



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA**

Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Terapia Física

**“EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE
LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES:
ILUMÁN BAJO, PINSAQUÍ, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA,
JAGUAPAMBA, ILUMÁN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO
PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016”**

AUTORES:

Franklin Vicente Guerrero Encalada

Gladys Natalia Vaca Mena

DIRECTORA DE TESIS

Lic. Marcela Baquero MSc.

IBARRA – 2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA

Yo, MSc. Marcela Baquero en calidad de directora de la tesis titulada: “EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES: ILUMÁN BAJO, PINSAQUÍ, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA, JAGUAPAMBA, ILUMÁN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016”, de autoría de Franklin Vicente Guerrero Encalada y Gladys Natalia Vaca Mena, certifico que una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas está apta para su defensa, y para que sea sometido a evaluación de tribunales.

Atentamente.



MSc. Marcela Baquero

C.I: 1003037874

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Franklin Vicente Guerrero Encalada, y yo, Gladys Natalia Vaca Mena declaramos bajo juramento que el presente trabajo es de nuestra autoría **“EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES: ILUMÀN BAJO, PINSAQUÌ, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA, JAGUAPAMBA, ILUMÀN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016**”. Y los resultados de la investigación son de nuestra total responsabilidad, además que no ha sido presentado previamente para ningún grado ni calificación profesional; y que se ha respetado las diferentes fuentes de información.

Franklín Vicente Guerrero Encalada
C.I 1003323514

Gladys Natalia Vaca Mena
C.I 1003655154



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE
LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejamos sentada nuestra voluntad de participar en este proyecto, para lo cual ponemos a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003323514		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Guerrero Encalada Franklin Vicente		
DIRECCIÓN:	Otavalo. Ciudadela Jacinto Collahuazo. Segunda etapa. Calle Víctor Gabriel Garcés y Juan de Albarracín. Mz 1 Casa 6.		
EMAIL:	larguito_7@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2922-844	TELÉFONO MÓVIL:	0939672252

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003655154		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Vaca Mena Gladys Natalia		
DIRECCIÓN:	Otavalo. Barrió San Blas. Bolívar y Panamericana Sur.		
EMAIL:	naty_20nov@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	2920-807	TELÉFONO MÓVIL:	0995316118

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES: ILUMAN BAJO, PINSAQUI, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA, JAGUAPAMBA, ILUMAN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016”.
AUTOR (ES):	Guerrero, Franklin; Vaca, Gladys
FECHA:	2016/05/12
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSTGRADO

EL QUE OPTA:	
ASESOR /DIRECTOR :	Lic. Marcela Baquero MSc.

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Guerrero Encalada Franklin Vicente, con cédula de identidad Nro. 1003323514, y yo, Vaca Mena Gladys Natalia con cédula de identidad Nro. 1003655154 en calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que son los titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 10 días del mes de Junio de 2016

AUTORES:

Franklin Vicente Guerrero Encalada
C.I 1003323514

Gladys Natalia Vaca Mena
C.I 1003655154



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Guerrero Encalada Franklin Vicente, con cédula de identidad Nro. 1003323514, y yo, Vaca Mena Gladys Natalia con cédula de identidad Nro. 1003655154, manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autores de la obra o trabajo de grado denominado: **“EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES: ILUMÀN BAJO, PINSAQUÌ, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA, JAGUAPAMBA, ILUMÀN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016** que ha sido desarrollada para optar por el título de **Licenciatura en Terapia Física Médica**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En nuestra condición de autores nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En nuestra concordancia suscribimos este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 10 días del mes de Junio de 2016

AUTORES:

Franklin Vicente Guerrero Encalada
C.I 1003323514

Gladys Natalia Vaca Mena
C.I 1003655154

DEDICATORIA

La confianza en sí mismo es el primer secreto del éxito. Ralph Waldo Emerson

El logro obtenido lo dedico a mi hijo MARCO ANDRES MORENO ya que él fue el motor de mi inspiración para salir adelante.

A mis padres GLADYS MENA Y MARCO VACA ya que ellos fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, centaron en mi las bases de responsabilidad y deseos de superación quienes han sido mi apoyo incondicional y creyeron en mí, guiándome, apoyándome dándome los mejores consejos en los momentos difíciles y apoyándome con los recursos necesarios para lograr mi objetivo.

A Dios, que supo guiarme por el buen camino dándome fuerzas para tomar las mejores decisiones y en los momentos difíciles no desmayar.

Gladys Natalia Vaca Mena

Para alcanzar el éxito se requieren de tres cosas: voluntad, valor y decisión.

A mis padres, Marcia Rocío Encalada y Franklin Milton Guerrero quienes me han dado la oportunidad de saber lo que es el éxito, el amor, el apoyo infinito por lo constante que fuera para hacer realidad todos mis sueños y metas, me siento muy orgulloso y bendecido de haber contado con ellos durante esta dura travesía.

A mi hijo Adriel Alexander Guerrero quien ha sido el motivo y el motor de inspiración para poder alcanzar un logro más en mi vida. Siendo el promotor de todo éxito

A mi hermana Evelyn Patricia Guerrero quien con su conocimiento ha sabido guiarme siendo un apoyo incondicional y oportuno entregándome todo de sí para poder culminar con éxito este sueño que de niños nos planteamos.

A mi prometida Ana Lucia Minda quien ha llevado conmigo el sacrificio él, tiempo y la constancia para poder llevar a cabo este trabajo brindándome su apoyo incondicional.

A mi familia que ha sido pertinente y optimista brindándome todo su apoyo exigiéndome este éxito para llegar a ser un buen profesional y ser el orgullo de ellos

Franklin Vicente Guerrero Encalada

AGRADECIMIENTO

Primero, agradecemos a Dios por permitir que todas las metas sean alcanzadas, sin el nada de esto sería posible.

A la MSc. Marcela Baquero por ser la guía de nuestro trabajo, por su esfuerzo y dedicación a sus estudiantes, por sus conocimientos que permitieron avanzar y culminar el trabajo.

Agradecemos también la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Terapia Física Médica, y a sus docentes que siempre han estado dispuestos a colaborarnos.

A los pacientes que fueron parte esencial de la investigación, gracias a ustedes, porque este trabajo servirá para promover intervenciones en mejora de la salud.

Franklin y Natalia

“EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES: ILUMÀN BAJO, PINSAQUÌ, SAN LUIS DE AGUALONGO, CARABUELA, JAGUAPAMBA, ILUMÀN ALTO, SISA UCO” DEL CANTÓN OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA PERIODO 2015 – 2016”

RESUMEN

El objetivo del trabajo de investigación fue diagnosticar la funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades en estudio. El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo, explicativo y correlacional, de diseño no experimental, y corte transversal. Se utilizó un instrumento de 52 preguntas, que evaluó motricidad fina, gruesa, equilibrio, coordinación y adaptabilidad; basado en el índice Barthel, escala de medición de funcionalidad y escala de Glasgow modificada; los datos fueron tabulados en el programa EPIINFO. Se evaluaron 33 pacientes obteniendo como resultados: pérdida leve de la funcionalidad 24%, pérdida severa y grave representan el 52%. El 28% tiene dependencia escasa, casi 30% tiene dependencia total para realizar sus actividades diarias. De los pacientes con funcionalidad total el 100% de ellos, tiene deficiencia leve de la adaptabilidad. Como conclusiones del estudio se evidenció que existe un total del 6% de la población que se encuentra totalmente funcional, el 28% tiene dependencia escasa, siendo el grupo más significativo, sin embargo, también se encontró que casi 3 de cada 10 pacientes tiene una dependencia total para realizar sus actividades en la vida diaria, por lo que la mayoría de estas éstas personas tienen una persona a cargo de su cuidado. Se identificó que el problema más significativo es la dependencia más que la adaptabilidad al entorno. Se evidenció que la funcionalidad está totalmente relacionada con la adaptabilidad, es decir, que a medida que aumenta el grado de la discapacidad, disminuye la funcionalidad y la adaptabilidad.

Palabras claves: funcionalidad, adaptabilidad, discapacidad.

ABSTRACT

The main objective of this project was to diagnose the functionality and adaptability of people with physical disability from the communities within the area of study. It was descriptive, explanatory and correlational, with not experimental and cross-sectional design. A 52-question instrument was applied, which evaluated fine and gross motor skills, equilibrium, coordination and adaptability; it was based on the Barthel Functionality Measurement Index, and the Glasgow modified scale. The obtained data was tabulated in the EPIINFO program. Thirty-three patients were evaluated, the obtained results were the following: 24% of slight loss of functionality, severe and acute loss 52%. While 28% of them has little dependence, almost 30% has total dependence to perform their activities. From the patients with total functionality 100% has slight deficiency to adaptability. As conclusion, it was evidenced that 6% of the population is totally functional, 28% has little dependence; statistically, it is the most significant group. However, it was found that almost 3 of each 10 patients have total dependence to perform their daily activities, that is why the majority of them have a caretaker. It was also identified that the most significant problem is their dependence than their adaptability to the environment. It was evident that their functionality is totality related to their adaptability, it means: higher disability and lower functionality and adaptability.

Key words: functionality, adaptability, disability.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA	ii
AUTORÍA.....	iii
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iv
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	v
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
ÍNDICE DE CONTENIDOS	xi
ÍNDICE DE TABLAS	xiv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xvii
CAPÍTULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 El problema de investigación	1
1.2 Formulación del problema:	3
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivos:	4
1.4.1 Objetivo general.	4
1.4.2 Objetivos específicos:	4
1.5 Preguntas de investigación:	5
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Marco contextual.....	7

2.1.1 Ubicación Geográfica.....	7
2.2 Marco conceptual	8
2.2.1 Discapacidad	8
2.2.2 Tipos de Discapacidad	9
2.2.3 Clasificación Internacional de la Funcionalidad	15
2.2.4 Concepto de funcionalidad.....	19
2.2.5 Clasificación de la funcionalidad	20
2.2.6 Adaptabilidad.	28
2.2.7 Prótesis	29
2.2.8 Dispositivo de movilidad	29
2.3 Marco legal y jurídico	30
2.3.1 Constitución de la República (2008).....	30
2.3.2 Ley Orgánica de Discapacidades	33
2.3.3 Plan Nacional del Buen Vivir	33
CAPÍTULO III.....	35
METODOLOGÍA	35
3.1 Tipos de investigación.....	35
3.1.1 Investigación descriptiva.....	35
3.1.2 Investigación explicativa.....	36
3.1.3 Investigación correlacional	36
3.2 Tipos de diseño de investigación	37
3.3 Localización	37
3.4 Población.....	38
3.5 Identificación de Variables	38
3.5.1 Variable Independiente	38
3.5.2 Variable Dependiente.....	39
3.6 Operacionalización de Variables.....	39
3.7 Métodos y Técnicas de Investigación	41
3.7.1 Método Teórico.....	41
3.7.2 Método Deductivo.....	41
3.7.3 Método Analítico	42

3.7.4 Método Sintético	42
3.7.5 Método Empírico	42
3.8 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.....	42
3.8.1 La encuesta.....	43
3.8.2 Observación científica.....	43
3.9 Validación y Confiabilidad	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1 Análisis de resultados.....	45
4.2 Discusión de resultados.....	52
4.3 Respuesta a las preguntas de investigación.....	54
4.4 Conclusiones	55
4.5 Recomendaciones.....	56
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	60
ANEXO 1. ENCUESTA.....	60
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	69
ANEXO 3. TABLAS PARA VALORACIÓN DE FUNCIONALIDAD Y ADAPTABILIDAD	142
ANEXO 4. MAPA DE LOCALIZACIÓN	70
ANEXO 5. RESULTADOS INDIVIDUALES DE LOS PACIENTES	75
ANEXO 6. FOTOGRAFÍAS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Funcionalidad de los pacientes en estudio	45
Tabla 2 Adaptabilidad en general de los pacientes en estudio.....	46
Tabla 3 Dependencia de los pacientes en estudio	47
Tabla 4 Personas con discapacidad que asisten a actividades de inclusión	50
Tabla 5 Entorno de los pacientes en estudio	51
Tabla 9 Funcionalidad paciente 1	76
Tabla 10 Adaptabilidad paciente 1.....	77
Tabla 11 Funcionalidad paciente 2	78
Tabla 12 Adaptabilidad paciente 2.....	79
Tabla 13 Funcionalidad paciente 3	80
Tabla 14 Adaptabilidad paciente 3.....	81
Tabla 15 Funcionalidad paciente 4	82
Tabla 16 Adaptabilidad paciente 4.....	83
Tabla 17 Funcionalidad paciente 5	84
Tabla 18 Adaptabilidad paciente 5.....	85
Tabla 19 Funcionalidad paciente 6	86
Tabla 20 Adaptabilidad paciente 6.....	87
Tabla 21 Funcionalidad paciente 7	88
Tabla 22 Adaptabilidad paciente 7.....	89
Tabla 23 Funcionalidad paciente 8	90
Tabla 24 Adaptabilidad paciente 8.....	91
Tabla 25 Funcionalidad paciente 9	92
Tabla 26 Adaptabilidad paciente 9.....	93
Tabla 27 Funcionalidad paciente 10	94
Tabla 28 Adaptabilidad paciente 10.....	95
Tabla 29 Funcionalidad paciente 11	96
Tabla 30 Adaptabilidad paciente 11.....	97
Tabla 31 Funcionalidad paciente 12	98
Tabla 32 Adaptabilidad paciente 12.....	99
Tabla 33 Funcionalidad paciente 13	100

