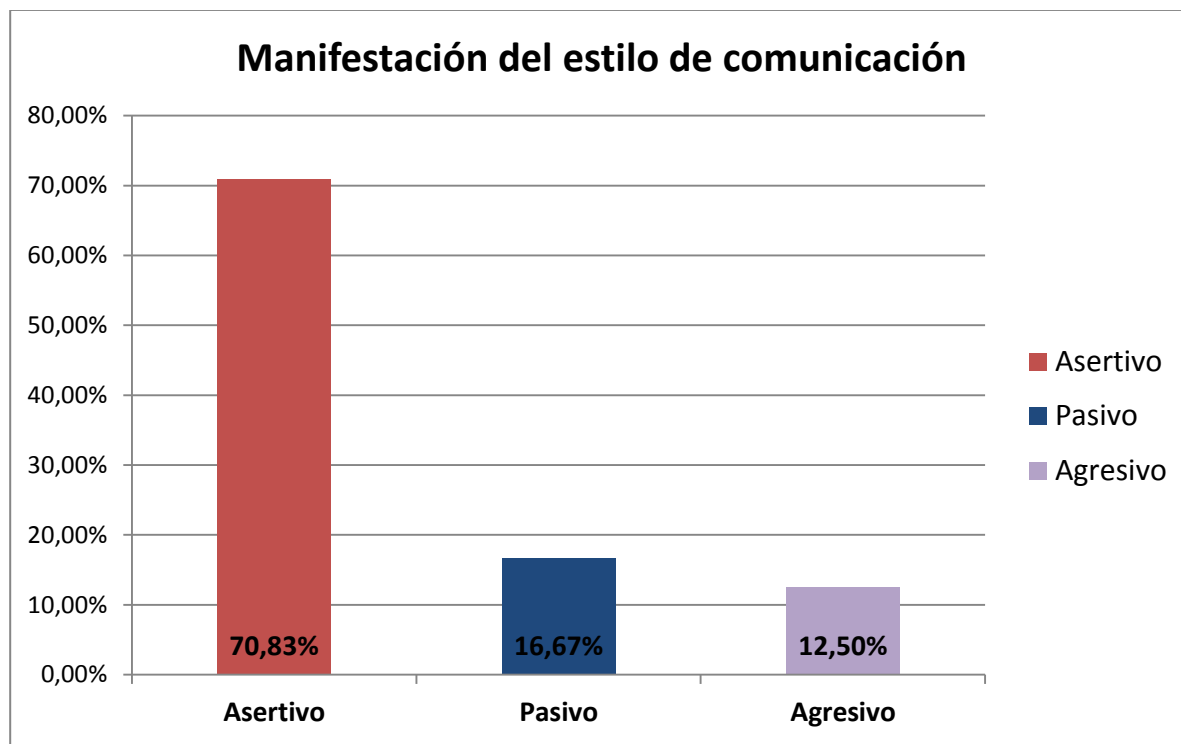
Nº11	b	a	b	b	b	b	c	b	b	b	27	90
Nº12	c	b	b	b	a	b	a	b	c	b	24	80
Total	23	35	34	34	26	34	25	36	29	34	310	
TE	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	360	
%	63,89	97,22	94,44	94,44	72,22	94,44	69,44	100	80,56	94,44		86,1

TVD Nº15 Estilos de comunicación (D1)

Fuente: Cuestionario de estilos de comunicación

	CANTIDAD	TOT	%
ASERTIVO	85	85	70,83
PASIVO	20	20	16,67
AGRESIVO	15	15	12,50

Gráfico Nº11 “Manifestación del estilo de comunicación”



Interpretación

Según los datos recogidos respecto al estilo de comunicación la muestra manifestó un 70,83% en el estilo de comunicación asertivo, seguido con una manifestación de 16,67% en el estilo de comunicación pasiva, finalmente el estilo de comunicación agresivo obtuvo un 12,50% de manifestación.

TVD N°16 Integración social (D2: I1, I2)

Fuente: Encuesta de opinión sobre integración social del adulto mayor

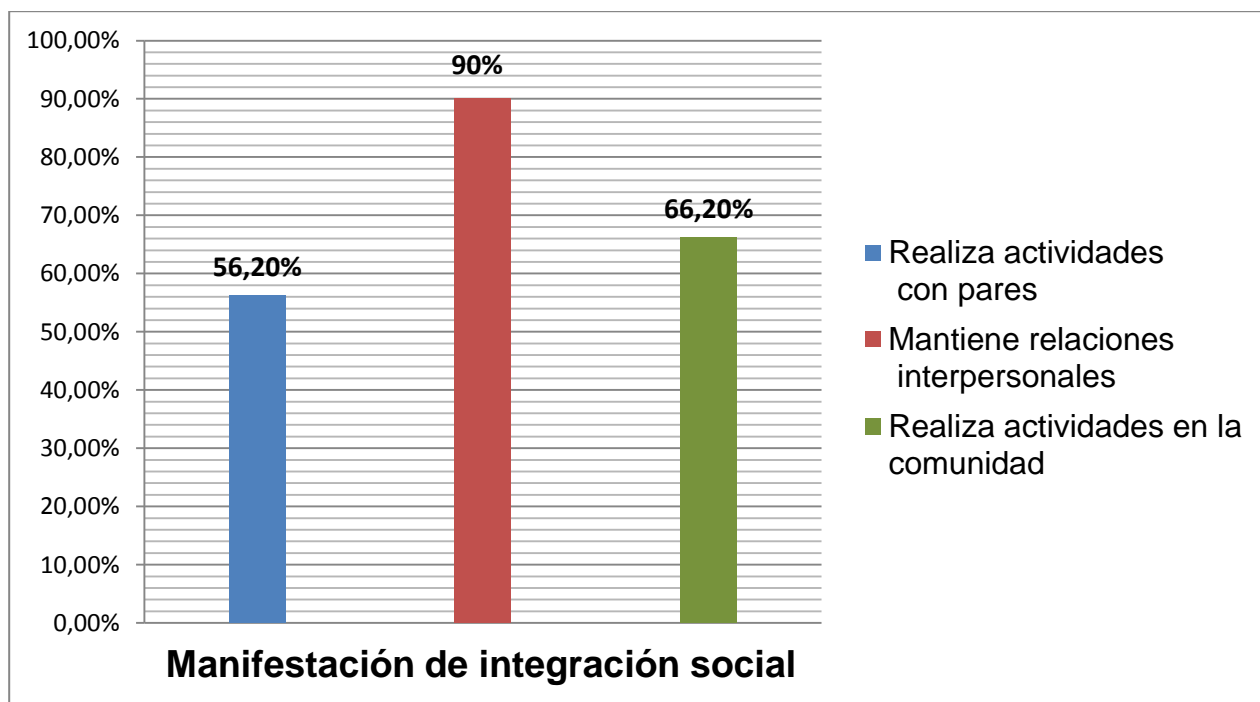
Adulto	Realiza actividades con pares I1 TE= 20						Mantienen relaciones interpersonales I2 TE= 20					
	A1	A2	A3	A4	tot	%	A5	A6	A7	A8	tot	%
N°1	5	5	1	5	16	80	5	5	5	5	20	100
N°2	5	4	5	4	18	90	4	4	4	4	16	80
N°3	1	5	2	3	11	55	5	5	5	5	20	100
N°4	1	5	1	1	8	40	5	5	5	5	20	100
N°5	1	5	1	5	12	60	5	5	5	5	20	100
N°6	1	5	1	5	12	60	3	2	5	4	14	70
N°7	5	4	5	5	19	95	4	4	5	5	18	90
N°8	3	5	1	5	14	70	5	5	5	5	20	100
N°9	1	1	1	1	4	20	5	5	5	5	20	100
N°10	1	1	1	1	4	20	5	1	5	5	16	80
N°11	1	1	3	1	6	30	5	1	5	5	16	80
N°12	2	3	1	5	11	55	5	1	5	5	16	80
Total	27	44	23	41	135		56	43	59	58	216	
TE	60	60	60	60	240		60	60	60	60	240	
%	45	73	38,3	68,3		56,2	93,3	71,6	98,3	96,6		90

