

## HABILIDADES RESIDUALES DEL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO

*Andrea guillen\**, *Magda Contreras Jáuregui\*\**

Universidad de pamplona  
Pamplona, N. de Santander

### RESUMEN

La investigación parte de la problemática de que el adulto mayor durante su proceso de envejecimiento sufre una serie de cambios como la adquisición de enfermedades, con el paso del tiempo se pierden habilidades como cognitivas, motoras y sociales, conllevando a que el adulto mayor sea dependiente para la realización de las actividades de la vida diaria. Una de las mejores maneras de evaluar las habilidades residuales del adulto mayor es por medio del MOHOST que se basa en los conceptos de ocupación humana, se retomaron tres ítems de evaluación como habilidades de comunicación e interacción, habilidades de procesamiento, y habilidades motoras; Se realizara la aplicación del instrumento a través de actividades semiestructuradas, logrando observar las habilidades residuales del adulto mayor. Por consiguiente, la investigación tiene un diseño mixto, y un tipo exploratorio para el cual se hacen partícipes 103 adultos mayores, se contó con una muestra de 50 adultos mayores Institucionalizados. Dentro de los resultados obtenidos se encontró que las habilidades más afectadas son las habilidades motoras y habilidades de comunicación e interacción, afectando la realización de actividades diarias, como actividades de auto mantenimiento, acicalamiento personal, higiene menor y mayor. En conclusión, el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento sufre una serie de cambios en su salud, donde las habilidades inician el proceso de declinación, por lo tanto, es importante la intervención para promover el disfrute de esta etapa como lo es la vejez.

**PALABRAS CLAVE:** Adulto mayor, Habilidades Residuales, Terapia Ocupacional.

### ABSTRACT

The research starts from the problem that the elderly during their aging process undergoes a series of changes such as the acquisition of diseases, over time lose skills such as cognitive, motor and social, leading to the elderly are dependent For the accomplishment of the activities of the daily life. One of the best ways to assess the residual skills of older adults is through MOHOST, which is based on the concepts of human occupation, well-being and Evolutionary change, three evaluation items will be taken up as communication and interaction skills, processing skills, and motor skills; The application of the instrument will be carried out through semi-structured activities, observing the residual abilities of the older adult. Therefore, the research has a mixed design, and an exploratory type for which 103 elderly people are involved, a sample of 50 Institutionalized older adults will be applied to the application of a standardized instrument to evaluate their residual abilities. Among the results obtained, the most affected abilities were motor skills and communication and interaction skills, affecting daily activities such as selfmaintenance activities, personal grooming, minor and major hygiene. In conclusion, the older adult during the aging process undergoes a series of changes in their health, where the skills begin the process of decline, therefore it is important the intervention to promote the enjoyment of this stage as it is old age.

**KEYWORDS:** Senior Adult, Residual Skills, Occupational Therapy

## INTRODUCCIÓN

La “tercera edad” supone una fase o etapa, del ciclo vital del individuo. Como tal, presenta unas características particulares como mayor disponibilidad de tiempo libre y la no utilización de este, disminuyéndose capacidades físicas e intelectuales, conllevando a que el individuo sufra una serie de cambios en su salud; Esta situación llega a ser incómoda e inaceptable para el adulto mayor al experimentar disminución en sus habilidades, necesitando ayuda para la realización de actividades de automantenimiento como alimentación, baño, vestido, higiene personal y acicalamiento. Partiendo de ello se analiza el proceso de envejecimiento el cual viene precedido de una serie de modificaciones morfológicas, psicológicas y funcionales, siendo una disminución progresiva de la capacidad funcional, incluyendo problemas de salud, dificultades para la movilidad, el dolor, mermas sensoriales, físicas y cognitivas.