Tabla 34 Adaptabilidad paciente 13.....	101
Tabla 35 Funcionalidad paciente 14	102
Tabla 36 Adaptabilidad paciente 14.....	103
Tabla 37 Funcionalidad paciente 15	104
Tabla 38 Adaptabilidad paciente 15.....	105
Tabla 39 Funcionalidad paciente 16	106
Tabla 40 Adaptabilidad paciente 16.....	107
Tabla 41 Funcionalidad paciente 17	108
Tabla 42 Adaptabilidad paciente 17.....	109
Tabla 43 Funcionalidad paciente 18	110
Tabla 44 Adaptabilidad paciente 18.....	111
Tabla 45 Funcionalidad paciente 19	112
Tabla 46 Adaptabilidad paciente 19.....	113
Tabla 47 Funcionalidad paciente 20	114
Tabla 48 Adaptabilidad paciente 20.....	115
Tabla 49 Funcionalidad paciente 21	116
Tabla 50 Adaptabilidad paciente 21.....	117
Tabla 51 Funcionalidad paciente 22	118
Tabla 52 Adaptabilidad paciente 22.....	119
Tabla 53 Funcionalidad paciente 23	120
Tabla 54 Adaptabilidad paciente 23.....	121
Tabla 55 Funcionalidad paciente 24	122
Tabla 56 Adaptabilidad paciente 24.....	123
Tabla 57 Funcionalidad paciente 25	124
Tabla 58 Adaptabilidad paciente 25.....	125
Tabla 59 Funcionalidad paciente 26	126
Tabla 60 Adaptabilidad paciente 26.....	127
Tabla 61 Funcionalidad paciente 27	128
Tabla 62 Adaptabilidad paciente 27.....	129
Tabla 63 Funcionalidad paciente 28	130
Tabla 64 Adaptabilidad paciente 28.....	131
Tabla 65 Funcionalidad paciente 29	132

Tabla 66 Adaptabilidad paciente 29.....	133
Tabla 67 Funcionalidad paciente 30	134
Tabla 68 Adaptabilidad paciente 30.....	135
Tabla 69 Funcionalidad paciente 31	136
Tabla 70 Adaptabilidad paciente 31	137
Tabla 71 Funcionalidad paciente 32	138
Tabla 72 Adaptabilidad paciente 32.....	139
Tabla 73 Funcionalidad paciente 33	140
Tabla 74 Adaptabilidad paciente 33.....	141

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Funcionalidad en general de los pacientes en estudio	45
Gráfico 2 Adaptabilidad en general de los pacientes en estudio.....	46
Gráfico 3 Dependencia de los pacientes en estudio	47
Gráfico 4 Relación de la funcionalidad y adaptabilidad de los pacientes en estudio	48
Gráfico 5 Relación general de funcionalidad y adaptabilidad.	49
Gráfico 6 Personas con discapacidad que asisten a actividades de inclusión	50
Gráfico 7 Entorno de los pacientes en estudio	51

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 El problema de investigación

Hoy en día la carencia de organizaciones, proyectos y personal capacitado son factores que desencadenan falta de atención y una evaluación adecuada de la funcionalidad y adaptabilidad de pacientes que presentan algún tipo de discapacidad física.

Existe una relación directa entre una inadecuada capacitación, sobre hábitos de alimentación, ineficiente suministro de servicios básicos de la comunidad, y carencia de atención en salud con calidad de vida de las personas con discapacidad de las zonas rurales. (1)

Según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, alrededor de 1.000 millones de personas un 15% de la población sufren algún tipo de discapacidad en el mundo. Este porcentaje, aseguran las entidades, probablemente seguirá creciendo en los próximos años debido al envejecimiento de los ciudadanos. (2)

La Organización Mundial de la Salud, 2014 en ese sentido, han instado a los distintos gobiernos y autoridades a ampliar los esfuerzos para derribar los obstáculos y las barreras de acceso para que estas personas puedan llevar una vida normal. Uno de cada cinco discapacitados lo que supone una cifra de entre 110 y 190 millones de personas deben enfrentarse a grandes dificultades en su día a día. (2)

Según el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) en Ecuador hay 1 millón 608 mil 334 personas con alguna discapacidad, que representan el 12.14 % de la

población total, 184.336 hogares ecuatorianos tienen al menos una persona con discapacidad, esto es el 6% de los hogares ecuatorianos tiene al menos un miembro con discapacidad. El 8% de los hogares rurales tienen alguna persona con discapacidad, frente al 5% de hogares urbanos, 116.196 hogares de la sierra cuentan con al menos una persona con discapacidad. (3)

La provincia con mayor prevalencia de personas con algún tipo de discapacidad es en GUAYAS con 96.339 personas, Imbabura tiene registradas a 11.351 personas con discapacidad. (3)

El 8% de las familias de la sierra tienen al menos un miembro con discapacidad. Este porcentaje es superior a los porcentajes encontrados en la costa (4%) y amazónica (6%), según el Ministerio de Salud Pública 2014.

La discapacidad es un problema social y de salud si se considera que la inclusión de estas personas en la sociedad debe ser completa, situación que no se da por diferentes circunstancias.

La discapacidad es un problema para el paciente cuando es un limitante, así como la falta de ingresos económicos es un factor que limita la atención adecuada para estas personas.

En el Ecuador hay carencia de estudios de la adaptabilidad y funcionalidad así en nuestra investigación en la Provincia de Imbabura en el Cantón Otavalo en el sector de Ilumán no hay estudios de adaptabilidad y funcionalidad para estas personas, aseguran profesionales del área de salud que esto se debe al difícil de acceso a las zonas rurales.

1.2 Formulación del problema:

¿Cuál es el grado de funcionalidad y de la adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades: Pinsaquí, San Luis de Agualongo, Carabuela, Jagua Pamba, Ilumán Alto, Ilumán Bajo, Sisa Uco, Ángel Pamba, Picuasi” del cantón Otavalo provincia de Imbabura periodo 2016?

1.3 Justificación

La realización de este trabajo de investigación tiene como fin obtener datos acerca de la funcionalidad y adaptabilidad en estas comunidades para determinar el grado de funcionalidad y adaptabilidad que presentan las personas con discapacidad, para poder brindar una correcta atención a futuro.

Esta investigación es viable porque contamos con los medios físicos y personales para llevar a cabo el proyecto planteado, esto se aplicará a las personas de las comunidades de Ilumán Bajo, Pinsaquí, San Luis de Agualongo, Carabuela, Jagua Pamba, Ilumán Alto, Sisa Uco” del cantón Otavalo provincia de Imbabura, estos requerimientos se los alcanzara mediante la utilización de metodología activa, participativa, plenamente planificada, que genere el interés propio de las personas a las que está dirigido este plan de trabajo.

Lo que justifica la presente es que brindará a los fisioterapeutas una visión de la funcionalidad y adaptabilidad que servirá como base para la elaboración de planes de intervención para la persona con discapacidad y su familia contribuyendo al plan nacional del Buen Vivir.

El proyecto cuenta con los recursos humanos suficientes y también con Proyecto de Atención Integral a Personas con Discapacidad de la Provincia de Imbabura desarrollado por la carrera de Terapia Física, lo que permitió el acercamiento a cada

uno de los pacientes con discapacidad física y la evaluación de la funcionalidad y adaptabilidad.

Las limitaciones que podemos encontrar en esta investigación es la falta de colaboración del paciente, migración domiciliaria, idioma nativo y en algunos casos ocultan a los pacientes.

Este trabajo de investigación brinda una atención adecuada a las personas con discapacidad haciendo énfasis a sus necesidades, barreras y limitaciones.

1.4 Objetivos:

1.4.1 Objetivo general.

Evaluar la funcionalidad y la adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades: Ilumán bajo, Pinsaquí, San Luis de Agualongo, Carabuela, Jahuapamba, Ilumán alto, Sinsi Uco, Picuasi, Ángel Pamba” del cantón Otavalo provincia de Imbabura periodo 2015 – 2016

1.4.2 Objetivos específicos:

- Evaluar el grado de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad.
- Relacionar los grados de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad física en la parroquia de Ilumán.
- Identificar personas con discapacidad que son participes de actividades de inclusión.

1.5 Preguntas de investigación:

- ¿Cuál es el grado de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad?
- ¿Cuál es la relación de funcionalidad y adaptabilidad de los pacientes con discapacidad física?
- ¿Cuáles son las personas con discapacidad que son participes de actividades de inclusión

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Marco contextual

2.1.1 Ubicación Geográfica

San Juan de Ilumán es una localidad parroquial del Cantón Otavalo, perteneciente a la provincia de Imbabura (Ecuador).

La Parroquia de San Juan de Ilumán es muy conocida por la presencia de los denominados yachac taitas (curanderos o chamanes), tiene un clima templado y una temperatura media de 14°, con una población de 7.500 habitantes aprox. (4)

La Parroquia San Juan De Ilumán, antes un caserío indígena, fue elevada a la categoría de Parroquia el 12 de noviembre de 1886, se encuentra a 7 km de la cabecera cantonal de Otavalo y al suroeste de Ibarra, situado a una altura de 2600 msnm, a los pies del volcán Imbabura. (4)

La Parroquia San Juan de Ilumán pertenecen las siguientes comunidades:

- Ilumán Bajo
- Pinsaqui
- San Luis de Agualongo
- Ángel Pamba
- Carabuela
- Jahuapamba
- Ilumán Alto
- Pinsaqui
- Sinsi

Uc

Los habitantes de esta parroquia en su mayoría son indígenas del grupo étnico de Otavalo quienes forman parte de la nacionalidad Kichwa. (4)

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Discapacidad

“Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales”. (5)

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (5)

La Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, distingue entre las funciones del cuerpo (fisiológico o psicológico, visión) y las estructuras del cuerpo (piezas anatómicas, ojo y estructuras relacionadas). La debilitación en estructura o la función corporal se definen como participación de la anomalía, del defecto, de la pérdida o de otra desviación significativa de ciertos estándares generalmente aceptados de la población, que pueden fluctuar en un cierto plazo. La actividad se define como la ejecución de una tarea o de una acción. (6)

"Discapacidad" quiere decir una falta de habilidad en algún ramo específico. El uso del término reconoce que todos los individuos con discapacidades tienen mucho que contribuir a nuestra sociedad. (7 pág. 259)

2.2.2 Tipos de Discapacidad

2.2.2.1 Discapacidad Motriz o Física.

Una persona con discapacidad física o motora es aquella que presenta de manera transitoria o permanente alguna alteración de su aparato motor, debido a una alteración en el funcionamiento del sistema nervioso, muscular y /u óseo, o en varios de ellos relacionados. Esta situación implica una dificultad para participar en actividades propias de la vida cotidiana, manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan todas las personas.

Es importante considerar que la discapacidad motora no depende únicamente de las características físicas o biológicas de la persona, sino que se trata más bien de una condición que emerge producto de la interacción de esta dificultad personal con un contexto ambiental desfavorable ya que nuestros espacios están diseñados para personas sin discapacidad. (11)

Existen diversas causas por las cuales se presenta la discapacidad física; factores congénitos, hereditarios, cromosómicos, por accidentes o enfermedades degenerativas, neuromusculares, infecciosas o metabólicas entre muchas. (12)

La discapacidad física es la más frecuente (47%) en el Ecuador seguida de las deficiencias intelectuales, auditivas y visuales. En todo el país hay 375 430 personas con algún tipo de discapacidad, según el último registro del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. El número de personas con discapacidad se concentra, principalmente, en Guayas, Pichincha, Manabí y Azuay. (13)

Antiguamente las personas con discapacidad física eran relegadas a su hogar, sin posibilidades de socializar y mucho menos opciones laborales, esta condición día a día va mejorando, y los gobiernos van tomando mayor conciencia de implementar políticas tendientes a que las ciudades sean lugares más amables hacia la persona que

vive con una discapacidad. Encontramos personas con discapacidad ocupando cargos importantes en la política, empresarios destacados, músicos, deportistas, artistas etc... (12)

Tipos de Discapacidad Física

Lesión Medular

Es un daño que se presenta en la médula espinal puede ser por una enfermedad o por un accidente y origina pérdida en algunas de las funciones movimientos y/o sensibilidad, estas pérdidas se presentan por debajo del lugar donde ocurrió la lesión. (12)

La médula espinal es la conexión más importante entre el cerebro y el resto del cuerpo, recoge información de los brazos, las piernas, el pecho y la espalda y la envía al cerebro lo que nos permite poder sentir y tocar, de igual manera la médula espinal recibe órdenes enviadas en el cerebro y es lo que nos ayuda a respirar, caminar y movilizarnos. (12)

Paraplejía: Es una lesión completa en el área dorsal produce parálisis completa en las piernas pero no afecta los brazos. (12)

Tetraplejía: Una lesión completa entre la vértebra cervical 4 y cervical 7 produce debilidad en los brazos y parálisis completas en las piernas. (12)

Parálisis Cerebral

Es un conjunto de desórdenes cerebrales que afecta el movimiento y la coordinación muscular. Es causada por daño a una o más áreas específicas del cerebro, generalmente durante el desarrollo fetal, pero también puede producirse justo antes, durante o poco después del nacimiento, como también por situaciones traumáticas

(accidentes). Existen diversos grados de parálisis cerebral. Tradicionalmente se distinguen cuatro tipos: Espástica, Disquinética, Atáxica y Mixta (12)

Espina Bífida

Malformación congénita manifestada por falta de cierre o fusión de uno o varios arcos posteriores de la columna vertebral, con o sin exposición de la médula espinal, lo que sucede durante el primer mes de embarazo. Existen tres tipos: Espina bífida oculta, Meningocele y Mielomeningocele. Las investigaciones indican que una de sus causas es la falta de ácido fólico en el organismo de la madre (12)

2.2.2.2 Discapacidad sensorial

Es aquella que comprende cualquier tipo de deficiencia visual, auditiva, o ambas, así como de cualquier otro sentido, y que ocasiona algún problema en la comunicación o el lenguaje (como la ceguera y la sordera), ya sea por disminución grave o pérdida total en uno o más sentidos. (9)

2.2.2.3 Discapacidad cognitivo-intelectual

Es aquella caracterizada por una disminución de las funciones mentales superiores tales como la inteligencia, el lenguaje y el aprendizaje, entre otras, así como de las funciones motoras. Esta discapacidad incluye a las personas que presentan dificultades para aprender, realizar algunas actividades de la vida diaria, o en la forma de relacionarse con otras personas. Ejemplo de lo anterior son el Síndrome de Down y el autismo. (9)

2.2.2.4 Discapacidad Psicosocial

Se define como aquella que puede derivar de una enfermedad mental y está compuesta por factores bioquímicos y genéticos. No está relacionada con la discapacidad cognitivo-intelectual y puede ser temporal o permanente. Algunos ejemplos son la depresión, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, entre otros. (9)

Según el Center for Disease Control and Prevention, la Discapacidad intelectual es un término utilizado cuando una persona no tiene la capacidad de aprender a niveles esperados y funcionar normalmente en la vida cotidiana... Los niños con discapacidad intelectual puede que tengan dificultad para comunicar a otros lo que quieren o necesitan, así como para valerse por sí mismos. La discapacidad intelectual podría hacer que el niño aprenda y se desarrolle de una forma más lenta que otros niños de la misma edad. Estos niños podrían necesitar más tiempo para aprender a hablar, caminar, vestirse o comer sin ayuda y también podrían tener problemas de aprendizaje en la escuela. (10)

La discapacidad intelectual puede ser la consecuencia de un problema que comienza antes de que el niño nazca hasta que llegue a los 18 años de edad. La causa puede ser una lesión, enfermedad o un problema en el cerebro. En muchos niños no se conoce la causa de la discapacidad intelectual. Algunas de las causas más frecuentes de la discapacidad intelectual, como el síndrome de Down, el síndrome alcohólico fetal, el síndrome X frágil, afecciones genéticas, defectos congénitos e infecciones, ocurren antes del nacimiento. Otras causas ocurren durante el parto o poco después del nacimiento. En otros casos, las causas de la discapacidad intelectual no se presentan sino hasta cuando el niño es mayor, tales como lesiones graves de la cabeza, accidentes cerebro-vasculares o ciertas infecciones. (10)

2.2.2.5 Discapacidad Multisensorial

Los niños y jóvenes que tienen una combinación de dificultades visuales y auditivas pueden ser denominados "discapacitados multisensoriales". Con frecuencia también

se les llama sordo-ciegos, pero es importante recordar que un individuo puede conservar cierta audición o visión residual. (14 pág. 27)

Muchos de ellos también tendrán otros problemas adicionales que puede ser difícil saber hasta qué punto padecen otras dificultades cognitivas debido a la complejidad de ser sordos y ciegos.