TVD N°17 Integración social (D2: I3)

Fuente: Encuesta de opinión sobre integración social del adulto mayor

Realiza actividades en la comunidad						
I3						
TE= 20						
Adulto	A9	A10	A11	A12	tot	%
Nº1	5	5	5	5	20	100
Nº2	1	4	4	1	10	50
Nº3	5	2	2	5	14	70
Nº4	5	1	1	3	10	50
Nº5	5	5	5	5	20	100
Nº6	5	5	5	5	20	100
Nº7	5	4	5	1	15	75
Nº8	5	1	1	5	12	60
Nº9	5	1	1	1	8	40
Nº10	5	1	1	1	8	40
Nº11	5	1	5	1	12	60
Nº12	5	1	3	1	10	50
Total	56	31	38	34	159	
TE	60	60	60	60	240	
%	93,3	51,6	63,3	56,6		66,2

Gráfico Nº 12 “Manifestación de integración social”



Interpretación

Los datos indican respecto a la integración social, específicamente en el mantener relaciones interpersonales se obtuvo la manifestación más alta con un 90%, seguido de la realización de actividades dentro de la comunidad con un 66,20%, mientras que las actividades realizadas con pares corresponden a un 56,20% de manifestación.

Síntesis variable 3

En la dimensión N° 1 “estilos de comunicación” es el tipo asertivo el que predomina entre las personas pertenecientes a la muestra, siendo la pregunta 8 respondidos por todos de esta manera.

Respecto a la dimensión N°2 el 90% de la muestra “mantiene relaciones interpersonales” .

En este elemento se observa que lo mencionado por Dosh (1989) se relaciona directamente con lo investigado en nuestra muestra; Al ser las habilidades sociales una capacidad para realizar determinadas tareas y resolver problemas, pero sobre todo una facultad de resolver y ejecutar de la mejor manera posible; los estilos de comunicación y la integración social que tenga el adulto mayor se ve afectada por su comportamiento e interacción con otros. Como ya se mencionó anteriormente; hay facultades que se van deteriorando y si las habilidades

sociales contempla la forma de ejecutar y resolver adecuadamente problemas, tendrá incidencia en la manera de interactuar con otros.

4.4 Variable 4 Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor

TVD N°18 Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor (D1,D2,D3)

Fuente: Escala de Lawton y Brody

	Actividades instrumentales dentro del hogar					Actividades instrumentales de interacción con otros					Actividades instrumentales económicas y de medicación			
	D1		TE= 3			D2		TE= 3			D3		TE= 2	
Adulto	Pc	Lr	Cc	tot	%	Cut	Hc	Umt	tot	%	Mae	Rrm	tot	%
N°1	1	1	1	3	100	1	0	0	1	33,33	1	1	2	100
N°2	1	1	1	3	100	1	1	1	3	100	1	1	2	100
N°3	1	1	1	3	100	1	0	1	2	66,67	1	1	2	100
N°4	1	1	1	3	100	1	1	0	2	66,67	1	1	2	100
N°5	1	1	1	3	100	1	1	1	3	100	1	1	2	100
N°6	1	1	1	3	100	1	0	1	2	66,67	1	1	2	100
N°7	1	1	1	3	100	1	1	0	2	66,67	1	1	2	100
N°8	1	1	1	3	100	1	1	0	2	66,67	1	1	2	100
N°9	1	1	1	3	100	1	1	1	3	100	1	1	2	100
N°10	1	1	1	3	100	1	1	0	2	66,67	1	1	2	100
N°11	0	0	1	1	33,33	0	0	1	1	33,33	1	0	1	50
N°12	1	1	1	3	100	1	0	1	2	66,67	1	1	2	100
Total	11	11	12	34		11	7	7	25		12	11	23	
TE	12	12	12	36		12	12	12	36		12	12	36	
%	91,67	91,67	100		94,44	91,67	58,33	58,33		69,44	100	91,67		63,89

Simbología

Pc: Preparar comida

Lr: Lavar ropa

Cc: Cuidado de la casa

Cut: Capacidad de usar el teléfono

Hc: Hacer compras

Umt: Utilización medios de transporte

Mae: Manejo de asuntos económicos

Rrm: Responsabilidad respecto a su medicación

Gráfico N°13: “Manifestación de las actividades instrumentales de la vida diaria”

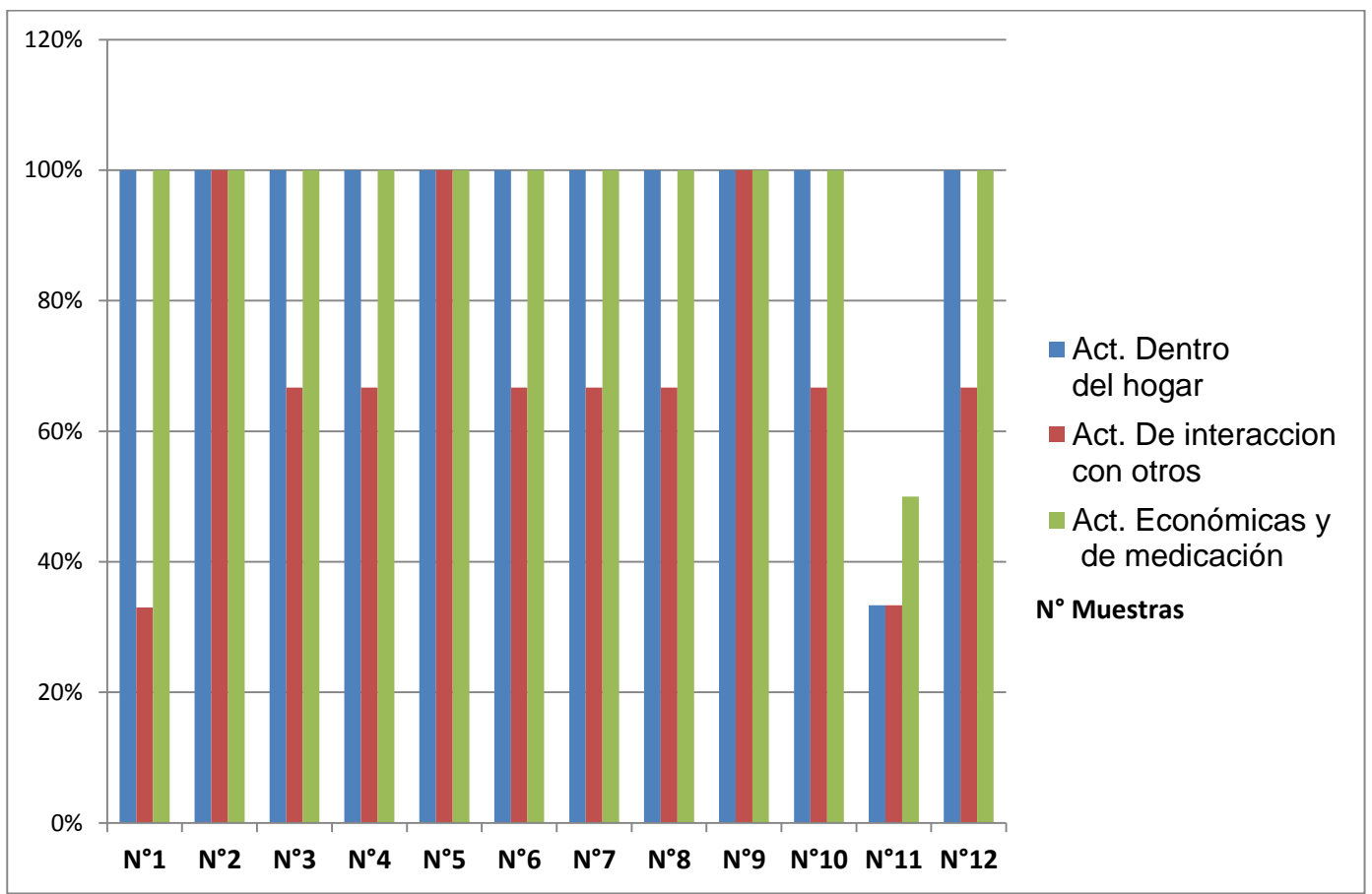
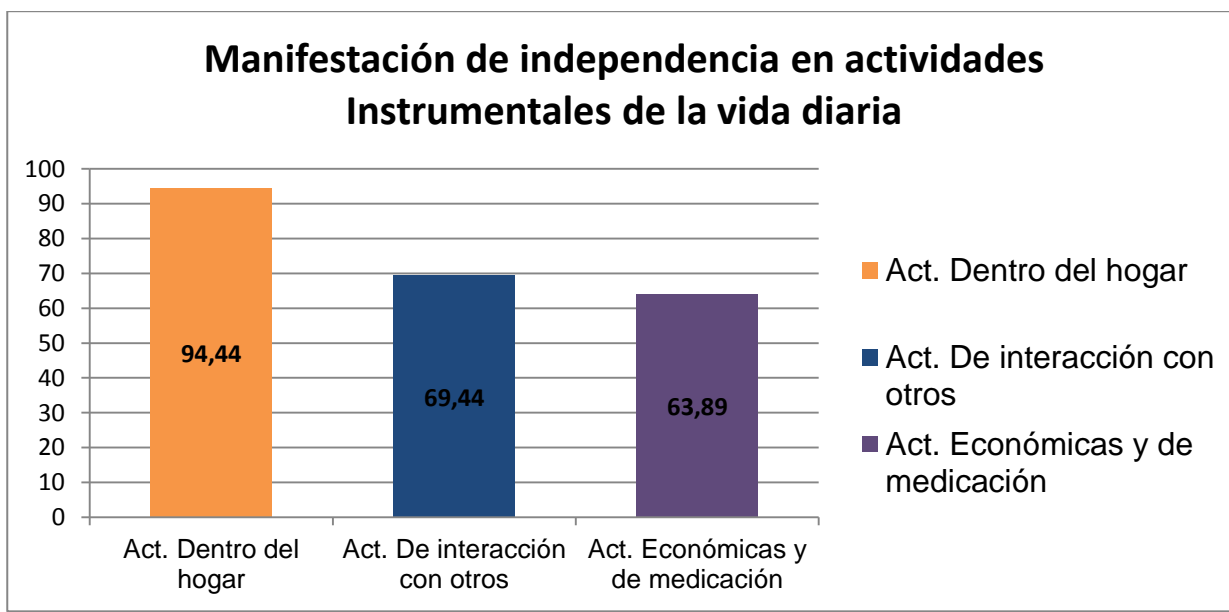