La disminución de la capacidad funcional incide negativamente en la realización de actividades, participación social y que incluso ponen en peligro la independencia personal; Siendo necesario el mantenimiento de las habilidades residuales, permitiéndole al adulto mayor permanecer activo la mayor parte de su tiempo, estando motivado día tras día al sentirse ante una sociedad útil, realizando el cuidado propio. Es importante resaltar que cada persona tiene su propia manera de desempeñar sus actividades de acuerdo a las rutinas establecidas, como acicalarse y vestirse, son ideas sobre el modo adecuado de realizarlo reflejando la forma en que fueron enseñados, sin embargo cuando hay pérdida de habilidades físicas y cognitivas es correcto hablar de hábitos disfuncionales siendo una desventaja en la participación afectando el bienestar del adulto mayor.

De acuerdo a lo anterior, surge la necesidad de abordar desde Terapia Ocupacional la población de adultos mayores institucionalizados, quienes serán evaluados a través de la aplicación del instrumento de evaluación Herramienta de Screening del Modelo de la Ocupación Humana (MOHOST) que permite evaluar las habilidades residuales con las que cuenta el adulto mayor.

## METODOLOGÍA

La investigación tiene un diseño cuantitativo en el momento de hacer uso del instrumento de valoración MOHOST aplicado a los Adultos Mayores institucionalizados evaluando las habilidades residuales, esto permitirá cuantificar las habilidades con las que cuenta el adulto mayor. El estudio de investigación tiene un diseño exploratorio debido a que no se ha realizado antes, siendo necesaria la recolección de información desde un inicio para la ejecución del proyecto determinando por medio de la aplicación del instrumento de evaluación, que permitirá arrojar datos numéricos de las habilidades residuales. Se realizó una descripción de la información recolectada de las habilidades más afectadas a través de los resultados obtenidos durante la aplicación del instrumento.

La investigación tuvo una población de 103 Adultos Mayores, quienes son los participantes del estudio, tienen edades comprendidas entre 58 a 99 años de edad. Para el desarrollo de la investigación se aplicó la Herramienta de Screening del Modelo de la Ocupación Humana (MOHOST), logrando determinar las habilidades residuales del adulto mayor y así aplicar el plan de acción de acuerdo a los resultados arrojados.

Cabe resaltar que la investigación retoma las fuentes primarias logrando hacer revisión de artículos, archivos

monográficos y búsqueda en libros para fundamentación de las misma, además como fuente secundaria se realiza la aplicación del instrumento estandarizado de igual forma durante la aplicación del instrumento de evaluación se observara como realizan los adultos mayores las actividades, que dificultades presentan al desarrollarlas logrando determinar las habilidades más afectadas. Por lo anterior se establece la importancia del uso del instrumento el cual permitirá evaluar las habilidades residuales del adulto mayor institucionalizado, este instrumento permite evaluar las habilidades de comunicación e interacción que dentro de estas se encuentran las habilidades no verbales en las cuales se observa contacto visual, gesticulación, orientación, y proximidad; para las habilidades de conversación, se tiene en cuenta apertura a otros, iniciación & mantenimiento de la comunicación, contenido de la expresión verbal y lenguaje; para expresión verbal se observa, ser asertivo, entonación, articulación, volumen y velocidad; en relaciones se tiene en cuenta para la evaluación la cooperación, colaboración, establecimiento de contacto y respeto a otros. Las habilidades de procesamiento se evalúa habilidades de conocimiento, en la cual se tiene en cuenta, si la persona busca y retiene información, sabe qué hacer en una actividad, sabe cómo utilizar los objetos y si utiliza las herramientas apropiadamente; en la habilidad de temporalidad se evalúa iniciación, compleción, secuencia, concentración y atención; en cuanto a la organización se observa si el adulto mayor, utiliza bien los espacios y objetos, tiene precisión, logra reunir los objetos, si el trabajo que realiza es de calidad; para resolución de problemas, se evalúa juicio, adaptación, toma de decisiones, reacción ante situaciones inesperadas. En cuanto a las habilidades motoras se evalúa postura y movilidad logrando observar dentro de esta, estabilidad, alineación, postura, equilibrio, caminar, alcanzar, doblarse y

trasladarse; para la habilidad de coordinación se tiene en cuenta la manipulación de objetos, movimiento fácil, fluidez, habilidades motoras finas y coordinación óculo manual; En la habilidad de fuerza y esfuerzo se observan agarres, coger y tomar objetos, levantar objetos, mover y trasportar objetos; finalmente para la habilidad de energía se tienen en cuenta la resistencia y tiempo de ejecución de la tarea.