Cuando un niño nace con una combinación de dificultades visuales y auditivas se la denomina sordo-ceguera congénita.

Cuando desarrolla estos problemas en sus primeros años se llama sordo-ceguera adquirida.

2.2.2.6 Otras discapacidades

El autismo

Los trastornos del espectro autista (TEA) son un grupo de complejos trastornos del desarrollo cerebral. Este término genérico abarca afecciones tales como el autismo, el trastorno desintegrador infantil y el síndrome de Asperger. Estos trastornos se caracterizan por dificultades en la comunicación y la interacción social y por un repertorio de intereses y actividades restringido y repetitivo. (15)

Síndrome de Usher

El síndrome de Usher es una condición genética por la que el niño nace sordo o con audición parcial y pierde la vista en la adolescencia. Desde 1983 ha aumentado muchísimo la información sobre este síndrome y se han identificado tres tipos: (14)

Los niños con Usher 1 nacen profundamente sordos y crecen como parte de dicha comunidad. Por lo regular empiezan a perder la vista en la adolescencia. Los

primeros síntomas que experimentan son la visión en túnel y la ceguera nocturna. (14)

Los niños con Usher 2 nacen con sordera parcial y por lo regular tienen que usar audífonos. Probablemente crezcan dentro de la comunidad "oyente". Al igual que en el Usher 1, comienzan a perder la visión en la adolescencia. (14)

Las personas con Usher 3 nacen con audición normal pero van desarrollando problemas tanto de vista como de oído a medida que crecen. (14)

Las enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas pueden aparecer en cualquier momento de la vida, desde la infancia hasta la tercera edad. Algunas de estas enfermedades generan discapacidades que se manifiestan claramente, pero otras crean discapacidades "invisibles" que quizás no resulten tan fácilmente reconocibles. Los miembros de la familia y las demás personas que cuidan de quienes padecen enfermedades crónicas también afrontan retos difíciles. (16)

Las enfermedades crónicas varían en sus síntomas, tratamientos y evolución. Algunas amenazan la vida del enfermo y, conforme avanzan, deterioran su calidad de vida y funcionalidad. En cambio otras, aunque persistan, quizás provoquen menos discapacidades y respondan bien al tratamiento.

Entre algunas enfermedades crónicas podrían mencionarse afecciones tan diversas como la parálisis cerebral, el asma, la esclerosis múltiple, la epilepsia, el cáncer, la diabetes, las enfermedades del corazón y el síndrome de fatiga crónica.

2.2.3 Clasificación Internacional de la Funcionalidad

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) constituye el marco conceptual de la OMS Organización Mundial de la Salud para una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud. Forma parte de la Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI) junto con la CIE, siendo estas clasificaciones de referencias y las más importantes. Ambas clasificaciones son complementarias en su uso. (6)

La CIF es una clasificación universal que establece un marco y lenguaje estandarizados para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella. Posee 4 componentes: funciones y estructuras corporales, actividad y participación, factores ambientales y factores personales. (6)

La CIF está en la línea de incorporar a la mirada sanitaria conceptos como bienestar, estado de salud o calidad de vida relacionada con la salud, superando la mirada biomédica, al incorporar una mirada biopsicosocial a la problemática del funcionamiento y la discapacidad humana. Este aporte teórico y práctico es significativo para abordar el funcionamiento y la discapacidad incorporando el contexto en su evaluación, pero también es interesante para abordar los cambios epidemiológicos y demográficos que hemos experimentado, principalmente para enfermedades crónicas y el envejecimiento de la población. (6)

2.2.3.1 Objetivos Internacionales de la Funcionalidad CIF

La CIF tiene como objetivos:

- Proporcionar una base científica para el estudio, estados relacionados de la salud.
- Establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación con profesionales de la salud, investigadores,

diseñadores, de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidad.

-Permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo.

-Proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria.

Estos objetivos están relacionados entre sí, ya que la necesidad y el uso de la CIF requiere la construcción de un sistema relevante y útil que pueda aplicarse en distintos ámbitos: en política sanitaria, en evaluación de la calidad asistencial, y para la evaluación de consecuencias en diferentes culturas. (6)

Aplicaciones de la CIF

- Como herramienta estadística – en la recogida y registro de datos (ej. en encuestas y estudios de población o en sistemas de manejo de información)
- Como herramienta de investigación – para medir resultados, calidad de vida o factores ambientales
- Como herramienta clínica – en la valoración de necesidades, para homogeneizar tratamientos con condiciones específicas de salud, en la valoración vocacional, en la rehabilitación y en la evaluación de resultados
- Como herramienta de política social – en la planificación de sistemas de seguridad social, sistemas de compensación, y para diseñar e implementar políticas (6)

2.2.3.2 Componentes de la CIF

Los siguientes enunciados describen los componentes básicos de la CIF: (6)

Constructos

Conjunto de calificadores empleados para describir y modificar cada uno de los componentes de la clasificación Internacional de la Funcionalidad:

Ámbitos de la CIF

La CIF puede mencionar dos ámbitos que son: Funcionamiento y Discapacidad, Factores contextuales.

1. Funcionamiento y Discapacidad

Consta de dos componentes que lo estructuran y son:

Funciones y estructuras corporales tiene dos constructos:

Cambios en las funciones corporales (fisiológicos).

Cambios en estructuras corporales (anatómicos)

Componentes Actividades y Participación tiene dos constructos

Capacidad, este componente abarca la ejecución de tareas en un entorno uniforme.

Desempeño / realización, ejecución de tareas en un entorno real.

2 Factores Contextuales

Como primer componente tenemos factores ambientales y factores personales.

Factores Ambientales

Estos tienen una influencia externa sobre el funcionamiento y la discapacidad, este factor tiene como constructo el efecto facilitador o barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal.

Factores Personales

Estos tienen una influencia interna sobre el funcionamiento y la discapacidad a pesar de ser factor contextual no están clasificados dentro de la CIF debido a la gran variedad social y cultural que los afecta. El constructo de este factor es el impacto de los atributos de la persona. (6)

2.2.3.3 Perspectiva de los componentes de la CIF

Dentro de la perspectiva de la CIF tenemos las siguientes definiciones que enmarcan el aspecto de salud: (6)

Funciones Corporales

Se entiende como funciones corporales a las funciones fisiológicas de los sistemas corporales que incluyen las funciones psicológicas (6)

Deficiencias

Se define como problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida de dichas funciones o estructuras. (6)

Limitaciones en la Actividad

Comprenden las dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/ realización de actividades (6)

Factores ambientales

Son aquellos como el ambiente físico, social y actitudinales la que las personas viven y conducen sus vidas. (6)

Perspectiva de los componentes de la CIF DEFINICIONES 11 En el contexto de la salud:

Funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).

Estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.

Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida.

Actividad es la realización de una tarea o acción por parte de un son dificultades que un individuo individuo.

Participación es el acto de involucrarse en una situación vital.

Limitaciones en la Actividad puede tener en el desempeño/realización de actividades. Restricciones en la Participación son problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales. Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas. (6)

2.2.4 Concepto de funcionalidad

Desde la perspectiva de la formación profesional podríamos decir que la funcionalidad se refiere a la habilidad de una persona para realizar una tarea o

acción. Es el máximo nivel probable de funcionamiento que una persona puede alcanzar en una tarea o actividad determinada, en un momento dado, así como dentro del proceso de formación. (17)

Una de las grandes contribuciones de la CIF es el reconocimiento a los derechos humanos de las personas con discapacidad y el visualizar la discapacidad como un fenómeno social, resultado de un contexto que limita el desarrollo de actividades y restringe la participación de la persona. Además posibilita el uso de un lenguaje y metodología de evaluación de la discapacidad, que reconoce y potencia las capacidades de las personas.” (17)

2.2.5 Clasificación de la funcionalidad

De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (OMS, 2001), las funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas del cuerpo, incluyendo las funciones psicológicas. (6)

El estándar para estas funciones es la norma estadística de la población humana. Entre las funciones corporales que se consideran en la evaluación de la funcionalidad de las personas con discapacidad para la formación profesional, se encuentran las siguientes: (6)

1. Mentales
2. Sensoriales y del Dolor
3. La Voz y El Habla
4. Sistema Cardiovascular
5. Sistema Respiratorio
6. Sistema Hematológico e Inmunológico
7. Sistema Digestivo
8. Sistemas Metabólico y Endocrino
9. Funciones Urinarias

10. Funciones Neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el Movimiento

11. La Piel y Estructuras Relacionadas

1. Funciones Mentales: Hace referencia a las funciones del cerebro y del sistema nervioso central. Estas funciones incluyen:

a) Funciones Globales

b) Funciones Específicas

a) Funciones Globales: Son aquellas relativas ha:

(1) La Conciencia

(2) La Energía y el Impulso

b) Funciones Específicas: Se refieren a las funciones relativas a:

(1) La Atención

(2) La Memoria

(3) Psicomotoras

(4) Emocionales

(5) La Percepción

(6) El Pensamiento

(7) Cognitivas Superiores

(8) El Lenguaje

(9) El Cálculo

(10) Encadenamiento de Movimientos Complejos

(11) Experiencias del Yo y Funciones del Tiempo

2. Funciones Sensoriales y del Dolor: Trata acerca de las funciones de los sentidos y la sensación de dolor, a saber:

a) Visuales

b) Auditivas

c) Sensoriales Adicionales

d) Dolor

a) Funciones Visuales: Aquellas relacionadas con la percepción de luz, forma, tamaño y color de un estímulo visual. Incluyen las funciones de:

- (1) Agudeza Visual
- (2) Campo Visual
- (3) Calidad de Visión
- (4) Percepción de Luz y Color
- (5) Agudeza Visual Monocular y Binocular a Larga o Corta Distancia
- (6) Calidad de la Imagen Visual
- (7) Deficiencias

b) Funciones Auditivas: Funciones auditivas relacionadas con percibir la presencia de sonidos y discriminar la localización, el tono, el volumen y la calidad de los sonidos. Las funciones auditivas incluyen:

- (1) Funciones Sensoriales Auditivas
- (2) Discriminación Auditiva
- (3) Localización de la Fuente que Emite el Sonido
- (4) Lateralización del Sonido
- (5) Discriminación del Habla
- (6) Deficiencias
- (7) Funciones Vestibulares

c) Funciones Sensoriales Adicionales: Entre las funciones sensoriales adicionales se mencionan: gustativa (percibir las cualidades del sabor: dulce, salado, amargo y ácido), olfativa, propioceptiva (sentir la posición relativa de las partes del cuerpo), táctil (sentir superficies, su textura o calidad), relacionada con temperatura y otros estímulos tales como la temperatura (frío o calor), la vibración (sentir temblor u oscilación) y la presión (contra o sobre la piel).

d) Funciones del Dolor: Sensaciones desagradables que indican daño potencial o real en alguna estructura corporal. El dolor puede ser generalizado o localizado, agudo, con sensación de ardor, y asociado a deficiencias tales como mialgia, analgesia e hiperalgnesia.

3. Funciones de la Voz y el Habla: Se trata de aquellas funciones implicadas en la producción de sonidos y en la producción del habla, a saber:

- a) Funciones de la Voz
- b) Producción de la Voz
- c) Calidad de la Voz
- d) La Articulación
- e) Fluidez y Ritmo del Habla

a) Funciones de la Voz: Funciones implicadas en la producción de diferentes sonidos mediante el paso de aire a través de la laringe. Incluye: funciones de producción y calidad de la voz; funciones de fonación, tono, volumen y cualidades de la voz, deficiencias tales como afonía, disfonía, ronquera, hipernasalidad y hiponasalidad.

b) Producción de la Voz: Funciones de producción de sonido mediante la coordinación de la laringe y los músculos que la rodean con el sistema respiratorio. Incluye: funciones de fonación, volumen; deficiencia de afonía.

c) Calidad de la voz: Funciones de producción de características de la voz incluyendo el tono, la resonancia y otros aspectos. Incluye: funciones de tono alto o bajo; deficiencias tales como hipernasalidad, hiponasalidad, disfonía, ronquera o carraspera.

d) La Articulación: Funciones de producción de sonidos del habla. Incluye: funciones de enunciación y articulación de fonemas.

e) Fluidez y Ritmo del Habla: Funciones de producción del flujo y tiempo del habla. Incluye: funciones de fluidez, ritmo, velocidad y melodía del habla, prosodia y entonación, deficiencias tales como tartamudez, verborrea, balbuceo y otros.