Gráfico N°14: “Manifestación de independencia en actividades instrumentales de la vida diaria”



Interpretación

Según los resultados obtenidos en la evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria, las actividades realizadas dentro del hogar manifestaron un 94,44%, las actividades de interacción con otros un 69,44%, dejando al ítem de actividades económicas y medicación con la manifestación mas baja representada con un porcentaje de 63,89%. Respecto a las unidades de análisis la n°2,5 y 9 obtuvieron un 100% de manifestación en los 3 tipos de actividades instrumentales, mientras que la n°11 fue la que obtuvo la manifestación mas baja con un 33,33% en las actividades dentro del hogar y de interacción con otros y finalmente con un 50% de manifestación en las económicas y de medicación.

Síntesis variable 4

Estas actividades de acuerdo a los datos recopilados resultaron ser en cada una de sus dimensiones D1, D2, D3 los con mayores porcentajes de independencia, siendo solo una unidad de análisis la que presenta un grado de dependencia al desarrollar las actividades.

En esta variable; las actividades instrumentales de la vida diaria y lo planteado por Millán (2011) respecto a que son aquellas que permiten una vida autónoma a la comunidad, considerando realización de tareas domésticas, usar el teléfono, entre otras. Se recoge la información que la muestra posee un nivel de independencia de acuerdo a las actividades realizadas; de esta forma la autonomía en este aspecto de la investigación.

4.5 Docimación de hipótesis

Hipotesis	Datos obtenidos	Docimación
La autovalencia de los adultos mayores	En la muestra se manifiesta un 100% de independencia en la actividad de alimentarse, un 95, 83% en la actividad de vestirse y con un 91,67% de independencia en la actividad de mantener la higiene personal, lo que es considerado como suficiente para que esta muestra sea categorizada como autovalente.	Verdadera
Y el proceso cognitivo de memoria de trabajo	Este proceso está presentado con un 57% de manifestación, lo que se considera insuficiente dentro de la muestra.	No verdadera
Presenta relación con la integración social	En relación a la integración social las actividades realizadas con pares manifiestan un 56,20%, 66,20% manifiestan realizar actividades en la comunidad y el 90% mantiene relaciones interpersonales. De esta forma se concluye que la manifestación de las actividades realizadas es insuficiente en la muestra.	No verdadera

Y las actividades instrumentales de interacción con otros	La manifestación de independencia en las actividades instrumentales de interacción con otros corresponde a un 69,44%, lo que se considera insuficiente para la muestra	No verdadera
---	--	--------------

En consecuencia, la hipótesis se docima como no verdadera.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES

5.1 Según variable

5.1.1 Respecto a la variable 1: De acuerdo a los resultados obtenidos en las dimensiones 1,2 y 3 se presenta mayor manifestación de independencia en la actividad de comer, correspondiente a un 100%, seguida por la actividad de vestirse con la manifestación de un 95,83% y finalmente la actividad de mantener higiene personal con un 91,67%. Se destaca que sólo existe un grado de dependencia en la unidad de análisis n°11 respecto a la higiene personal y la otra unidad de análisis n°1 con dependencia para vestirse.

Mediante las actividades mencionadas anteriormente se concluye que los quehaceres que realiza el adulto mayor en su cotidianidad según la muestra investigada presentan una independencia funcional; lo que significa que pueden valerse por sí mismas permitiéndoles una mejor calidad de vida.

A partir de esta información se cubren los siguientes objetivos específicos:

1 Identificar la autovalencia en la población de adultos mayores

2 Identificar la funcionalidad que poseen los adultos mayores para alimentarse

5.1.2 Respecto a la variable 2: De acuerdo a los datos obtenidos de los 7 instrumentos aplicados para los procesos cognitivos; atención, percepción, memoria y psicomotricidad, siendo el proceso de memoria uno de los más bajos con un 57% específicamente en memoria de trabajo y semántica, por otra parte el proceso de percepción visual es el que se ubica en el rango más bajo de logro respecto a los demás procesos con un 47,84% de manifestación.

Los datos pesquisados anteriormente se manifiestan en el adulto mayor a través de su comportamiento; si se consideran los procesos de memoria de trabajo, semántica y el de percepción visual el adulto mayor presenta un grado de frustración al realizar sus tareas diarias perturbando su realidad y enlenteciendo sus reacciones; además de afectando a su forma de relacionarse con su entorno.

A partir de esta información se da respuesta al siguiente objetivo específico:

4 Establecer los procesos cognitivos con mayor deterioro de los adultos mayores

5.1.3 Respecto a la variable 3: Respecto al “estilos de comunicación” la muestra presenta un estilo de tipo asertivo con un 70,83%.

Respecto a la dimensión N°2 el 90% de la muestra “mantiene relaciones interpersonales” .