## RESULTADOS

Se realiza un análisis cuantitativo, de la información recolectada, a través de la revisión de base de datos que reposan sobre los Adultos Mayores; se recolectaron los siguientes datos: número de residente, nombre, apellido, cedula estado civil, fecha de nacimiento, edad, genero, municipio de origen, fecha de ingreso, tiempo en el asilo, servicios de salud, diagnostico, responsable, parentesco, teléfono y situación física; Se analizaron las siguientes variables de los 103 Adultos Mayores Institucionalizados: Estado civil, Edad, Acceso Servicios de Salud, Tiempo de permanencia institucionalizados y Diagnósticos más Frecuentes.

Según la recolección de datos se encontraron que de los 103 adultos mayores 80 son solteros como se muestra en la figura 1, lo que indica una clara tendencia que las personas que llegan solas a la vejez pueden pasar sus últimos días institucionalizado, debido a la falta de personas que se hagan cargo de sus necesidades, siendo este el mayor número de personas se cree que pueden llegar a sufrir de depresión; en menor medida los casados, viudos y separados tienen menor probabilidad debido a que tienen familiares que están atentos a los cuidados de los seres queridos.

Analizando los datos de la figura 2, se encontró que el 46 % de los adultos mayores institucionalizados tiene entre 76

y 85 años siendo este el mayor número de porcentaje, se cree que a esta edad es la más frecuente por que se termina la etapa productiva y se inicia la etapa de jubilación y dependencia, donde se da el abandono por parte de la familia, se encontró un 20% para las edades de 86 a 95 años, debido que a esta edad se sufre cambios en el estado de salud, como pérdida de habilidades por lo tanto recurren a un asilo para que le den los cuidados adecuados, se encontró un 11 % para edades entre 55 a 65 años debido a que estas personas recurren a la institución por iniciativa propia para contar con una vivienda, alimentación y cuidados médicos, y un 4% para edades 96 a 105 años siendo este el menor porcentaje debido que pocas personas llegan a estas edades.

De la caracterización realizada se encontró que 65 adultos mayores llevan disfrutando de los servicios ofrecidos, en un tiempo de 0 a 5 años; así mismo existe 23 que tienen 6 a 10 años institucionalizados, debido a que fueron abandonados por su familia a causa del deterioro del proceso de la vejez; se encontraron 15 adultos mayores que llevan institucionalizados de 11 a 25 años quienes han sido abandonados durante su vejez, limitando el disfrute de este periodo importante de vida debido a que en esta etapa es donde se descansa de las actividades y se comparte con nietos. De acuerdo a la información recopilada como se muestra en la figura 4, se encontraron 32 adultos mayores diagnosticados con Hipertensión Arterial siendo esta causada por malos hábitos alimenticios, lo cual es un alto factor de riesgo a sufrir accidente cerebrovascular conllevando a la pérdida de habilidades motoras, físicas y cognitivas, además se encontraron 12 adultos mayores diagnosticados con enfermedad obstructiva pulmonar, causada por el consumo del cigarrillo, ocasionando daños graves en los pulmones lo que puede llevar a la muerte y finalmente 13 adultos mayores no cuentan con diagnóstico debido a que son nuevos en la institución.

La evaluación aplicada en los adultos mayores institucionalizados, dan a conocer que las habilidades más afectadas son las habilidades de comunicación e interacción y las habilidades motoras teniendo un mayor porcentaje de restricción e inhibición. Estos resultados evidencian que el envejecimiento es un proceso que convierte adultos sanos en ancianos frágiles, con disminución de la reserva en la mayoría de sistemas fisiológicos y sociales, lo que lleva a un aumento exponencial de la vulnerabilidad a la mayoría de las enfermedades y pérdida de autonomía.