4. Funciones del Sistema Cardiovascular: Las funciones del sistema cardiovascular que pueden ser de interés en la evaluación de la funcionalidad son:

- a) Funciones del Corazón
- b) Funciones de vasos sanguíneos, venas y arterias
- c) Presión Sanguínea

a) Funciones del Corazón: Funciones relacionadas con el bombeo de sangre en la cantidad y presión adecuada para el cuerpo. Incluye: frecuencia cardiaca, ritmo y

rendimiento cardíaco; fuerza de contracción de los músculos del ventrículo; funciones de las válvulas del corazón; bombeo de la sangre por el circuito pulmonar; dinámicas de circulación cardíaca; deficiencias tales como fallo cardíaco, cardiomiopatía, miocarditis, insuficiencia coronaria, taquicardia, bradicardia y latido irregular del corazón.

b) Funciones de Vasos Sanguíneos, Venas y Arterias: Funciones de transporte de la sangre a través del cuerpo Incluye: funciones de las arterias, capilares y venas; funciones vasomotoras; funciones de las arterias, capilares y venas pulmonares; funciones de las válvulas de las venas; deficiencias tales como: bloqueo o constricción de las arterias; arteriosclerosis, aterosclerosis, trombo embolia y venas varicosas.

c) Presión Sanguínea: Funciones relacionadas con el mantenimiento de la presión sanguínea en las arterias Incluye: funciones de mantenimiento de la presión sanguínea; aumento y disminución de la presión sanguínea; deficiencias tales como hipertensión e hipotensión.

5. Funciones del Sistema Respiratorio: Hace referencia a aquellas funciones relacionadas con la inhalación de aire en los pulmones, el intercambio de gases entre el aire y la sangre, y la expulsión del aire. Incluye:

a) Frecuencia de la Respiración

b) El Ritmo

c) La Profundidad

d) Deficiencias.

a) Frecuencia de la Respiración: Funciones relacionadas con el número de respiraciones por minuto. Incluye: deficiencias tales como frecuencias muy rápidas (taquipnea) y frecuencias muy lentas (bradipnea).

b) El Ritmo: Funciones relacionadas con la periodicidad y la regularidad de la respiración.

c) La Profundidad: Funciones relacionadas con el volumen de expansión de los pulmones durante la Respiración. Incluye: deficiencias tales como respiración superficial o poco profunda.

d) Deficiencias: Entre las deficiencias se consideran: apnea, hiperventilación, respiración irregular, respiración paradójica, enfisema pulmonar.

En el caso de la función de los sistemas cardiovascular y respiratoria, se consideran adicionalmente las funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio, la resistencia física general, la capacidad

6. Funciones de los Sistemas Hematológico e Inmunológico:

El sistema hematológico tiene relación con las funciones de producción de sangre, transporte de oxígeno y metabólicos, y coagulación. Incluye: funciones de producción de sangre y la medula ósea, transporte de oxígeno y metabólicos, funciones del bazo relacionadas con la sangre, coagulación, deficiencias tales como coagulación, anemia, hemofilia y otras disfunciones de la coagulación.

Por su parte el sistema inmunológico se relaciona con la protección contra sustancias extrañas, incluyendo infecciones, mediante respuestas inmunológicas específicas y no específicas.

Incluye: respuesta inmune ante sustancias extrañas, reacciones de hipersensibilidad y alergias, funciones de los nódulos y vasos linfáticos, de inmunidad celular, respuesta a la inmunización y deficiencias tales como auto inmunidad.

7. Funciones del Sistema Digestivo: De las funciones del sistema digestivo se consideran las funciones relacionadas con la introducción y manipulación de sólidos o líquidos a través de la boca dentro del cuerpo. Las funciones del sistema digestivo incluyen: funciones relacionadas con la succión, masticación y morder, manipulación de la comida en la boca, salivación, tragar, regurgitación, escupir y vomitar; deficiencias tales como disfagia, aspiración de comida, aerofagia, salivación excesiva, babear y salivación insuficiente, mantenimiento del peso corporal apropiado, incluyendo la ganancia de peso durante el período de desarrollo.

8. Funciones de los Sistemas Metabólico y Endocrino: Las funciones del sistema metabólico se relacionan con la regulación de los componentes esenciales del cuerpo

tales como los carbohidratos, las proteínas y las grasas, la conversión de unos elementos en otros, y su transformación en energía, así como funciones implicadas en la regulación de la temperatura general del cuerpo. Incluyen: deficiencias tales como en el hipertiroidismo y el hipotiroidismo, deshidratación y rehidratación, equilibrio de agua, con el equilibrio de minerales tales como el calcio, el zinc y el hierro, y con el equilibrio de electrolitos tales como el sodio y el potasio.

9. Funciones Urinarias: Se trata de todas aquellas funciones relacionadas con la filtración y la recolección de la orina, así como la evacuación de orina desde la vejiga. Incluyen: funciones relacionadas con la filtración de orina por los riñones, acumulación de orina; deficiencias tales como insuficiencia renal, anuria, oliguria, hidronefrosis, vejiga urinaria hipotónica y obstrucción uretral, frecuencia de micción, continencia urinaria; deficiencias tales como incontinencia por estrés, incontinencia por urgencia, incontinencia refleja, incontinencia por rebosamiento, incontinencia continua, goteo, vejiga automática, poliuria, retención urinaria y urgencia urinaria.

10. Funciones Neuromusculares y relacionadas con el Movimiento: Se trata de las funciones relacionadas con el movimiento y la movilidad, incluyendo los huesos, los músculos, las articulaciones y los reflejos. Las funciones neuromusculares y relacionadas con el movimiento se clasifican en:

- a) Funciones de las Articulaciones y los Huesos
- b) Funciones Musculares
- c) Funciones Relacionadas con el Movimiento

a) Funciones de las Articulaciones y los Huesos: Las articulaciones se vinculan con aquellas funciones relacionadas con la extensión y la facilidad de movimiento de una articulación. Incluye: funciones relacionadas con la movilidad de una o varias articulaciones, articulación vertebral, hombro, codo, muñeca, cadera, rodilla, tobillo, pequeñas articulaciones de las manos y los pies; movilidad generalizada de las articulaciones; deficiencias tales como hiper movilidad articular; rigidez articular, artritis. Las funciones de los huesos están relacionadas con la extensión y la facilidad

de movimiento de grupos específicos de huesos, tales como la escápula, la pelvis, los huesos carpianos y traccianos.

b) **Funciones Musculares:** Funciones relacionadas con la fuerza generada por la contracción de un músculo o grupo de músculos, así como el mantenimiento de la contracción muscular por el periodo de tiempo requerido. Se incluyen: funciones asociadas con la fuerza de músculos específicos o grupos de músculos, músculos de una extremidad, de un lado del cuerpo, de la mitad inferior del cuerpo, de todas las extremidades, del tronco y del cuerpo como un todo; el tono muscular, deficiencias tales como la debilidad de los músculos pequeños de las manos y los pies, parálisis muscular, parálisis muscular, monoplejía, hemiplejía, paraplejía, tetraplejía, Parkinson y miastenia grave.

c) **Funciones Relacionadas con el Movimiento:** Hace referencia a todas aquellas funciones vinculadas con:

- 1) Reflejos Motores
- 2) Reacciones al Movimiento Involuntario
- 3) Reacciones al Movimiento Voluntario
- 4) Coordinación y Control de Movimientos Voluntarios
- 5) Modalidad de la Marcha
- 6) Sensaciones relacionadas con Músculos y Movimiento

11. **Funciones de la Piel y Estructuras Relacionadas:** Todas aquellas funciones relacionadas con la piel, las uñas y el pelo, implicadas en la protección del cuerpo contra amenazas físicas, químicas y biológicas, las funciones relacionadas con la reparación de daños en la piel y la transpiración. Incluye: funciones de protección contra el sol y otras radiaciones, fotosensibilidad, pigmentación, calidad de la piel, funciones de aislamiento de la piel, formación de callosidades, endurecimiento; deficiencias tales como agrietamiento de la piel, úlceras, úlceras de decúbito y debilitamiento de la piel, cicatrización, magulladuras y formación de queloides, deficiencias tales como: pérdida del pelo o alopecia, crecimiento y pigmentación de las uñas, calidad de las uñas. (6)

2.2.6 Adaptabilidad.

En los últimos años, en cambio, la discapacidad comenzó a ser considerada a partir de una perspectiva de derechos humanos. El objetivo pasó a ser la integración de los discapacitados en la comunidad, facilitando esto a partir de la idea de la adaptabilidad. (6)

Este último concepto (adaptabilidad) contempla la adecuación de entornos y dispositivos para que las personas discapacitadas puedan usarlos de la misma manera que el resto. Para esto se necesitan considerar ciertos aspectos técnicos que reduzcan las barreras para quienes sufren de alguna discapacidad (como rampas para las personas que se movilizan en sillas de ruedas o semáforos con sonido para los no videntes). (6)

2.2.6.1 Adaptabilidad del Entorno

Esto concierne la eliminación de barreras, también incluye la modificación de los espacios deambulatorios de las personas con discapacidad. (6)

Por otro lado la readecuación de espacios incluye el diseño de rampas pasamanos entre otros. (6)

Hay que recalcar que mientras más adecuado sea el entorno de un paciente con discapacidad menor limitación va a tener para el desarrollo de sus actividades. (6)

2.2.6.2 Adaptabilidad Funcional del Paciente

Esto comprende un diseño adecuado de ayudas técnicas, ortesis, prótesis para el uso de pacientes. (6)

Para que un paciente tenga una buena adaptabilidad funcional, se requiere de una evaluación minuciosa según el caso y así si un paciente necesita del uso de una prótesis para el remplazo de un segmento corporal esta tiene que tener una adecuada medición ser lo más precisa y funcional estructuralmente al segmento remplazado. (6)

2.2.7 Prótesis

El término se emplea en el campo de la medicina para nombrar a la reparación artificial de un órgano, o de una porción de él, que se encuentra ausente en el cuerpo del paciente. (18)

Una prótesis debe reemplazar un miembro del cuerpo dando casi la misma función que un miembro natural sea una pierna o un brazo. Es habitual confundir un aparato ortopédico (ortesis) con una prótesis, utilizando ambos términos indistintamente. La prótesis sirve para cubrir alguna parte del cuerpo, con la finalidad de lograr un equilibrio estético. Esto es benéfico para el paciente, debido a que logra integrarse de nuevo a su entorno social, familiar y laboral.

2.2.8 Dispositivo de movilidad

Los dispositivos y las tecnologías de apoyo como sillas de ruedas, prótesis, ayudas para la movilidad, audífonos, dispositivos de ayuda visual y equipos y programas informáticos especializados aumentan la movilidad, la audición, la visión y las capacidades de comunicación. (19)

Con la ayuda de estas tecnologías, las personas con discapacidad pueden mejorar sus habilidades y, por tanto, están más capacitados para vivir de forma autónoma y participar en sus sociedades. Estos dispositivos pueden ser: muletas, andadores, sillas de ruedas, férulas y aparatos de soporte. (19)

2.2.8.1 Beneficios de los Dispositivos de Movilidad

La labor de la Organización Mundial de la Salud OMS

En muchos países de ingresos bajos o medianos, solo entre el 5% y el 15% de las personas que necesitan dispositivos y tecnologías de apoyo tienen acceso a ellos. La producción es escasa y con frecuencia de poca calidad. Hay escasez de capacitados para administrar la facilitación de dichos dispositivos y tecnologías, especialmente a nivel provincial y de distrito. En muchos lugares donde el acceso sería posible, los costos son prohibitivos. (19)

Con la ayuda de estas tecnologías, las personas con discapacidad pueden mejorar sus habilidades y, por tanto, están más capacitados para vivir de forma autónoma y participar en sus sociedades (19)

2.3 Marco legal y jurídico

La Constitución Política de la República del Ecuador señala algunos artículos acerca de la discapacidad, por lo que sustenta el desarrollo de este estudio de investigación. (20)

2.3.1 Constitución de la República (2008)

Los Arts. 47, 48 y 49 de la Constitución, Capítulo Tercero, De los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, son específicos para personas con discapacidad. (20)

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. (20)

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos. 4. Exenciones en el régimen tributario.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.
7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.
10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema Braille.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

- 1.** La inclusión social, mediante planes, programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.
 - 2.** La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.
 - 3.** El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.
 - 4.** La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.
 - 5.** El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.
 - 6.** El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.
 - 7.** La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- (20)

La Ley sancionará el abandono de estas personas y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención. (20)

2.3.2 Ley Orgánica de Discapacidades

Publicada en el Registro Oficial N° 796 del 25 de septiembre de 2012, ampara a las personas con discapacidad; establece un sistema de prevención de discapacidades, atención e integración de personas con discapacidad que garantice su desarrollo y evite que sufran toda clase de discriminación, incluida la de género. (21)

2.3.3 Plan Nacional del Buen Vivir

Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la población (22)

3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas

3.6. Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas

3.7. Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población.

3.8. Propiciar condiciones adecuadas para el acceso a un hábitat seguro e incluyente.
(22)

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Tipos de investigación

3.1.1 Investigación descriptiva

La investigación descriptiva consiste en caracterizar un fenómeno que en este estudio será la adaptabilidad y la funcionalidad de las personas con discapacidad física, detallando cada una de sus características con el fin de poder analizarlas con otras variables. Porque son estudios de base y punto inicial de otros tipos de estudios y son aquellos que están dirigidos a determinar cómo es o cómo está la situación de las variables a investigar. (24)

Debido a que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas con discapacidad, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, sus potenciales entre variables; o establecen el “tono” de investigaciones posteriores más elaboradas y rigurosas. (23)

3.1.2 Investigación explicativa

Investigación explicativa: Es la explicación que trata de descubrir, establecer y explicar las relaciones causalmente funcionales que existen entre las variables estudiadas, y sirve para explicar cómo, cuándo, dónde y por qué ocurre un fenómeno social.

Hemos utilizado la investigación explicativa ya que intentamos limitar las causas de la funcionalidad y la adaptabilidad de las personas con discapacidad.

3.1.3 Investigación Correlacional

Esta investigación tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en un contexto en particular. (25). En esta investigación se va a relacionar dos variables es decir la funcionalidad y adaptabilidad.

Tipo de investigación según el grado de abstracción: Según el grado de abstracción el tipo de investigación en este trabajo es aplicada, ya que pretende la aplicación del conocimiento para la resolución de problemas y así poder establecer el diagnóstico de la funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad.

Tipos de investigación según la naturaleza de los datos: Cuantitativa el objeto de estudio es externo al sujeto que lo investiga tratando de lograr la máxima objetividad. Intenta identificar leyes generales referidas a grupos de sujeto o hechos. Sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos los cuales también incluyen la medición sistemática, y se emplea el análisis estadístico. Permittiéndonos expresar la cuantificación de las cualidades de las personas con discapacidad.