Los datos recogidos indican que las relaciones interpersonales son las que realizan asiduamente; realizando y/o recibiendo la visita de amigos, teniendo a quien acudir en caso de emergencia o dificultad lo que indica que el adulto mayor forma parte de su entorno; esto establece una integración social. Respecto al estilo de comunicación que los adultos mayores poseen que de tipo asertiva, es decir, expresa sus necesidades, opiniones y deseos de forma clara, precisa y respetuosa. Estos datos mencionados establecen la relación entre el estilo de comunicación asertivo el cual favorece al desarrollo y mantención de relaciones interpersonales. Esto explica que un lenguaje adecuado y oportuno al contexto potencia una optima relación con otros y su entorno.

A partir de esta información se cubre el objetivo específico:

3 Indicar el estilo de comunicación y la integración social de los adultos mayores.

5.1.4 Respecto a variable 4: Respecto a las “Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor” en las actividades intrumentales dentro del hogar se presentó una manifestación de un 94,44%, en el aspecto de interacción con otros el resultado fue un 69,44% , en las económicas y de medicación la manifestación corresponde a un 63,89%. Por lo tanto, la muestra presenta un nivel de independecia en estas actividades, de esta manera poseen un razonamiento óptimo para tomar deciciones y resolver problemas. En definitiva estas actividades son necesarias para adaptarse a su entorno.

Es fundamental que los adultos mayores presenten un nivel de independencia para realizar las acciones enumeradas anteriormente, porque les brinda la autonomía necesaria para tener una vida activa en su comunidad.

5.2 Según Problema

¿Qué relación existe entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores del centro “Club años plateados” de la comuna de Quinta Normal, durante los meses de agosto a diciembre del 2015?

En el problema de investigación anteriormente mencionado, se presenta relación entre las variables, ya que el nivel de funcionalidad del adulto mayor depende de la actividad cognitiva y este a su vez influye en la manifestación de las habilidades sociales en su forma de comunicarse e integrarse en su entorno, tanto como en el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria.

5.3 Según hipótesis

En el centro “Club años plateados” de la comuna de Quinta Normal, la autovalencia de los adultos mayores y el proceso cognitivo de memoria de trabajo presenta relación con la integración social y las actividades instrumentales de interacción con otros durante los meses de agosto a diciembre del año 2015.

La hipótesis de esta investigación se docima como: no verdadera

5.4 Proyecciones y limitaciones

Respecto a la proyección profesional que surge de la investigación realizada, es el proyecto de mejoramiento al centro estudiado el que pretende generar un cambio y potenciar las habilidades ya adquiridas enfatizando en el campo de los procesos cognitivos. Según esta investigación este elemento requiere ser potenciado debido a que es esencial en el funcionamiento y desarrollo de las personas; ya que permite todo tipo de actividades, además de facilitar el proceso de adaptación a cualquier cambio que la vida presente. por lo cual es necesario destacar que sin su funcionamiento no se podrían realizar actividades básicas ni instrumentales de la vida diaria, es decir, una cotidianidad de cualquier persona se vería profundamente afectada y limitada. Mediante estos procesos se logran resolver problemas y también poder tomar decisiones.

En otro aspecto cabe mencionar que los procesos cognitivos están muy relacionados con la funcionalidad del adulto mayor, por lo cual se destaca su vínculo al contextualizarlo en la situación correspondiente a nuestro país, ya que Chile en la actualidad posee una visión activa de la adultez, específicamente del adulto mayor. Esto favorece e impulsa a este sector de la población a ser más independientes, autovalentes y por lo tanto; sanos. Independientemente si existe algún tipo de patología o enfermedad degenerativa; los adultos mayores buscan tener una cotidianidad más beneficiosa para ellos y quiénes los rodean.

Se considera que de acuerdo a los datos obtenidos hubiese sido más enriquecedor poseer un conocimiento respecto al tipo de educación y cómo influye el nivel de escolaridad al realizar actividades, como por ejemplo enfocada al nivel de memoria semántica, Ya que la limitada formación recibida perjudica en su nivel de interacción desde un lenguaje cotidiano a entendimientos de situaciones más complejas todo esto se evidencia en su comportamiento e interacción con otros, por otra parte la falta de interés de adquirir nuevos conocimientos está directamente ligado al rol que la sociedad le ha otorgado al adulto mayor, si bien en la actualidad existen más programas que fomentan la interacción sigue existiendo una exclusión que impide el aprendizaje.

En cuanto a las limitaciones a considerar, uno de los inconvenientes que se presentó dentro de la investigación corresponde al aspecto de asistencia y participación de las adultas mayores; debido a su intermitente presencia, además de los inconvenientes que presentaron algunas durante el

proceso de recolección de datos. Esto hizo dificultoso el proceso de aplicación de los instrumentos, a veces por la falta de interés que manifestaban y en otros casos por el tipo o nivel conocimiento teórico que tenían, de acuerdo a lo expresado con sus propias palabras.

Consideramos como equipo de investigación que otra de las limitantes que se presentó fue lo categórico de los test estandarizados debido a que los rangos son muy rígidos y no permite considerar términos medios, siendo que existe una gama diversa desde dependiente a independiente.

Otra de las limitaciones fue el periodo limitado de desarrollo de la investigación debido a la disponibilidad de la muestra evaluada.

5.5 Aplicación profesional

PROYECTO DE MEJORAMIENTO

“Síntesis diagnóstica”

Esta investigación se realizó en el centro “Club Años Plateados” a adultos mayores correspondientes a un rango etario entre 58 a 87 años; al investigar la relación que existe entre el nivel de funcionalidad y la actividad cognitiva con la manifestación de las habilidades sociales y el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria, se obtuvieron los siguientes resultados:

Variable 1: Nivel de funcionalidad

	Descendido	Medianamente desarrollado	Desarrollado
D1: Funcionalidad para mantener su higiene personal	8,3	0	91,7
D2: Funcionalidad para vestirse	0	8,3	91,7
D3: Funcionalidad para alimentarse	0	0	100

Variable 2: Actividad cognitiva

	Descendido	Medianamente desarrollado	Desarrollado
D1: Proceso cognitivo de atención			
I.1.1 De tipo selectiva	16,7	41,7	41,7
I.1.2 De tipo sostenida	16,7	25,0	58,3
I.1.3 De tipo dividida	16,7	58,3	25,0
D2: Proceso cognitivo de percepción			
I.2.1 Visual	16,7	25,0	58,3
I.2.2 Auditiva	58,3	41,7	0,0
I.2.3 Kinestésica	0,0	75,0	25,0
D3: Proceso cognitivo de memoria			
I.3.1 Memoria de trabajo	33,3	58,3	8,3
I.3.2 Memoria semántica	50,0	50,0	0,0
I.3.3 Memoria episódica	16,7	50,0	33,3
I.3.4 Memoria procedimental	16,7	50,0	33,3
D4: Proceso cognitivo de psicomotricidad			
I.4.1 Área de lateralidad	8,3	33,3	58,3
I.4.2 Área de equilibrio	8,3	50,0	41,7
I.4.3 Área de orientación espacial	8,3	41,7	50,0

Variable 3: Manifestación de las habilidades sociales

	Descendido	Medianamente desarrollado	Desarrollado
D1: Estilos de comunicación	0	91,7	8,3
D2: Integración			

social			
I1:Realiza actividades con pares	33,3	58,3	8,3
I2:Mantiene relaciones interpersonales	0	50	50
I3:Realiza actividades en la comunidad	16,7	58,3	25

Variable 4: Desarrollo de Actividades Instrumentales de la vida diaria

	Descendido	Medianamente desarrollado	Desarrollado
D1: Actividades instrumentales dentro del hogar	8,3	0	91,7
D2: Actividades instrumentales de interacción con otros	16,7	58,3	25
D3: Actividades instrumentales económicas y de medicación	0	8,3	91,7

Respecto a los resultados obtenidos, se trabajará con los procesos cognitivos, debido a que éstos son la base del aprendizaje, además de ser esenciales en el desarrollo de diversas actividades tanto cotidianas como de integración para la sociedad.