Se analizan las habilidades de comunicación e interacción según la gráfica 5, para la cual se tiene un porcentaje considerable del 50% se encuentra restringida esta habilidad y un 10% inhibida lo que quiere decir que más de la mitad de la población estudio tiene afectada esta habilidad, siendo este un factor de riesgo importante en ancianos, porque puede llevar a permanecer aislados de la sociedad, lo cual es preocupante; se ratifica la importancia de la pertenencia a grupos, bien sea con fines benéficos o de entretenimiento, en parte porque esa pertenencia es una fuerte eficaz de apoyo emocional, como también porque el alejamiento de los grupos aparece un indicador de pérdida de contacto con la vida y de riesgo de empeoramiento de los problemas psicosociales.

Cuando las habilidades se deterioran afecta negativamente las experiencias ocupacionales porque se convierte en una amenaza del bienestar de la persona, desde este punto de vista se altera la participación en actividades, cambiando la experiencia y si se altera, altera el desempeño funcional de la persona, teniendo en cuenta que las habilidades están inmersas en el desempeño y este último dentro de la participación. (Gary Kielhofner, 2004).

En cuanto a las habilidades motoras no son ajenas a la declinación del estado de salud de los adultos mayores, pues esta presenta un 70% de restricción siendo un porcentaje significativo debido a que la mayoría de la población presenta problemas en su movilidad funcional, experimentan una disminución gradual en fuerza física, velocidad de la marcha, destreza manual, rendimiento energético, y coordinación de las distintas partes del cuerpo. Esta combinación entre situaciones de cambios normales con el envejecimiento más aquellas patologías, comunes al envejecer, hay limitaciones funcionales y discapacidad que estas originan además de las condiciones geriátricas llevan a la pérdida de la vitalidad del adulto mayor.

Por lo anterior se evidencia la declinación de habilidades tanto motoras y comunicación e interacción, lo cual se debe abordar desde terapia ocupacional a través de las actividades tradicionales con el propósito de mantener las habilidades residuales y disminuir su proceso de deterioro de las mismas y así tener adultos mayores activos e independientes, teniendo en cuenta que la población adulta debe dar paso a la aceptación proactiva de que no son una carga que hay que soportar sino una oportunidad para aprovechar, esa fase de la vida como es la tercera edad logrando mantenerse funcionales y gozar de una buena calidad de vida.

### **Discusión de resultados**

Teniendo en cuenta la ficha sociodemográfica se encontró que el 77% de los adultos mayores institucionalizados son solteros indicando que más del 50% de la población no tiene con quien compartir esta etapa de la vida, además puede llegar hacer una problemática puesto que puede influir en presentar depresión; así mismo es preocupante que del total de la población hayan el 46% de adultos mayores con edades entre 76 y 85 años se cree que esta edad es donde se evidencia más deterioro de la salud lo que conlleva al

abandono por parte de la familia, se relaciona este dato con tiempo de ser institucionalizado para lo cual se encontró que el 63% llevan en el Asilo de 0 a 5 años lo que significa que en estos últimos años han ingresado más del 50% de la población dentro de la institución, evidenciándose la falta de compromiso por parte de familia y amigos al recurrir a dejarlos en un hogar donde se ocupen de sus necesidades, así mismo se relaciona tiempo dentro de la institución con el aislamiento social debido a que durante el tiempo que han permanecido institucionalizados han perdido el contacto con la familia lo cual ha llevado a que los adultos mayores pierdan el interés de relacionarse con otras personas.

Según la revisión de las historia clínicas se encontró que la patología más frecuente es la hipertensión arterial con un 31%, la segunda más frecuente es la enfermedad obstructiva pulmonar con un 12% las demás patologías están distribuidas en menores porcentajes y frecuencias; las patologías mencionadas anteriormente pueden influir en el deterioro de habilidades pues bien se conoce que la hipertensión arterial puede ser el causante de enfermedad cerebrovascular, la cual deja secuelas significativas que afectan la autonomía en las personas, esta enfermedad se da con mayor frecuencia en la tercera edad.