Cualitativa.- Es una investigación que se basa en el análisis subjetivo e individual, esto la hace una investigación interpretativa, referida a lo particular. Es decir

interpreta la vida de las personas o grupos pequeños ya que nuestro objeto fue conocer las características de la población estudiada.

3.2 Tipos de diseño de investigación

La investigación no experimental es investigación sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa y dichas relaciones se observan tal y como se han dado en su contexto natural. Lo que se obtienen son resultados de la evaluación realizada a las personas con discapacidad que luego serán analizados.

También se utiliza el diseño de corte transversal es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

3.3 Localización

El presente estudio se realizo en la Parroquia de Ilumán

Ubicación geográfica de Ilumán La parroquia San Juan de Ilumán es una de las nueve parroquias rurales del cantón Otavalo y está ubicada entre las coordenadas geográficas: 030.414 de latitud norte y 808.344 de longitud oeste. La parroquia está ubicada a 6,5 km al norte de la ciudad de Otavalo y a 14,5 km al sur de la ciudad de Ibarra, capital de la provincia de Imbabura. 11 El territorio parroquial está ubicado desde los 2.400 msnm (río Ambi) hasta los 4.650 msnm (cumbre del volcán Imbabura) lo que ha permitido contar con varios pisos ecológicos.

3.4 Población

Población es el conjunto de individuos, objetos, elementos o fenómenos en los cuales puede presentarse determinadas características susceptible de ser estudiada (26). La población universo fueron los pobladores de las comunidades Ilumán bajo, Pinsaquí, San Luis, Carabuela, Jaguapamba, Ilumán alto, Sisa Uco” del cantón Otavalo provincia de Imbabura.

3.4.1 Muestra

Se estudió a 33 personas con discapacidad física que se encontraban registradas en la base de datos del Proyecto Atención Integral a personas con discapacidad de la Provincia de Imbabura Cantón Otavalo pertenecientes a las comunidades Ilumán bajo, Pinsaquí, San Luis, Carabuela, Jaguapamba, Ilumán alto, Sisa Uco”.

3.4.2 Critrios de Inclusion y Exclusion

Se Incluyo a 33 personas con discapacidad física de la Provincia de Imbabura Cantón Otavalo pertenecientes a nuestra muestra de investigación, de las cuales 2 personas fueron excluidas debido a que no cumplen con las características y parámetros adecuados para realizar nuestro trabajo.

3.5 Identificación de Variables

3.5.1 Variable Independiente

Es aquella que es manipulable o asignada por el investigador.

Tenemos como variables independientes

- Discapacidad física

3.5.2 Variable Dependiente

Recoge los efectos producidos por variables independientes.

Tenemos como variables dependientes

- Funcionalidad y adaptabilidad.

3.6 Operacionalización de Variables

Variable Dependiente: Funcionalidad y Adaptabilidad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p>Funcionalidad es el conjunto de características que hacen que algo sea práctico y utilitario</p> <p>Adaptabilidad es la capacidad de acomodarse o ajustarse.</p>	<p>Mentales.</p> <p>Sensoriales del dolor.</p> <p>La voz y el habla.</p> <p>Entorno.</p> <p>Deoendencia</p> <p>Adaptabilidad</p>	<p>Funciones corporales</p> <p>Funciones físicas</p> <p>Funciones mentales</p> <p>Desenvolvimiento laboral.</p> <p>Límites</p> <p>Barreras</p> <p>Facilitadores</p>	<p>Observación</p> <p>Encuesta validada por la UTN.(ODK)</p>

Variable Independiente: Discapacidad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p>La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.</p>	<p>Alteración o deficiencia motora.</p>	<p>Alteración de la motricidad fina y gruesa.</p> <p>Falta de coordinación</p> <p>Pérdida de fuerza muscular</p> <p>Limitación de movilidad.</p> <p>Alteración del equilibrio.</p> <p>Alteración de la sensibilidad.</p> <p>Respuesta nula de las actividades.</p>	<p>Observación</p> <p>Encuesta validada por la UTN.(ODK)</p>

3.7 Métodos y Técnicas de Investigación

Dentro del trabajo de investigación se utilizó lo siguiente:

3.7.1 Método Teórico

Establece las relaciones del objeto de investigación sin observación directa. (27).

1. **Revisión bibliográfica:** En la revisión bibliográfica se recolecta información relevante para la investigación.
2. **Análisis de Contenidos:** Se realiza un análisis y se selecciona la bibliografía más útil.
3. **Histórico Lógico:** Consiste en una revisión de los hechos constituyentes del tema.

3.7.2 Método Deductivo

Es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etc. De aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares (27). En esta investigación se utilizó la teoría relacionada con discapacidad física, específicamente con adaptabilidad y funcionalidad e identificar posibles soluciones.

3.7.3 Método Analítico

El método analítico toma por punto de partida el conocimiento buscado, y retrocede, suponiendo ordenes de dependencia en los que ese conocimiento está incluido, hasta lograr la conexión con cadenas deductivas que son ya conocida y evidentes. Con esto, el conocimiento buscado encuentra su lugar en aquel orden de dependencia que tomaba su punto de partida en los principios mismos (28). Se utilizó debido a que dentro del proceso de investigación se analizó distintos aspectos y situaciones que afectan al paciente en su funcionalidad, adaptabilidad y entorno.

3.7.4 Método Sintético

Este método consiste en integrar los componentes dispersos de un objeto de estudio para estudiarlos en su totalidad. (28). Se utilizó este método porque al analizar la integración de la funcionalidad, entorno, dependencia nos permitió establecer un diagnóstico de funcionalidad y adaptabilidad de cada uno de los pacientes.

3.7.5 Método Empírico

Implica la síntesis, unión de elementos para formar un todo. Es el utilizado en todas las ciencias experimentales para extraer leyes generalizadoras (29).

3.8 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.

Los instrumentos que se utilizarán son los siguientes:

3.8.1 La encuesta

Se realizó la encuesta a las personas con discapacidad o a sus familiares obteniendo la información requerida. Para la realización de la encuesta se utilizó: colores, lápices, tijeras, dibujos para colorear, objetos para identificar, una pelota. La encuesta fue realizada con la aplicación “ODK Collect” para Android. Y la tabulación de datos fue realizada en el paquete estadístico EPIINFO versión 7.

3.8.2 Observación científica

Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis.

La observación es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos. Gran parte del acervo de conocimientos que constituye la ciencia ha sido lograda mediante la observación.

Investigación directa, es aquella en que el investigador observa directamente los casos o individuos en los cuales se produce el fenómeno, entrando en contacto con ellos; sus resultados se consideran datos estadísticos originales.

En este trabajo utilizamos la investigación directa ya nos permitió determinar las características de cada paciente, debido a esta pudimos ver el estado físico de todos ellos y su comportamiento.

La observación de campo es el recurso principal de la observación descriptiva; se realizan en los lugares donde ocurren los hechos o fenómenos investigados.

Utilizamos este método y que lo realizamos dentro de las comunidades.

3.9 Validación y Confiabilidad

La encuesta utilizada en el estudio está basada la propuesta de instrumento para la valoración gerontológica integral, constructo, funcionalidad del libro Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano de Javier Daza Lesmes, que ha sido adaptado y validado por parte de la Carrera de Terapia Física Médica a través de un proceso de pilotaje realizado por docentes y licenciados de la carrera liderados por Marcelo Lanchimba y Patricio Ron.

En un segundo momento la encuesta requería ser ponderado para lo cual los licenciados Priscila Toro y Luis Marcillo, realizan un análisis de índices y escalas internacionales como el índice de Barthel, la Escala de Medición de la Funcionalidad e Independencia (FMI), y la escala de Glasgow Modificada, para luego concretar en una ponderación que lleva a la evaluación final de la funcionalidad y de la adaptabilidad de las personas con discapacidad.

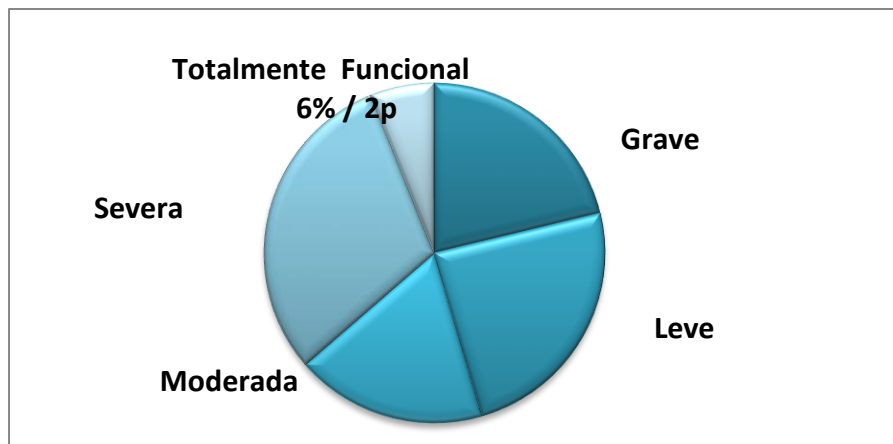
CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1 Funcionalidad de los pacientes en estudio

FUNCIONALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	7	21,21%
Leve	8	24,24%
Moderada	6	18,18%
Severa	10	30,30%
Totalmente funcional	2	6,06%
Total	33	100,00%

Gráfico 1 Funcionalidad en general de los pacientes en estudio

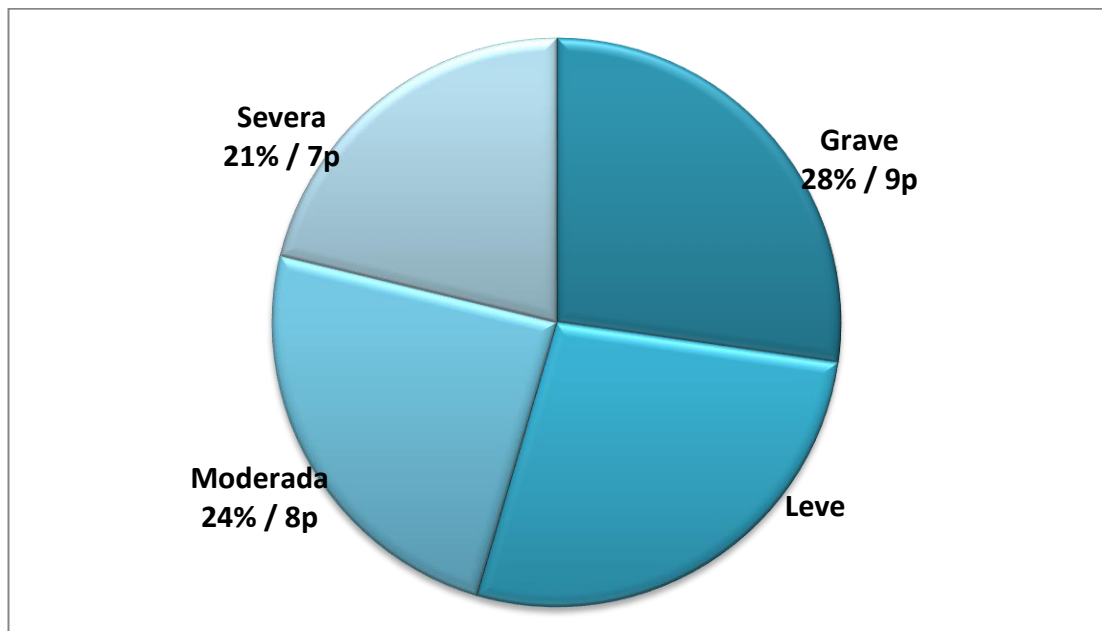


Se halló una prevalencia de funcionalidad total del 6% de la población. La deficiencia leve de la funcionalidad está presente en el 24% de la población. La deficiencia severa y grave representa el 52% de la población. Sin embargo se pudo identificar que las actividades propuestas para la evaluación cuando no marcaban la puntuación necesaria para diagnosticar como funcional lo hacían con dificultad pero si lo hacían.

Tabla 2 Adaptabilidad en general de los pacientes en estudio

ADAPTABILIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grave	9	27,27%
Leve	9	27,27%
Moderada	8	24,24%
Severa	7	21,21%
Total	33	100,00%

Gráfico 2 Adaptabilidad en general de los pacientes en estudio

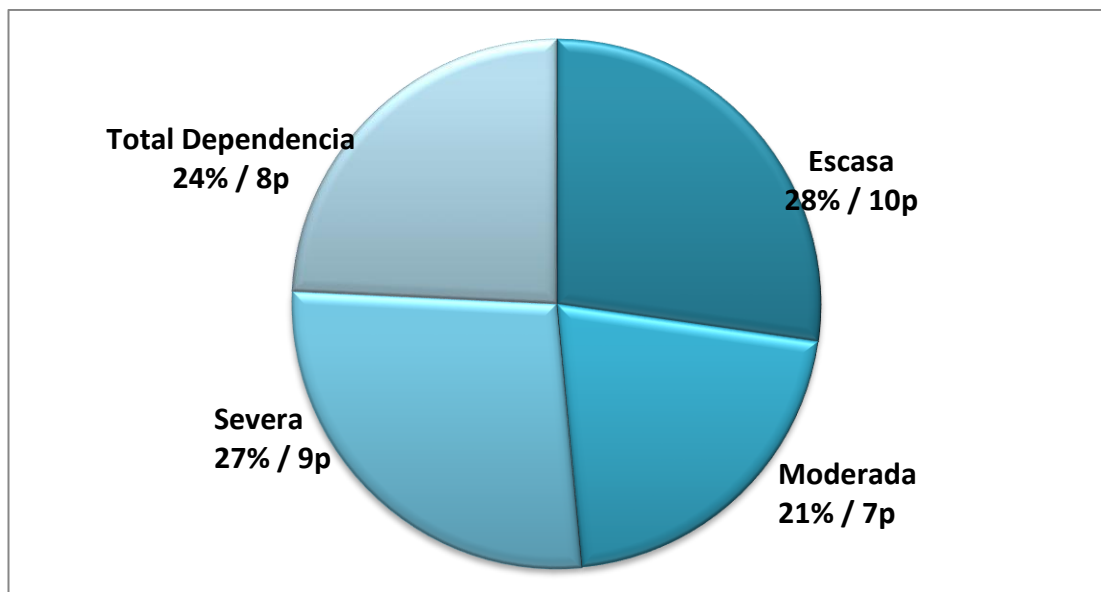


En cuanto a la valoración de la adaptabilidad en general determinada por la suma de la puntuación de la dependencia y el entorno se identificó que hay en su mayoría 28% una deficiencia a la adaptabilidad grave, y seguida de un 27% que tiene una deficiencia leve. Se hallan datos bastante homogéneos. Sin embargo se identificó que el problema es más en la dependencia que en la adaptabilidad al entorno.