“Oportunidades de mejora”

Con los datos obtenidos se identifican las siguientes oportunidades de mejora:

- Medianamente desarrollado en un 58,3% el proceso cognitivo de memoria de trabajo

- Medianamente desarrollado en un 50% el proceso cognitivo de memoria semántica
- Medianamente desarrollado en un 50% el proceso cognitivo de memoria episódica
- Medianamente desarrollado en un 50% el proceso cognitivo de memoria procedimental

“Objetivo General”

Mejorar el “proceso cognitivo de memoria” considerando “memoria de trabajo”, “memoria semántica”, “memoria episódica”, “memoria procedimental” en los adultos mayores pertenecientes al centro “Club Años Plateados” a través de actividades dinámicas y atingentes a sus necesidades y contexto durante el primer semestre del año 2016.

“Objetivos Específicos y de Resultados Esperados”

Objetivos Específicos		Resultados Esperados	
OE1	Potenciar la memoria de trabajo y memoria semántica.	RE1	Lograr que el 58,3 % de los adultos mayores tengan la capacidad de recordar las actividades realizadas cotidianamente.
		RE2	Lograr que el 50% de los adultos mayores asocien conceptos en la cotidianidad.
OE2	Potenciar la memoria episódica y procedimental	RE3	Lograr que el 50% de los adultos mayores recuerde hitos de su vida
		RE4	Lograr que el 50% de los adultos mayores identifiquen los procesos para realizar actividades.

“Planificación de actividades”

O.E	R.E	Actividades	Responsables
1	1	<p>Actividad 1: “Mi rutina” Se presenta un pendon con una delimitación de entre las 9:00hrs hasta las 20:00hrs. Y en una pizarra que contiene 12 actividades básicas de la vida diaria y 3 actividades instrumentales de la vida diaria, las cuales deben ser ordenar en el material dispuesto con el horario, organizándola según la realización de su día.</p> <p>Actividad 2: “Cantando mi día” Se creará una canción que mediante estrategias mnemotécnicas está tendrá relación con las actividades realizadas durante el día.</p>	Equipo Psicopedagógico de investigación
	2	<p>Actividad 3: “Buscando el significado” se les asignará un diccionario a cada una el cual deben escoger una palabra, luego formar 3 oraciones, en que esté utilizada.</p> <p>Actividad 4: “Sinónimos a contra tiempo” se separará al grupo en 2 equipos y se les mencionará una palabra y ellas deben entregar al menos 3 sinónimos durante un tiempo de 15 segundos y al menos uno de los sinónimos debe ser respaldada por el diccionario</p>	Equipo Psicopedagógico de investigación
2	3	<p>Actividad 5: “Mi biografía” cada adulto mayor debe realizar su biografía con al menos 5 hitos de su vida.</p> <p>Actividad 6: “Años dorados” se le solicitará una foto de una persona y/o lugar importante, la cual ellas deberán exponer ante los demás cuál es el vínculo e importancia que posee.</p>	Equipo Psicopedagógico de investigación
	4	<p>Actividad 1: Se realizará la actividad “Mi rutina” a la que se agrega la descripción de cómo ella realiza el quehacer.</p> <p>Actividad 7: “Relatora” deberán escoger una actividad</p>	Equipo Psicopedagógico de investigación

	de su agrado y luego explicarla detalladamente considerando paso por paso cómo se realiza.	
--	--	--

Cronograma de Actividades

Actividades		MESES							
		MARZO				ABRIL			
		SEMANAS							
		1	2	3	4	1	2	3	4
RE1 ACT1	“Mi rutina”								
RE1 ACT2	“Cantando mi día”								
RE2 ACT3	“Buscando el significado”								
RE2 ACT4	“Sinónimos a contra tiempo”								
RE3 ACT5	“Mi biografía”								
RE3 ACT6	“Años dorados”								
RE4 ACT1	“Mi rutina”								
RE4 ACT7	“Relatora”								

“Evaluación de la implementación del proyecto”

“Evaluación de la gestión”

Ámbito técnico pedagógico	Ámbito administrativo	Ámbito financiero
Mediante un registro “Bitácora” se controlará la realización de las actividades planificadas por semana según el cronograma de actividades. Los resultados y avances se registrarán mediante una lista de cotejo y pauta de observación	Por medio de un registro de asistencia quedará de manifiesto la asistencia de los adultos y los responsables de las actividades. Además se registrarán los tiempos de duración de cada actividad y los materiales utilizados.	Una vez por semana se cautelará la utilización de los recursos ya sean materiales y humanos especificando los gastos, tiempo y forma en que se utilizaron.

“Evaluación de resultados”

O.E	R.E	Indicadores	Medios de verificación
1	1	1. Identificar su rutina 2. Reconoce la actividades que realiza durante el día	Prueba avalada por juicio de experto
	2	3. Reconoce conceptos y su significado 4. Asigna sinónimos a las palabras	Prueba avalada por juicio de experto
2	3	5. Identifica cada hito de su vida 6. Recrea situaciones del pasado	Lista de cotejo, pauta de observación
	4	7. Reproduce verbalmente una rutina 8. Reconoce la secuencia de una tarea	Lista de cotejo Prueba avalada por juicio de experto

BIBLIOGRAFÍA

CABALLO, V. (1986). *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Valencia, Promolibro.

CAREAGA R. (1995), *Desafíos y Dilemas de la Psicopedagogía*

CASARES GARCÍA, p. m.(1990). *Introducción a las ciencias de la educación*, granada, i.c.e, 1990.

CASTILLEJO, j. L., *la educación como fenómeno, proceso y resultado*, en castillejo, j.l.; vázquez, g.; colom, a. Y sarramona, j., *teoría de la educación*, Madrid, taurus, 1994, págs. 15-28.

COMBS, M.L. y SLABY, D.A. (1977), “*Social skills training with children*”. En B.B. versión en español

DEUTSCH. W, Karl (1993) . *The growth of Nations : Some Recurrent Patterns of Political and Social Integration*. Irvintong publishing. New York. Versión en español

SENAMA (2002), Documento interno “*Aspectos Biopsicosociales del Adulto Mayor*”. Arenas, M.E.

DOSH, citado por HELLER, de Singer y García (1989) Heller, M., de Sínger, F. y García, L. (1986). *Desarrollo de Habilidades Cognoscitivas I. Universidad Pedagógica Experimental Libertador* (p.257).. 1ª Edición. Caracas: Cavelibro.

FELDMAN, Robert. *Psicología*. México D.F.Editorial: Mc Graw Hill, (1999. 646 pp.)

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (Dir.) (2000). *Gerontología Social*. Madrid. Editorial:Pirámide

FERNÁNDEZ, G. A. M. (2002). *Comunicación Educativa*. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.

GARCÍA, J. y Vidal, F. (1999). *Juego y psicomotricidad*. España: CEPE, pp. 13-23.

GERONTOLOGÍA SOCIAL (2000) Cap. 1, *Introducción a la Gerontología*

GERVILLA,C, enrique.(2002) “*Educación familiar nuevas relaciones humanas y humanizadoras*”.Editorial: NARCEA

GORBUNOV (1990) citado por MORENO González, A. (2005) en *Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor*, -Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

HABERMAS, Jurgen (1993) *Problemas de legitimación en el capitalismo tardío*. Amorrortu Editores. Buenos Aires.

HELLIN GOMEZ, pedro,(2003). cita a SÁNCHEZ BAÑUELOS (1996), *Habitos físicos-deportivos en la región de Murcia: implicaciones para la elaboración del curriculum en el ciclo formativo de actividades físico-deportivas, cap. 4: Actividad física, salud y calidad de vida*.

HENAO LÓPEZ, C, RAMÍREZ NIETO, L, RAMÍREZ PALACIO C. Citando a Solé, I. Qué es la intervención psicopedagógica: Definición, principios y componentes (2006:217) Grupo de Investigación: Estudios Clínicos y Sociales en Psicología/ Clasificado Colciencias Categoría B Artículo de Investigación.