De acuerdo a la aplicación de instrumento la MOHOST se encontró que las habilidades más comprometidas es decir las que se encuentran en restricción e inhibición son las habilidades de comunicación e interacción y las habilidades motoras. Para las habilidades de comunicación e interacción se encontró que el 58% de adultos mayores presentan restricción en esta habilidad, la cual va acompañada de la habilidad de expresión verbal donde el 50% de los adultos mayores se encuentran restringidos debido a que no establecen comunicación, no

expresan sentimientos y necesidades con otros, así mismo el 19% de adultos mayores no se relacionan con los demás, esto se puede asociar con lo anteriormente mencionado como es el abandono de la familia puede influir en la pérdida de interés por interactuar y socializar con otros.

Además de las habilidades mencionadas anteriormente se encuentran afectadas las habilidades motoras dentro de estas se encontró que los adultos mayores presentan restricción en un 80% en las habilidades de coordinación, energía, fuerza y esfuerzo, así mismo se obtuvo que el 75% de los adultos mayores tiene afectada la habilidad de postura y movilidad lo cual es preocupante debido a que las habilidades motoras son fundamentales para el desempeño de las actividades de la vida diaria, así mismo estas permiten realizar traslados dentro y fuera de la institución, al estar afectadas los adultos mayores requieren de personas para ser asistidos en la mayoría de actividades.

Por lo tanto se puede evidenciar que las habilidades mencionadas requieren de intervención desde Terapia Ocupacional, con el fin de ayudar a promover un funcionamiento ocupacional en cada uno de los adultos mayores institucionalizados, de lo contrario se ve afectada no solo la participación en actividades sino la parte emocional de los adultos mayores al percibir que no son útiles ante la sociedad, debido a la pérdida de autonomía en su propio cuidado.

### CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados arrojados de la aplicación del instrumento de evaluación se puede concluir que las habilidades más afectadas son las habilidades de comunicación e interacción y las habilidades motoras, lo cual es

preocupante debido a que estas influyen en la realización de actividades diarias de los adultos mayores como las actividades de auto mantenimiento propio, acicalamiento personal, higiene mayor y menor, realización de traslados de un lugar a otro, manipulación de objetos y administración de vestido; así mismo las relaciones con otros se ven afectadas teniendo en cuenta que si el adulto mayor no establece conversaciones, no se relaciona, su lenguaje no es claro, no logra establecer contacto visual limita las relaciones interpersonales lo cual puede llevar al adulto mayor al aislamiento, privándose de compartir con otros; es así como se evidencia la necesidad del abordaje en esta población a través de las diferentes actividades terapéuticas, como motoras, sociales que ayuden al mantenimiento de las habilidades, logrando disminuir la declinación de las mismas, que con el pasar del tiempo se van deteriorando progresivamente, limitando la participación en actividades diarias limitando el disfrute de esta etapa de vida, como lo es la vejez.

### BIBLIOGRAFÍA

García, J. A., Jiménez, F. M., Ramírez, Y., & Pérez, L. L. (2011). *Introducción a la Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud*. México: Litografía Ingramex.

Gary Kielhofner, D. O. (2004). *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación Humana*. Bogotá: Panamericana.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la Investigación*. Perú: El comercio S.A.

Hernández, S., Collado, C. L., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*.

MC GRAW HILL.

Kielhofner, G., & DrPH, O. F. (2004). *Terapia Ocupacional Modelo de la Ocupación*

*Humana*. Bogota: Panamericana.

Priscila Cárdenas Aguilera, C. G. (2014).  
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN.  
*Perspectiva Educativa* , 16.

Roberto, H. S., & Collado, C. L. (2006).  
*Metología de la investigacion*. MC GRAW  
HILL.