Tabla 3 Dependencia de los pacientes en estudio

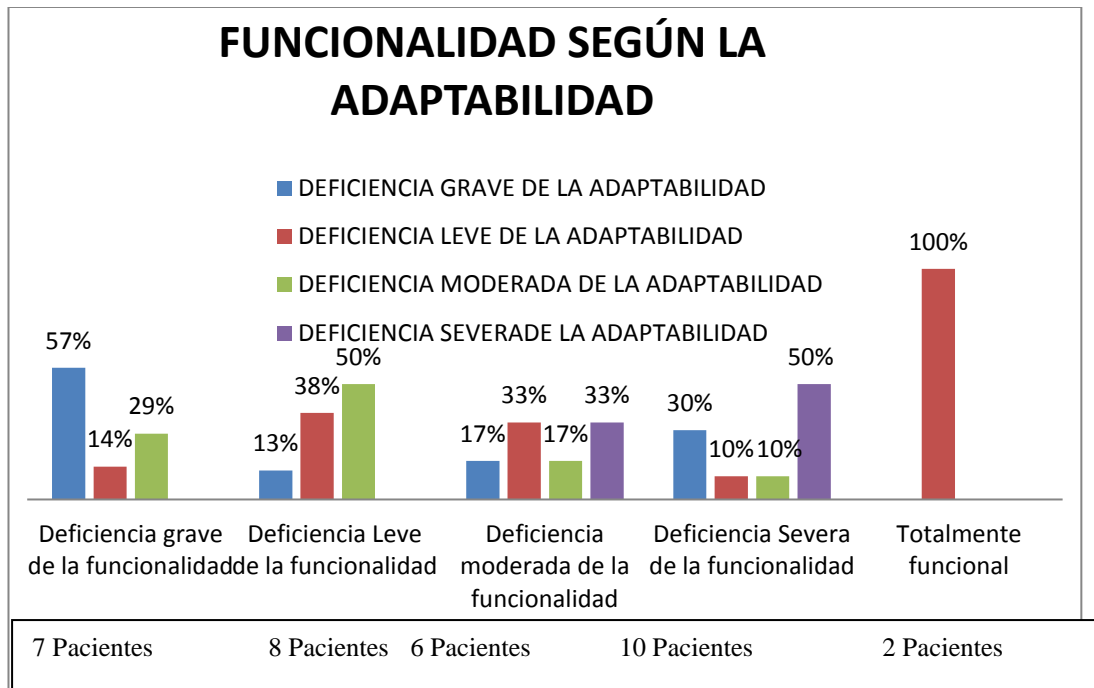
DEPENDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Escasa	9	27,27%
Moderada	7	21,21%
Severa	9	27,27%
Total dependencia	8	24,24%
Total	33	100,00%

Gráfico 3 Dependencia de los pacientes en estudio



Se halló el 28% de la población que tiene una dependencia escasa, siendo el grupo más significativo estadísticamente. Sin embargo también se encontró que casi 3 de cada 10 pacientes tiene una dependencia total para realizar sus actividades como para vestirse, bañarse, alimentarse, asearse; por lo que la mayoría de estas éstas personas tienen una persona a cargo de su cuidado.

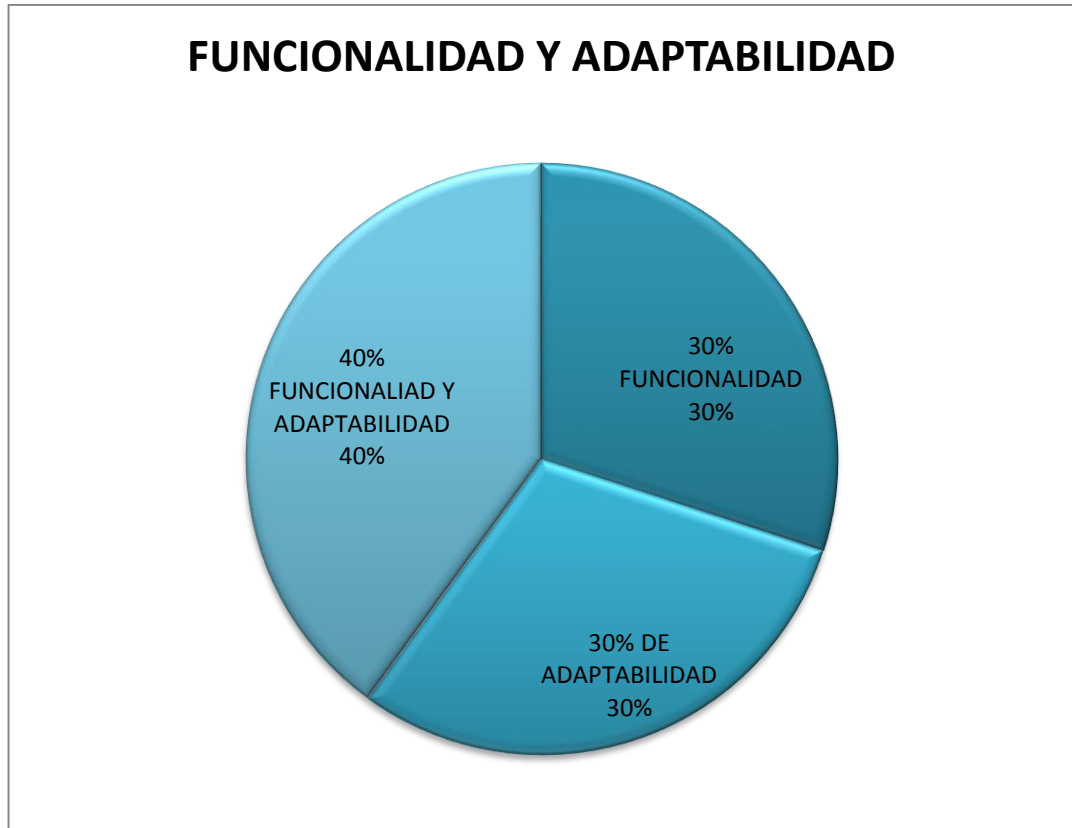
Gráfico 4 Relación de la funcionalidad y adaptabilidad de los pacientes en estudio



Este cruce de variables nos permite identificar cual de los parámetros interfiere en el otro y con qué significancia estadística; siendo así que la funcionalidad si tiene que ver en la adaptabilidad para esta población, es decir, que mientras más severa sea la deficiencia de funcionalidad habrá más deficiencia de la adaptabilidad en este grupo. En el grupo de pacientes con una funcionalidad total que representan el 6% de la población total el 100% de ellos, es decir, todos tienen un diagnóstico de deficiencia leve de la adaptabilidad (Dependencia y entorno). De quienes tiene una deficiencia severa de la funcionalidad que representan el 30% de la población el 50% de ellos tiene una deficiencia severa de la adaptabilidad, el 30% una deficiencia grave, el 10% moderada y el 10% leve.

Del 24% que sufren una deficiencia leve de la funcionalidad el 50% tiene una deficiencia moderada de la adaptabilidad, el 38% es leve, y el 13% tiene una deficiencia moderada de la adaptabilidad.

Gráfico 5 Relación general de funcionalidad y adaptabilidad.

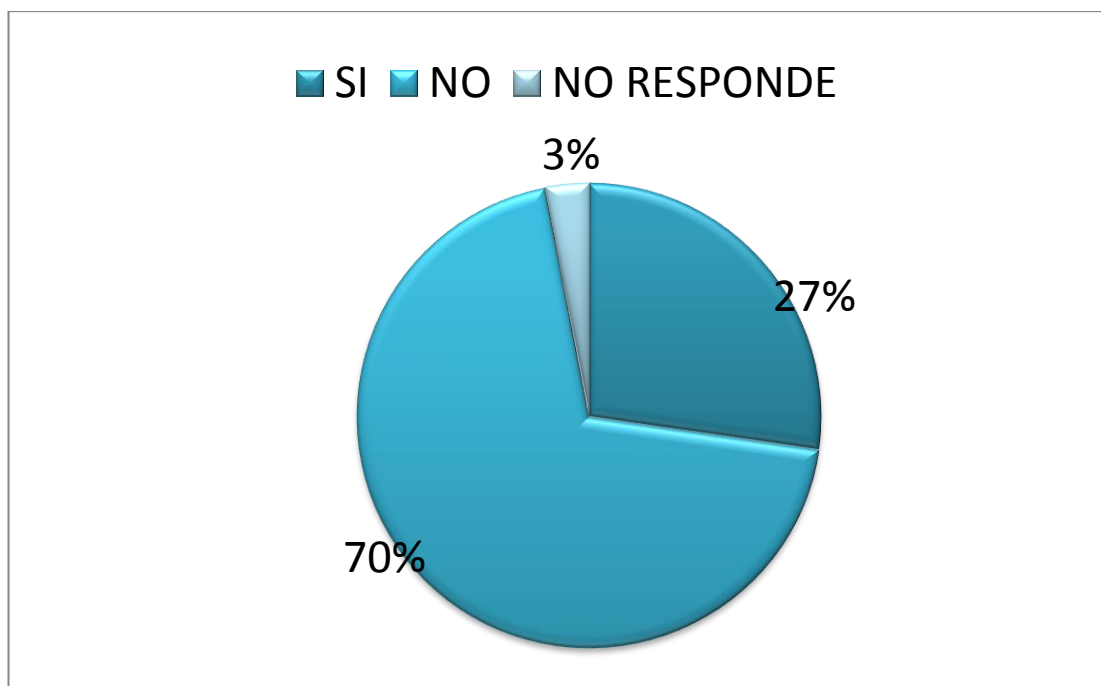


El 40% de la población tiene en la misma proporción la funcionalidad en relación a la adaptabilidad, el 30% tiene mejor la funcionalidad y el otro 30% tiene mejor la adaptabilidad.

Tabla 4 Personas con discapacidad que asisten a actividades de inclusión

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	27,27%
NO	23	69,70%
NO RESPONDE	1	3,03%
TOTAL	33	100%

Gráfico 6 Personas con discapacidad que asisten a actividades de inclusión

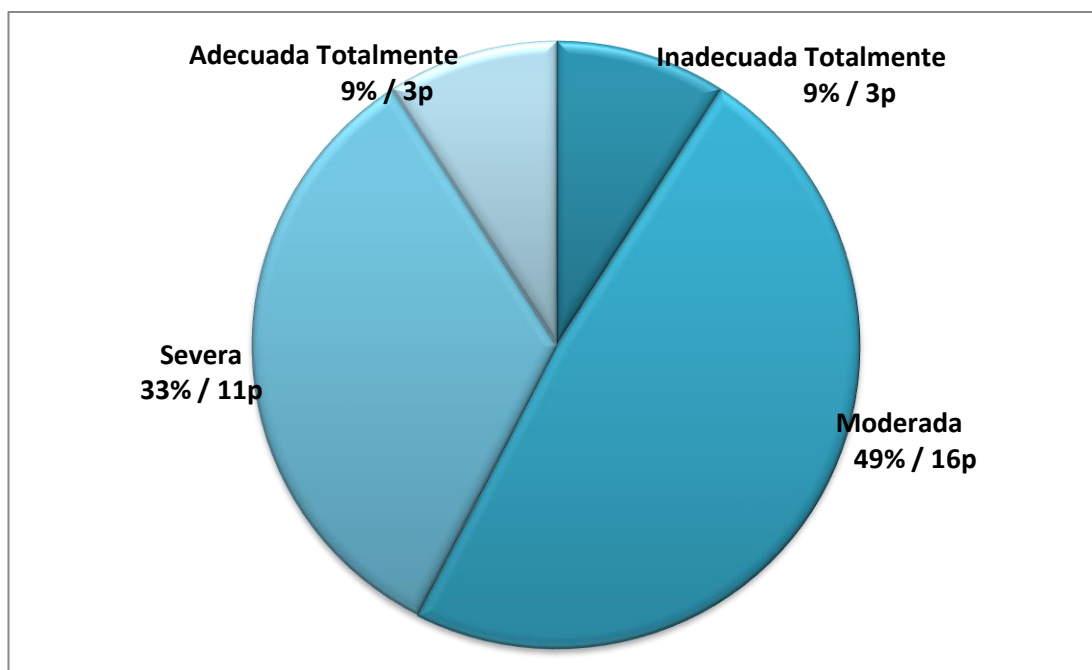


Casi las $\frac{3}{4}$ partes de la población en estudio no participan en actividades de inclusión. Es decir, que de cada 10 personas con discapacidad en el lugar de estudio 3 si hacen participación en inclusión.

Tabla 5 Entorno de los pacientes en estudio

ENTORNO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
inadecuada totalmente	3	9,09%
moderada	16	48,48%
Severa	11	33,33%
totalmente adecuada	3	9,09%
Total	33	100,00%

Gráfico 7 Entorno de los pacientes en estudio



En el entorno se halló que la mayoría 77% tienen una adaptabilidad al entorno moderada y severa. Es decir, que se les dificulta usar medios de transporte, asistir a actividades de inclusión, etc. Se halló también que hay un 9% de personas con inadecuación total. Así como un 9% de personas que se adaptan totalmente al entorno.

4.2 Discusión de resultados

Se pretende identificar estudios del mismo tema realizados por egresados de la carrera de Terapia Física Médica de la Universidad Técnica del Norte y buscar las similitudes y diferencias ya que el entorno geográfico es el mismo basado en un estudio georeferenciado de discapacidad.