HORVATH, C. W. (1995). *Biological Origins of Communicator Style. Communication Quarterly*, 43 (4). Nueva York, N. Y.:ECA. extraído de *El estilo de comunicación y su presencia en el aula de clase Communicative style and its presence in the classroom*

INE boletín informativo acerca del adulto mayor (2007)

INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (2007) *Glosario especializado en geriatría y gerontología. 3ª edición* de España, Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es>

KART, C. S. (1990). *The realities of aging: an introduction to gerontology*. Boston: Allyn and Bacon. Versión en español.

LEY DE PROTECCIÓN A LA VEJEZ, (2002); servicio nacional del adulto mayor; Adulto Mayor; Ley no. 19.828,

LURIA.A (1984). *La atención: un proceso psicológico básico*. Obtenido de Academia: <http://wb.ucc.edu.co/pensandopsicologia/files/2010/08/articulo-09-vol5-n8.pdf>

LURIA.A,(1979); MORRIS, KANDEL Y SQUIRE, 1988) *Memoria y ganglios basales: una revisión teórica*, Psicología Conductual, Vol. 4, Nº 3, 1996, pp. 337-361

MARÍN, P. (1998). La situación del adulto mayor en Chile. Rev. Méd Chile; 125: 1207-12.

MARRODÁN (1991) extraído de http://psicopedagogoseninvestigacion.blogspot.cl/2008_09_01_archive.html

MIALARET, g.: (1966) *introducción a la pedagogía*, vicens vives, Barcelona.

MILLÁN Calenti, Jose Carlos. (2011). *Gerontología y Geriatría* (valoración e intervención). Universidad de A.Coruña.

MINISTERIO DE SALUD CHILE (2015.a). *SENAMA*

MINISTERIO DE SALUD/INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA (2003). Evaluación funcional de adulto mayor. Proyecto FONDEF, Santiago de Chile.

MORUNO Y ROMERO (1994). *Actividades de la vida diaria*: Elsevier Masson. España.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Actividad física* 2014 Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>

RICHARD Y MUNAFO(1993), pedagogía social gerogogia de la salud

RHODE ISLAND, Departamento de Salud. (2006). Men2b, *ayudando al muchacho a convertirse en hombre: manual de entrenamientos de modelos seguir*. Rhode Island. Recuperado de <https://sites.google.com/site/asertividadbibliotecaria/tipos-de-comunicacion>

SÁNCHEZ BAÑUELOS, F. (1996). *La actividad física orientada hacia la salud*. Madrid: Biblioteca Nueva

SENAMA (2002), Documento interno “*Aspectos Biopsicosociales del Adulto Mayor*”. Arenas, M.E.

SENAMA (2003), GLOSARIO GERONTOLÓGICO *Perfil del Adulto Mayor en Chile*. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.

SENAMA (2009) Las personas mayores en Chile: situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez

SENAMA (2009) Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores

SENAMA (2012) Políticas públicas para las personas mayores en Chile

ANEXOS

- I. Instrumento N°1 Índice de Barthel
- II. Instrumento N°2 Prueba de atención en el adulto mayor
- III. Instrumento N° 3 Test de la figura del rey compleja
- IV. Instrumento N° 4 Prueba de percepción auditiva del adulto mayor
- V. Instrumento N°5 Prueba de percepción kinéstenica en el adulto mayor
- VI. Instrumento N° 6 Prueba de memoria del adulto mayor
- VII. Instrumento N° 7 Prueba del proceso psicomotriz
- VIII. Instrumento N° 8 Mini mental state examination
- IX. Instrumento N° 9 Prueba de estilos de comunicación del adulto mayor
- X. Instrumento N° 9 Encuesta de opinión sobre integración social del adulto mayor
- XI. Instrumento N° 10 Escala de Lawton y Brody
- XII. Certificados de validación de variables e instrumentos.

ÍNDICE DE BARTHEL

Nombre: _____

Comer

10	Independiente	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc, por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona
5	Necesita ayuda	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc, pero es capaz de comer solo
0	Dependiente	Necesita ser alimentado por otra persona

Lavarse – bañarse –

5	Independiente	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión

Vestirse

10	Independiente	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo braquero, corsé, etc) sin ayuda)
5	Necesita ayuda	Pero realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable
0	Dependiente	

PRUEBA DE ATENCIÓN EN EL ADULTO MAYOR

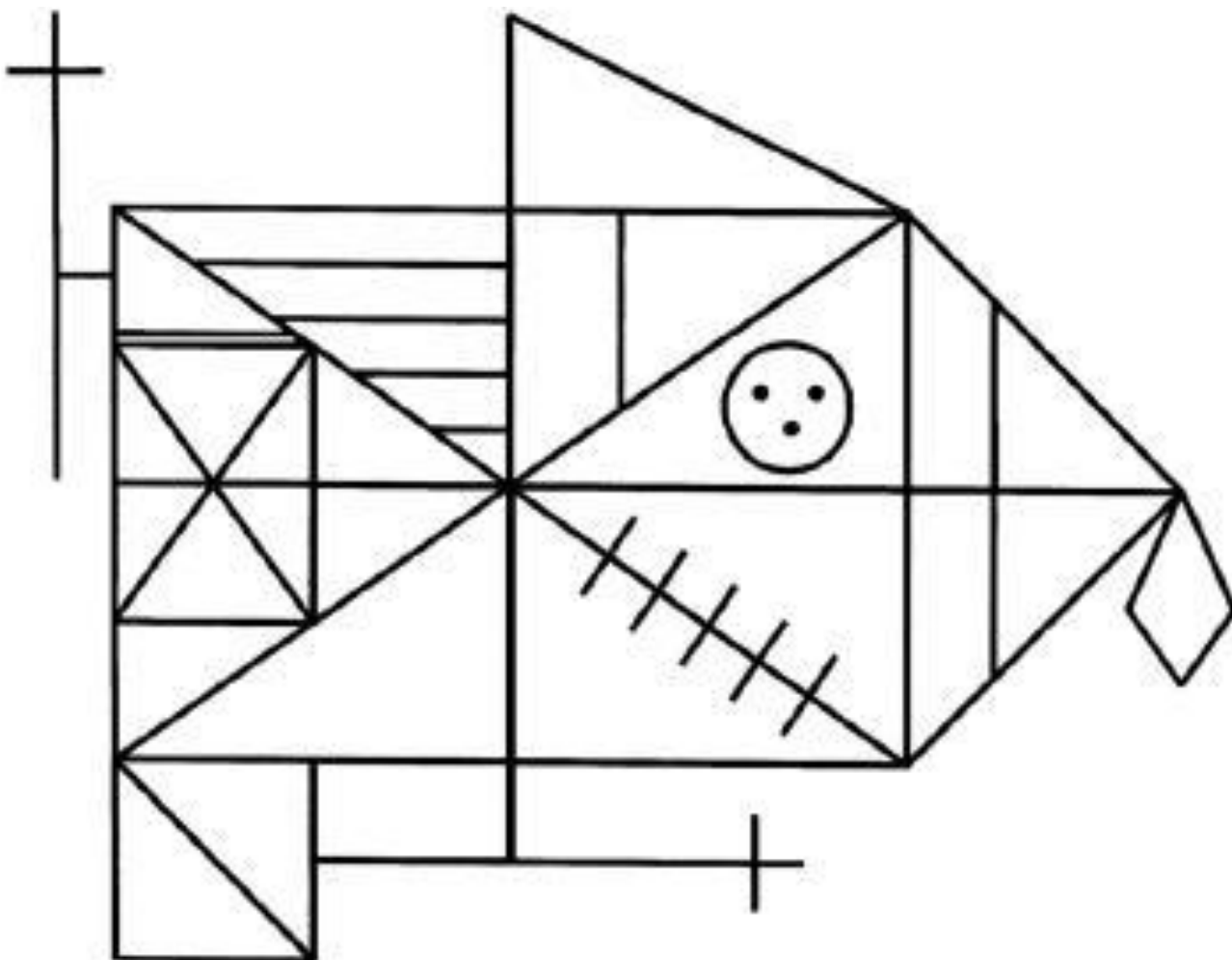
NOMBRE:

Observe con mucha atención el siguiente cuadro que se compone de diferentes letras y escuche las indicaciones del evaluador para realizar la actividad.