En el estudio realizado por Hermosa y Nazareno (2015) en el Estudio Diagnóstico de la Funcionalidad y de la Adaptabilidad de las personas con Discapacidad Física de las Comunidades Cachiviro, Tocagón, Cuatro Esquinas y Cachimuel del Cantón Otavalo en la Provincia de Imbabura, en el periodo 2015 se identificó que La Pérdida Leve de la funcionalidad tiene un porcentaje del 45% y la Pérdida Leve de la Adaptabilidad un porcentaje del 55% siendo estos, los índices más altos que a su vez son estos directamente proporcionales en las comunidades de Cachiviro, Tocagón, Cuatro Esquinas Y Cachimuel del Cantón Otavalo. Y también se halló que el grado de dependencia familiar se manifiestan como el índice más alto son las Negaciones de Dependencia Moderada correspondiente al 35% de la totalidad de los pacientes encuestados. En contraste con el presente estudio se observa mayores porcentajes de pérdidas de adaptabilidad. (30)

En el estudio realizado por Beltrán y Herrera (31) se halló que “En las comunidades de Minas Chupa, Motilón Chupa, Padre Chupa, Perugachi , Cutanbi, San Juan De Inguincho, San Francisco, Inguincho del Cantón Otavalo identifican 8 personas con discapacidad física a las cuales se les aplicó la encuesta dando como resultado”. El índice más alto de es la Pérdida Moderada de la Funcionalidad con 3 pacientes y a la Pérdida Leve de la Adaptabilidad con 3 pacientes. En relación al estudio presentado donde se encuentra mayores porcentajes de deficiencia de la funcionalidad 52% entre severa y grave. Sin embargo el otro porcentaje similar y bastante significativo es de personas con deficiencia de la funcionalidad en forma leve y moderada. El mayor problema identificado es la adaptabilidad y no al entorno.

Según el estudio de Ron y Lanchimba (32) se evidenció en el Diagnóstico de la Funcionalidad y de la Adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades Yacupata, Quinchuquí y La Bolsa del cantón Otavalo provincia de Imbabura identifican 12 personas con discapacidad física a las cuales se les aplicó la encuesta dando como resultado, el índice más alto es la Pérdida Grave de la funcionalidad con 5 pacientes y la pérdida leve de la adaptabilidad con 7 pacientes.

En el estudio realizado por Barragán 2015 denominado Diagnóstico de la Funcionalidad y de la Adaptabilidad de las personas con Discapacidad Física, en las Comunidades de Sánchez Pugro, San Miguel Alto, San Miguel Bajo del sector de San Rafael 2, Cantón Otavalo, Provincia de Imbabura, en el período 2014. Se evidencia que el total de la población es dependiente; destaca el grupo que corresponde a dependencia severa lo cual es preocupante ya que la dependencia es proporcional a la calidad y pronóstico de vida por lo cual la mayor parte de la población se encuentra en riesgo de mortalidad o de tener problemas de salud. Y una gran parte de la población estudiada tiene algún grado de pérdida de la funcionalidad, lo cual afecta directamente con la adaptabilidad y la calidad de vida de las personas con discapacidad.

La valoración de la capacidad funcional detecta no solo las dificultades o limitaciones que un individuo experimenta en la realización de una actividad funcional, sino las posibilidades del individuo y potencial para el desarrollo de nuevas habilidades y destrezas. (33). Y en este estudio se evidenció que la funcionalidad es directamente proporcional a la adaptabilidad de la persona con discapacidad, es decir que, a medida de que aumenta la discapacidad, disminuye la funcionalidad y la adaptabilidad, y a mayor funcionalidad mayor adaptabilidad.

4.3 Respuesta a las preguntas de investigación

- **¿Cuál es el grado de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad?**

Se evaluó el grado de funcionalidad y adaptabilidad de las personas con discapacidad física mediante el instrumento basado en el Índice de Barthel y la Escala de Glasgow en donde se incluyen 52 preguntas: 34 para funcionalidad y 18 de adaptabilidad. Y mediante este instrumento se evalúa el grado de funcionalidad y adaptabilidad mediante actividades que permitieron identificar los diferentes grados de funcionalidad, entorno y adaptabilidad. Para registrar los datos se utilizó el programa ODK.

En las 34 preguntas de funcionalidad se evaluó: motricidad fina, motricidad gruesa, equilibrio y coordinación. Y en las 18 preguntas de adaptabilidad se evaluó la dependencia y el entorno. El instrumento fue ponderado de la siguiente forma: los puntajes obtenidos fueron inferidos a una escala del 1 al 5 en donde 1 es un grado grave y 5 es totalmente funcional o adaptable.

- **¿Cuál es la relación de funcionalidad y adaptabilidad de los pacientes con discapacidad física?**

La mayoría de pacientes en cuanto a la funcionalidad se hallan con mayor porcentaje de pérdida de la funcionalidad grave y severa que leve y moderada. De igual forma la mayoría de pacientes tienen igual relación de adaptabilidad y funcionalidad lo que quiere decir, si hay pérdida leve de la funcionalidad la dependencia y la adaptabilidad también tendrá una relación de leve, y así sus equivalentes.

Aunque si se halló un caso como el paciente número 6 en donde no se halló relación entre la funcionalidad y la adaptabilidad donde la funcionalidad y la adaptabilidad

tienen una deficiencia leve, la dependencia es escasa pero el entorno tiene una deficiencia severa.

Se halla una relación directamente proporcional entre funcionalidad y adaptabilidad encontrándose un $p= 0.04$, lo que indica que es estadísticamente significativo.

- **¿Cuáles son las personas con discapacidad que son participes de actividades de inclusión?**

Casi las $\frac{3}{4}$ partes de la población en estudio no participan en actividades de inclusión. Es decir, que de cada 10 personas con discapacidad en el lugar de estudio 3 si hacen participación en inclusión.

4.4 Conclusiones

- Se evidenció que en el nivel de funcionalidad en la mayoría de la población es mayoritariamente pérdida severa y grave, seguida del grupo de pacientes con pérdida leve y finalmente un grupo poco significativo con funcionalidad total. En cuanto a la adaptabilidad casi la mitad de la población tiene pérdida grave y severa y la otra mitad pérdida leve y moderada.
- Se hallaron datos homogéneos en cuanto a la relación de la adaptabilidad y la funcionalidad. Sin embargo se identificó que el problema es más en la dependencia que en la adaptabilidad al entorno. Se evidenció que la funcionalidad si tiene que ver en la adaptabilidad para esta población, es decir, que mientras más severa sea la deficiencia de funcionalidad habrá más deficiencia de la adaptabilidad en este grupo.

- En conclusión la funcionalidad es directamente proporcional a la adaptabilidad de la persona con discapacidad, es decir que, a medida de que aumenta la discapacidad, disminuye la funcionalidad y la adaptabilidad, y a mayor funcionalidad mayor adaptabilidad.
- En las actividades de inclusión y participación más de la mitad de los pacientes no realiza estas actividades, debido a su condición.

4.5 Recomendaciones

- Una vez identificado el grado de pérdida de funcionalidad y adaptabilidad se debe propender a que en la carrera se continúen haciendo intervenciones en esta población, con los datos previos de georeferenciación y el presente diagnóstico de funcionalidad y adaptabilidad.
- Brindar capacitación a los estudiantes investigadores la forma de abordar la entrevista de acuerdo a la deficiencia de cada paciente, inclusive el idioma, fue una barrera que tuvo que superarse. Por lo que es imprescindible estar al tanto de costumbres, hábitos e idioma de la población a investigar.
- Motivar a nuestras autoridades pertinentes el seguimiento de proyectos y trabajos.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Ministerio de Salud Pública.** Dispositivos de movilidad en entornos con escasos recursos. [En línea] 05 de 10 de 2012.
2. **Organización Mundial de la Salud.** Informe mundial sobre la discapacidad. [En línea] 2012. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/.
3. **Consejo Nacional de Discapacidades.** PERSONAS CON DISCAPACIDAD REGISTRADAS. [En línea] 04 de 2016. [Citado el: 02 de 05 de 2016.] http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/02/estadisticas_discapacidad.pdf.
4. **Gobierno Autonomo Descentralizado del Canton Otavalo.** Parroquia de Ilumán. [En línea] 2015. <http://www.otavalo.gob.ec/>.
5. **Organización Mundial de la Salud OMS.** Discapacidades. [En línea] 2014. <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>.
6. **Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud .** Clasificación internacional del funcionamiento de la Discapacidad y la Salud. [En línea] 2001. <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>.
7. **Belda, Raquel, y otros.** *Técnicos especialistas de menores de la Generalitat Valenciana.* Sevilla : España, 2005.
8. **Dirección General de Educación Especial.** Discapacidad Motriz. [En línea] s/f. <http://eespecial.sev.gob.mx/difusion/motriz.php>.
9. **Comisión Nacional de los Derechos Humanos.** Tipos de discapacidad. [En línea] 2010. http://www.cndh.org.mx/Discapacidad_Tipos.
10. **Centers for Disease Control and Prevention.** Hoja informativa sobre discapacidad intelectual. [En línea] http://www.cdc.gov/NCBDDD/Spanish/actearly/pdf/spanish_pdfs/Spanish_intelectual.pdf.
11. **Red Colombia aprende.** Atención educativa a personas con discapacidad y capacidades o con talentos excepcionales. [En línea] 06 de 05 de 2013. <http://www.colombiaprende.edu.co/html/micrositios/1752/w3-article-320689.html>.

12. **La discapacidad.com.** Discapacidad física. [En línea] s/f. <http://www.ladiscapacidad.com/discapacidad/discapacidadfisica/discapacidadfisica.php>.
13. **El comercio.com.** La discapacidad física es la que más prevalece en el país. [En línea] 19 de 10 de 2014. [Citado el: 18 de 05 de 2016.] <http://www.elcomercio.com/tendencias/discapacidad-fisica-prevalece-pais-ecuador.html>.
14. **East, Viv y Evans, Linda.** *Guía práctica de necesidades educativas especiales.* Madrid : s.n., 2006.
15. **Organización Mundial de la Salud.** Preguntas y respuestas sobre los trastornos del espectro autista (TEA). [En línea] 2016. <http://www.who.int/features/qa/85/es/>.
16. **Discapacidades blog spot.com.** Discapacidades. [En línea] 2015. <http://discapacidadesenne.blogspot.com/>.
17. **Solano, Damaris.** GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARTICIPANTES EN FORMACIÓN PROFESIONAL DEL INA. *Unidad de Servicio al Usuario Servicio de Coordinación sobre Discapacidad SECODI* . [En línea] 2007. http://www.ina.ac.cr/biblioteca/biblioteca_central/evalfunc.pdf.
18. **definicion de.com.** Prótesis. [En línea] s/f. <http://definicion.de/protesis/>.
19. **Organización Mundial de la Salud.** Discapacidades y rehabilitación. [En línea] s/f. <http://www.who.int/disabilities/technology/es/>.
20. **Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador.** Constitución del Ecuador. [En línea] 2008. http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
21. —. Ley Orgánica de Discapacidades. [En línea] 2012. http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf.
22. **Gobierno del Ecuador.** Plan Nacional del Buen Vivir. [En línea] 2007. <http://www.buenvivir.gob.ec/>.
23. **Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, María.** *Metodología de la Investigación.* México : Mc Graw Hill, 2010.

24. **Pineda, E, De Alvarado, E y De Canales, F.** *Metodología de la Investigación.* Washington DC : Organización Panamericana de la Salud, 2008.
25. **Gómez, Marcelo.** *Metodologia de la investigacion cientifica.* Argentina : Brujas, 2006.
26. **D'Angelo, Silvia Beatriz.** Poblacion y Muestra. [En línea] 4 de Junio de 2008. [http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20Y%20MUESTRA%20\(Lic%20D'Angelo\).pdf](http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20Y%20MUESTRA%20(Lic%20D'Angelo).pdf).
27. **Bernal, César Augusto.** *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales.* Mexico : Pearson Educacion de Mexico S.A., 2006.
28. **Descartes, René.** *DISCURSO DEL METODO.* Buenos Aires : Colihue S.R.L., 2009.
29. **Quiñónez, Julio.** Metodo Sintetico. [En línea] 13 de Noviembre de 2009. <http://es.slideshare.net/Julio2870/metodo-sintetico?related=1>.
30. **Beltran, Eduardo y Herrera , Dayana.** Diagnóstico De La Funcionalidad Y De La Adaptabilidad De Las Personas Con Discapacidad Física De Las Comunidades Minas Chupa, Motilón Chupa, Padre Chupa , Perugachi, Cutanbi, San Juan De Inguincho, San Francisco, Inguincho Del Cantón Otavalo. Ibarra, Imbabura, Ecuador : s.n., Agosto de 2015.
31. **Ron , Patricio y Lanchimba, Marcelo.** Diagnóstico de la Funcionalidad y de la Adaptabilidad de las personas con discapacidad física de las comunidades Yacupata, Quinchuqui y La Bolsa del cantón de Otavalo provincia de Imbabura. Ibarra, Imbabura, Ecuador : s.n., Febrero de 2015.
32. **Daza Lemes, Javier.** *Evaluación Clínico-Funcional Del Movimiento Corporal Humano.* Bogota : Panamericana, 2007.
33. **Pilar González H, María Eugenia.** Scielo. *Instrumento de evaluación funcional de la discapacidad en rehabilitación.* [En línea] 2010. [Citado el: 28 de Enero de 2015.] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000100004.

ANEXOS

ANEXO 1. ENCUESTA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA**

ENCUESTA DEL DIAGNÓSTICO DE LA FUNCIONALIDAD Y DE LA ADAPTABILIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE LAS COMUNIDADES PUERTO ALEGRE, CHUCHUQUÍ, CALPAQUÍ, MOJANDITA, ARIAS PAMBA DE LA PARROQUIA EUGENIO ESPEJO DEL CANTÓN DE OTAVALO PROVINCIA DE IMBABURA EN EL PERÍODO 2014.