TEST DE LA FIGURA DEL REY COMPLEJA PARA ADULTOS

Presta atención a la siguiente imagen y sigue las instrucciones que se te darán.



PRUEBA DE PERCEPCIÓN AUDITIVA

Nombre:

Fecha:

A continuación se reproducirá un audio que contiene distintos sonidos de diversos elementos, identifícalos y escríbelos en las líneas que están a continuación.

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 2: Actividad cognitiva del adulto mayor			
D4: Proceso cognitivo de percepción	I1: Percepción auditiva	5	1-2-3-4-5
Total		5	

PRUEBA DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE PERCEPCIÓN KINESTÉSICA

Nombre:

Fecha:

ELEMENTO	CORRECTO	NO RESPONDE	INCORRECTO
1) Caja 1: Caliente			
2) Caja 2: Tibio			
3) Caja 3: Frío			
4) Caja 4: Vacía			

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 2: Actividad cognitiva del adulto mayor			
	I2: Percepción kinestésica	4	1-2-3-4
Total		4	

PRUEBA DE MEMORIA

NOMBRE:

FECHA:

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer el nivel de memoria que poseen los adultos mayores.

Sus respuestas son anónimas, confidenciales y tienen como objetivo ser utilizadas en el Seminario de Grado para optar al grado académico de Psicopedagoga-Licenciada en Educación.

I. MEMORIA DE TRABAJO

- Responde las siguientes preguntas respecto a la sesión realizada

1. ¿Qué proceso cognitivo trabajamos hoy?

2. ¿Cuántas fueron las actividades que se realizaron?

3. ¿Qué materiales usamos?

4. ¿Cuáles fueron las palabras con la que inició a sesión Consuelo?

5. ¿Cuál es el título del libro mencionado?

II. MEMORIA SEMÁNTICA

6. Menciona 2 sinónimos para las siguientes palabras:

a) Belleza:

b) Diferente:

c) Grande:

- Descubre en la oración el sinónimo de palabra que está en cursiva y escríbela bajo la oración.

7. Los procesos cognitivos se deben estimular *constantemente*

8. Los árboles están en lo *alto* de la colina

9. El negro es un color que utilizan *mucho* las personas

10. El gato se *escondió* en la cocina

III. MEMORIA EPISÓDICA

- Describe los siguientes hechos y según sea tu historia elige uno:

11) Tu cumpleaños número 18 o número 21

12) Vacaciones inolvidables con tus padres o con tus amigos (as)

13) El primer beso o pololeo

14) Tu matrimonio o nacimiento de un hijo (a)

15) El fallecimiento de la Princesa Diana o la visita del Papa Juan Pablo II

IV. MEMORIA PROCEDIMENTAL

- Elige una de las dos alternativas y responde las siguientes preguntas:

16) Para hacer: *queque* – *pan* debo:

17) Al realizar un *puzle* - *crucigrama* debo:

18) Lo primero que debo hacer al subirme a un(a) *auto* – *bicicleta*es:

19) Lo que debo hacer al cocinar una *cazuela* – *charquicán* es:

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 2: Actividad Cognitiva del Adulto Mayor			
D3: Proceso cognitivo de memoria	I1: Memoria de trabajo	5	1-2-3-4-5
	I2: Memoria semántica	5	6-7-8-9-10
	I3: Memoria episódica	5	11-12-13-14-15
	I4: Memoria procedimental	4	16-17-18-19
Total		19	

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ EN ADULTO MAYOR

Nombre:

Fecha:

Puntaje correspondiente a cada indicador:

LOGRADO: 2

MEDIANAMENTE LOGRADO: 1

NO LOGRADO: 0

ACTIVIDAD	LOGRADO	MEDIANAMENTE LOGRADO	NO LOGRADO
1. Levante el dedo índice de su mano derecha			
2. Salude con su mano izquierda			
3. Con la mano izquierda tóquese la oreja derecha			
4. Mueva mano y pie del lado derecho			
5. Párese y cámbiese al asiento que está al lado			
6. Camine por la línea indicada en la suelo			

7. Levante un pie del suelo			
8. Eleve la rodilla derecha y estire ambos brazos al lado			
9. Tome asiento y coloque una pierna sobre la otra			
10. Párese y de 3 pasos hacia delante			
11. Gire hacia una de las esquinas de la sala y camine 5 pasos			
12. Camine hacia el círculo que está en el suelo y colóquese dentro			
TOTAL:			

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 2: Actividad Cognitiva del Adulto Mayor			
D4: Proceso cognitivo de psicomotricidad	I1: Área de lateralidad	4	1-2-3-4
	I2: Área de equilibrio	4	5-6-7-8
	I3: Área de orientación espacial	4	9-10-11-12
Total		12	

MINI MENTAL STATUS EXAMINATION MMSE (FOLSTEIN)¹

Nombre..... Edad.....

Ocupación..... Escolaridad.....

Examinado por..... Fecha.....

I. ORIENTACIÓN (0 – 10 puntos)

• Dígame el día(1)..... fecha(1)..... mes(1).....
estación(1)..... año(1).....

• Dígame en qué lugar estamos(1)..... piso(1)..... ciudad(1).....
región(1)..... país(1).....

II. REPETICIÓN INMEDIATA (0 – 3 puntos)

“Le voy a nombrar tres palabras. Quiero que las repita después de mí. Trate de memorizarlas, pues se las voy a preguntar en un minuto más”

¹Mini-Examen Cognoscitivo. Versión española del Mini-Mental Status Examination de Folstein et al (1975). Validado por Lobo et al (1979-94)

ARBOL – MESA – PERRO

Número de repeticiones:..... (máximo seis veces en total)

III. ATENCIÓN Y CÁLCULO **(0 – 5 puntos)**

- Contaremos hacia atrás restando 7, partiremos de 100

93 – 86 – 79 – 72 - 65

- Deletrear la palabra MUNDO al revés:

O – D – N – U – M

**Anotar el mejor puntaje*

IV. MEMORIA **(0 – 3 puntos)**

- ¿Recuerda las tres palabras de antes? Por repítalas

SI

NO

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE COMUNICACIÓN

DE LOS ADULTOS MAYORES

NOMBRE:

A continuación lee las siguientes situaciones hipotéticas y encierra en un círculo la alternativa que más te identifique.

1. Si estás en la caja del supermercado y la cajera sin preguntarte donó los \$5 de tu vuelto a la “Fundación X”:
 - a) Te quedas callado (a) y le recibes la boleta.
 - b) Le preguntas por qué lo hizo y luego le pides que rehaga la boleta con el dinero correspondiente.
 - c) Te molestas, la increpas y exiges ver al supervisor.

2. Acabas de comprar un producto nuevo en una tienda y al llegar a casa notas que tiene un desperfecto:
 - a) Prefieres no decir nada y arreglarlo tú.
 - b) Vuelves a la tienda y pides que te lo cambien.
 - c) Vuelves a la tienda y a la primera persona que encuentras le reclamas por la situación, sin importarte que lo cambien, sólo deseas manifestar tu enojo.

3. Si estás ocupada haciendo el almuerzo y te llaman por teléfono para ofrecerte un servicio:
 - a) Escuchas al telefonista hasta que termine de ofrecerte lo que él desea.
 - b) Le dices que estás ocupado (a) y que no estás interesado.
 - c) Sólo al escucharlo lo increpas y le dices que es una molestia.

4. Si estás viendo una obra de teatro y delante de tuyo hay personas que no dejan de hablar, impidiéndote escuchar como quieres:
 - a) No les dices nada y tratas de poner atención a el diálogo, aunque te cuesta trabajo.
 - b) Te acercas y les pides por favor que dejen de conversar o que bajen el volumen.
 - c) Desde tu lugar los haces callar a gritos hasta lograr el silencio.

5. Es tarde, estás muy cansado y sólo deseas dormir, pero tus vecinos tienen la radio a todo volumen:
 - a) Tratas de dormir, sin importarte el ruido que hay.
 - b) Los llamas o te comunicas con el conserje explicando la situación, para así poder dormir.
 - c) Golpeas su puerta o timbre hasta que te abran y muy enfadado (a) los increpas.

6. A un compañero del trabajo le prestaste dinero hace un tiempo y ya pasó el plazo para que te lo devolviera:
 - a) Prefieres no decirle nada y esperar que él se acuerde, sin saber cuándo será.
 - b) Conversar y le explicas la situación para que te lo pague.
 - c) Lo increpas frente a los demás, manifestándole tu rabia y haciéndole pasar una situación vergonzosa.

7. Estás en la bencinera esperando ser atendido y de repente un auto se cruza en el camino y se sitúa delante de ti esperándolo que lo atiendan:
 - a) Lo dejas pasar y esperaras tu turno nuevo.
 - b) Tocas la bocina y le haces el gesto que tú estabas antes, que debe moverse.
 - c) Tocas la bocina repetidamente hasta bajarte del auto e increparlo por toda la rabia que te genera.

8. Vas en el metro y se sube una mujer embarazada y ves que nadie cede el asiento:
- a) Te incomodas, pero no dices nada.
 - b) Le haces saber a los que van sentados, hasta que alguien se levante y le ceda el asiento.
 - c) Comienzas a alegar sin hablarle a alguien específico y sólo maldices.
9. Estás con una amiga y llega un conocido de ella, el cual es primera vez que lo vez, y al saludarte es demasiado cercano, casi invasivo corporalmente:
- a) Te sientes muy incómoda y guardas silencio.
 - b) Manifiestas tu incomodidad, dejando claro los “límites”.
 - c) Lo miras con mucho desagrado y lo tratas mal por su conducta.
10. Hace un mes atrás que quedaste de salir con tu mejor amiga a un restaurant de comida italiana, pero al juntarse ella decide que quiere ir a tomarse un helado a una cafetería:
- a) No te agrada la situación, pero prefieres no decirle nada y asistes donde ella desea.
 - b) Le recuerdas que el compromiso era otro y le explicas que la situación, para así llegar a un acuerdo del lugar para asistir.
 - c) Apenas te manifiesta su idea, te molestas y te vas.

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 3: Manifestación de las habilidades sociales			
D1: Estilos de comunicación	I1: Comunicación asertiva	10 B	1B, 2B, 3B, 4B, 5B, 6B, 7B, 8B, 9B, 10B
	I2: Comunicación agresiva	10 C	1C, 2C, 3C, 4C, 5C, 6C, 7C, 8C, 9C, 10C
	I3: Comunicación pasiva	10 A	1A, 2A, 3A, 4A, 5A, 6A, 7A, 8A, 9A, 10A
Total		10	

ENCUESTA INTEGRACIÓN SOCIAL

En el siguiente cuadro se presentan diversas acciones de integración social, marca con una “x” en la alternativa que más le identifique.

Formas de integración social	1	2	3	4	5
1. Realiza salidas a parques, restaurantes, museos u otro lugar con amigos (as).					
2. Asiste a algún taller y/o actividad recreativa con amigos (as).					
3. Realiza compras y/o trámites junto a la compañía de un amigo (a).					
4. Asiste a eventos o actividades de entretención junto a un amigo (a).					
5. Visita a familiares una vez por semana.					
6. Visita a amigos (as) una vez por semana.					
7. En caso de emergencia y/o dificultad, posee a quién recurrir para que lo ayude o apoye.					
8. Se comunica y/o participa en fechas importantes de sus seres queridos,					

tales como; cumpleaños, santos, aniversarios, entre otras.					
9. Participa en grupos temáticos del adulto mayor dentro de su comuna.					
10. Asiste a actividades recreativas.					
11. Participa en eventos realizados por su comuna.					
12. Conoce y hace beneficio de los programas que la comunidad le brinda como adulto mayor.					
TOTAL:					

TABLA DE ESPECIFICACIONES

Variables	Indicadores	Cantidad de afirmaciones del instrumento	N° de las afirmaciones en el instrumento
Variable 3: Manifestación de las habilidades sociales			
D2: Integración social	I1: Realiza actividades con pares	4	1-2-3-4
	I2: Mantiene relaciones interpersonales	4	5-6-7-8
	I3: Realiza actividades en la comunidad	4	9-10-11-12
Total		12	

ESCALA DE LAWTON Y BROWDY DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

Nombre: _____

Item	Aspecto a evaluar	Puntos
1	Capacidad para usar el teléfono:	
	- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
	- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
	- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
	- No es capaz de usar el teléfono	0
2	Hacer compras:	
	- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
	- Realiza independientemente pequeñas compras	0
	- Necesita ir acompañado para hacer cualquier compra	0
	- Totalmente incapaz de comprar	0
3	Preparación de la comida:	
	- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
	- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
	- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
	- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4	Cuidado de la casa:	
	- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
	- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
	- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
	- Necesita ayuda en todas las labores de la casa	0
	- No participa en ninguna labor de la casa	0
5	Lavado de la ropa:	
	- Lava por sí solo toda su ropa	1
	- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
	- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0
6	Uso de medios de transporte:	
	- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
	- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
	- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
	- Sólo utiliza el taxi o el automóvil con ayuda de otros	0
	- No viaja	0

7	Responsabilidad respecto a su medicación: - Es capaz de tomar su medicación a la hora y con la dosis correcta - Toma su medicación si la dosis le es preparada previamente - No es capaz de administrarse su medicación	1 0 0
8	Manejo de sus asuntos económicos: - Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo - Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras, bancos... - Incapaz de manejar dinero	1 1 0
Total:		

Certificado de Validación

Yo Tania Alejandra Aguilera Araya, rut 12.873697-2, Psicopedagoga Licenciada en Educación Diferencial, realizando un Magister en Educación mención Educación Superior. Certifico la validación de:

- Variable N°1 “Nivel de funcionalidad del adulto mayor”
- Variable N°2 “Actividad cognitiva del adulto mayor”
- Variable N°4 “Actividades instrumentales de la vida diaria del adulto mayor”

Además, certifico la adecuada selección del instrumento utilizado por el grupo de investigación para la variable 1 y 4, también para la variable 2 en la dimensión 1,2 y 3:

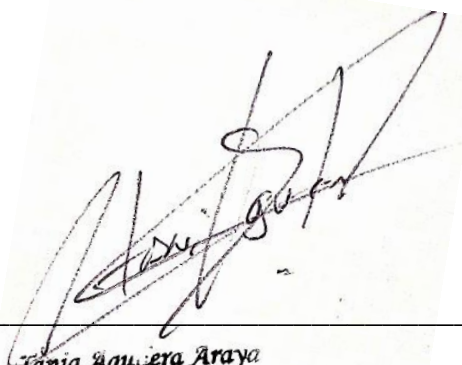
Instrumento N° 2: Prueba de atención en el adulto mayor

Instrumento N° 3: Test de la figura del rey compleja

Instrumento N° 4: Prueba de percepción auditiva del adulto mayor Instrumento N°5: Prueba de percepción kinestésica en el adulto mayor Instrumento N° 6: Prueba de memoria del adulto mayor

Instrumento N°8: Mini mental status examination mmse (folstein)

Instrumento N° 11: Escala de Lawton y Brody: actividades instrumentales de la vida diaria



Tania Aguilera Araya
Psicopedagoga Firma
12.873.697-2
Res. 59347