NOMBRE: -----
CÉDULA: -----
EDAD: -----
FECHA DE NACIMIENTO: -----
ETNIA : -----
GÉNERO : -----
CARNET DEL CONADIS : -----
NÚMERO DEL CARNET DEL CONADIS : -----
TIPO DE DISCAPACIDAD: -----
PORCENTAJE DE DISCAPACIDAD : -----
DIRECCION DE DOMICILIO : -----
REFERENCIA DOMICILIARIA: -----
NÚMERO DE TELÉFONO: -----
PROVINCIA : -----
CANTÓN : -----
PARROQUIA: -----
COMUNIDAD: -----

FUNCIONALIDAD

EVALUACION DE LA MOTRICIDAD GRUESA

1. ¿POR FAVOR, TOQUESE LAS RODILLAS CON LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

2. ¿POR FAVOR, TOQUESE LAS RODILLAS CON LA MANO IZQUIERDA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

3. ¿POR FAVOR, TOMAR LA PELOTA DEL PISO CON LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

4. ¿POR FAVOR, TOMAR LA PELOTA DEL PISO CON LA MANO IZQUIERDA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

5. ¿POR FAVOR, SENTESE Y COLOQUE LA PELOTA ENTRE SUS PIERNAS CON LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

6. ¿POR FAVOR, SIENTESE Y COLOQUE LA PELOTA ENTRE SUS PIERNAS CON LA MANO IZQUIERDA (10)A?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

7. ¿POR FAVOR, LEVANTE LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

8. ¿POR FAVOR, LEVANTE LA MANO IZQUIERDA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

9. ¿POR FAVOR, TOCARSE LOS PIES CON LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

10. ¿POR FAVOR, TOCARSE LOS PIES CON LA MANO IZQUIERDA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

11. ¿POR FAVOR, TOCARSE LOS PIE DERECHO CON LA MANO IZQUIERDA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

12. ¿POR FAVOR, TOCARSE LOS PIE IZQUIERDO CON LA MANO DERECHA?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

13. ¿POR FAVOR, PARARSE SOBRE EL PIE IZQUIERDO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

14. ¿POR FAVOR, PARARSE SOBRE EL PIE DERECHO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

15. ¿POR FAVOR, MANTENER EL EQUILIBRIO DE PIE OJOS CERRRADOS?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

16. ¿POR FAVOR, PONERSE DE RODILLAS SOBRE EL SUELO COMO GATITO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

17. ¿POR FAVOR, PUEDE SUBIR UNA ALTURA DE UNA GRADA ALTERNANDO LOS PIES REPETIDAMENTE?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

18. ¿POR FAVOR, PASAR LAS HOJAS DE UN CUADERNILLO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

19. ¿POR FAVOR, CAMINAR DIEZ PASOS?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

20. ¿POR FAVOR, COLOQUE FUERA LOS OBJETOS DE LA CAJA Y COLOQUELOS OTRA VEZ DENTRO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

21. ¿POR FAVOR, COLOCAR UN VASO SOBRE OTRO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

22. ¿POR FAVOR, REPETIR MOVIMIENTOS DEL ENCUESTADOR (CABEZA, APLAUDA, ABRACESE)?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

23. ¿TIENE DEPENDENCIA DE MEDICACIÓN?

SI TIENE	NO TIENE	NO RESPONDE	NO SABE

EVALUACION DE MOTRICIDAD FINA

24. ¿POR FAVOR, PINTE EL GRÁFICO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

25. ¿POR FAVOR, UNA LOS PUNTOS?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

26. ¿POR FAVOR, CORTAR POR DÓNDE VA LA LÍNEA EL PAPEL?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

27. ¿PUEDE DECIR EL NOMBRE DE LOS OBJETOS QUE EL ENCUESTADOR LE VA A MOSTRAR?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

28. ¿POR FAVOR, PUEDE HACER CARA TRISTE?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

29. ¿POR FAVOR, PUEDE HACER CARA FELIZ?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

30. ¿PUEDE DECIRNOS EN QUE MES ESTAMOS?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

31. ¿PUEDE MENCIONARNOS LA FECHA DE SU NACIMIENTO?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

32. ¿PUEDE INDICARME EN QUE LUGAR ESTAMOS?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

33. ¿PUEDE INDICARME QUÈ DÌA ES HOY?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

34. ¿PUEDE INDICARME EL NOMBRE CON QUIÈN VIVE?

SI LO HACE	NO LO HACE	LO HACE CON DIFICULTAD	NO RESPONDE

ADAPTABILIDAD

35. ¿EN SU DOMICILIO EXISTE UNA PERSONA DESTINADA A SU CUIDADO?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

36. ¿USTED, DESAYUNA, ALMUERZA Y MERIENDA?

DESAYUNA ALMUERZA Y MERIENDA	OTRAS	NO RESPONDE

37. ¿NECESITA DE AYUDA PARA BAÑARSE?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

38. ¿NECESITA AYUDA PARA UNA RUTINA DIARIA DE ASEO PERSONAL?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

39. ¿NECESITA AYUDA PARA VESTIRSE Y DESVESTIRSE?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

40. ¿NECESITA AYUDA PARA DESPLAZARSE CON UN INSTRUMENTO O PERSONA, ETC? INDIQUE CUAL?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

41. ¿NECESITA AYUDA PARA ACOSTARSE O LEVANTARSE DE LA CAMA?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

42. ¿NECESITA AYUDA PARA SALIR DE SU CASA?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

43. ¿NECESITA AYUDA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DOMESTICAS, COMO BARRER, TENDER LA CAMA, LAVAR LOS PLATOS, ETC?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

44. ¿NECESITA AYUDA PARA COCINAR O SERVIR LOS ALIMENTOS?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

45. ¿NECESITA AYUDA PARA REALIZAR COMPRAS, IR AL MEDICO, BANCO, IGLESIA, ETC.?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

46. ¿NECESITA AYUDA PARA SUBIR O BAJAR ESCALERAS?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

47. ¿NECESITA AYUDA PARA ADMINISTRAR EL DINERO?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

48. ¿USTED ASISTE A ACTIVIDADES SOCIALES, RECREACIONALES, VOCACIONALES, ETC?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

49. ¿UTILIZA ADECUADAMENTE EL SERVICIO DE TRANSPORTE?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

50. ¿USTED ES MALTRATADO DENTRO DEL HOGAR?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

51. ¿UTILIZA PAÑAL?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

52. ¿USTED SE CONSIDERA UNA PERSONA DISCAPACITADA?

SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE

Fuente: Patricio Ron, Marcelo Lanchimba

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE TERAPIA FÍSICA MÉDICA Formulario de Consentimiento Informado

Estimado participante:

Selección aleatoria

Usted ha sido seleccionado al azar para formar parte de esta encuesta y, por esta razón, deseamos entrevistarle. Esta encuesta de Adaptabilidad y Funcionalidad de Discapacidad fue realizada por docentes y estudiantes de la carrera de Terapia Física Médica de la Universidad Técnica del Norte, y será llevada a cabo por estudiantes de la carrera de Terapia Física Médica.

Confidencialidad La información que usted proporciona es completamente confidencial y no se revelará a nadie. Sólo se usará con fines de investigación. Su nombre, dirección y otra información personal se eliminarán del instrumento, y sólo se usará un código asociado a su nombre y a sus respuestas, sin identificarlo. Es posible que el equipo de la encuesta se vuelva a poner en contacto con usted sólo si es necesario completar la información sobre la encuesta.

Participación voluntaria

Su participación es voluntaria y usted puede retirarse de la encuesta después de haber dado su conformidad para participar. Usted está en libertad de negarse a responder a cualquier pregunta que se haga en el cuestionario. Si tiene alguna pregunta acerca de esta encuesta.

Consentimiento para participar

Su firma en este consentimiento indica que usted comprende lo que se esperará de usted y que está dispuesto participar en esta encuesta.

Por la presente, proporciono mi **CONSENTIMIENTO FUNDAMENTADO** para participar en la encuesta de adaptabilidad y funcionalidad de discapacidad.

Nombre:

Firma:

Padre o tutor:

Firma:

**ANEXO 3. TABLAS PARA VALORACIÓN DE FUNCIONALIDAD Y
ADAPTABILIDAD**

1. Tabla de Funcionalidad

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	-Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25-32	4	-Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17-24	3	-Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8-16	2	-Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0-7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

Fuente: Luis Marcillo, Priscila Toro.

2. Tabla de Adaptabilidad

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE DE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37-47		PREGUNTA 36, 48-52	VALOR	RESULTADO		
12 Negaciones INDEPENDIENTE	RESULTADO DEL PACIENTE	¿Usted desayuna almuerzo y merienda?	SI=0.5	6 Entorno Totalmente adecuado	18 TOTALMENTE ADAPTABLE Paciente independiente con un entorno totalmente adecuado	5
9-11 Negaciones DEPENDENCIA ESCASA		¿Usted asiste a actividades sociales, recreacionales, vocacionales.	SI=2	5 Inadecuación leve del entorno		
5-8 Negaciones DEPENDENCIA MODERADA		¿Usted utiliza el servicio de transporte adecuadamente?	SI=2	4 Inadecuación moderada del entorno 3 Inadecuación grave del entorno	13-17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD Paciente con dependencia escasa inadecuación leve del entorno	4
1-4 Negaciones DEPENDENCIA SEVERA		¿Usted es maltratado dentro del hogar?	NO=0.5	2 Inadecuación severa del entorno 1 Inadecuación total del entorno	8-12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD Paciente con dependencia moderada e inadecuación moderada del entorno	
0 Negaciones DEPENDENCIA TOTAL		12	¿Usted utiliza pañal?	NO=0.5	RESULTADO DEL PACIENTE 6	3-7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD Paciente con dependencia severa e inadecuación grave del entorno
		¿Usted se considera una persona con discapacidad?	SI=0.5		0-2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD Paciente con dependencia total e inadecuación severa o grave del entorno	2
TOTAL	12		6		18	1

Fuente: Luis Marcillo, Priscila Toro.

3. Escala de Rankin Modificada

ESCALA MODIFICADA DE RANKIN

Grado	Descripción
0	Sin síntomas
1	No hay discapacidad significativa pese a los síntomas (es capaz de llevar a cabo las actividades que realizaba anteriormente)
2	Ligera discapacidad (incapaz de llevar a cabo todas las tareas que realizaba previamente, pero puede llevar sus asuntos sin asistencia)
3	Discapacidad moderada (requiere alguna ayuda, pero puede caminar sin asistencia)
4	Discapacidad moderadamente severa (incapaz de andar sin asistencia e incapaz de atender sus necesidades corporales sin ayuda)
5	Discapacidad severa (incapaz de levantarse de la cama, incontinente y requiriendo constante atención y asistencia sanitaria)
6	Muerte

Fuente: (33)

4. Índice de Katz

INDICE DE KATZ

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA
BAÑARSE	INDEPENDIENTE: Necesita ayuda para lavarse una parte del cuerpo, o lo hace solo. DEPENDIENTE: Incluye la necesidad de ayuda para entrar o salir de la bañera
VESTIRSE	INDEPENDIENTE: Se viste totalmente (incluye coger las prendas del armario) sin ayuda. Excluye el atado de los cordones de los zapatos. DEPENDIENTE: No se viste solo
USAR EL RETRETE	INDEPENDIENTE: No precisa ningún tipo de ayuda (incluye la entrada y salida del baño). Usa el baño. DEPENDIENTE: Incluye usar orinal o cuña
MOVILIDAD	INDEPENDIENTE: No requiere ayuda para sentarse o acceder a la cama DEPENDIENTE:
CONTINENCIA	INDEPENDIENTE: Control completo de la micción y defecación DEPENDIENTE: Incluye control total o parcial mediante enemas, sondas o el empleo reglado del orinal y/o cuña
ALIMENTACIÓN	INDEPENDIENTE: Lleva la comida del plato, o equivalente, a la boca sin ayuda DEPENDIENTE: Incluye no comer y la nutrición parenteral o enteral por sonda
Por ayuda se entiende la supervisión, dirección o ayuda personal activa. La evaluación debe realizarse según lo que el enfermo realice y no sobre lo que sería capaz de realizar.	
CLASIFICACIÓN	
A	Independiente en todas las actividades
B	Independiente en todas las actividades, salvo una
C	Independiente en todas las actividades, excepto bañarse y otra función adicional
D	Independiente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse y otra función adicional
E	Independiente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función Adicional
F	Independiente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse, uso del retrete, movilidad y otra función adicional
G	Dependiente en las seis funciones

Fuente: (33)

5. Escala de medición de la funcionalidad e independencia (FMI)

Ítem	Sub-escalas	Dominio	FIM total
A. Alimentación	<i>Autocuidado</i>	<i>Motor</i>	<i>Total</i>
B. Aseo menor	35 puntos	91 puntos	126 puntos
C. Aseo mayor			
D. Vestuario cuerpo superior			
E. Vestuario cuerpo inferior			
F. Aseo perineal			
G. Manejo vesical	<i>Control esfinteriano</i>		
H. Manejo intestinal	14 puntos		
I. Cama-silla	<i>Transferencias</i>		
J. WC	21 puntos		
K. Tina o ducha			
L. Marcha/silla de ruedas	<i>Locomoción</i>		
M. Escalas	14 puntos		
N. Comprensión	<i>Comunicación</i>	<i>Cognitivo</i>	
O. Expresión	14 puntos	35 puntos	
P. Interacción social	<i>Cognición social</i>		
Q. Solución de problemas	21 puntos		
R. Memoria			

Fuente: (33)

6. Índice de Barthel

INDICE DE BARTHEL		Puntos
Comer	Totalmente independiente.	10
	Necesita ayuda para cortar la carne, el pan, extender mantequilla, etc.	5
	Dependiente.	0
Lavarse	Independiente, entra y sale solo del baño.	5
	Dependiente.	0
Vestirse	Independiente, capaz de ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos.	10
	Necesita ayuda.	5
	Dependiente.	0
Arreglarse	Independiente para lavarse la cara, las manos, los dientes, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	Dependiente.	0
Deposiciones*	Continente.	10
	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o enemas.	5
	Incontinente.	0
Micción*	Continente o es capaz de cuidarse de la sonda o colector.	10
	Incontinente ocasional (máximo un episodio de incontinencia en 24 horas). Necesita ayuda para cuidar de la sonda o colector.	5
	Incontinente.	0
Usar el retrete	Independiente para ir al WC, usa cuña o el orinal. Se sienta y se levanta sin ayuda (aunque puede usar barras de apoyo), se limpia y se quita y pone la ropa sin ayuda.	10
	Necesita ayuda para ir al WC, pero se limpia solo.	5
	Dependiente.	0
Trasladarse	Independiente para ir del sillón a la cama. Si usa silla de ruedas lo hace independientemente.	15
	Mínima ayuda física o supervisión.	10
	Gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado sin ayuda.	5
Deambular	Dependiente.	0
	Independiente, camina sin ayuda al menos 50 metros, aunque se ayude de bastón, muletas, prótesis o andador sin ruedas.	15
	Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 m.	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda.	5
Escalones	Dependiente.	0
	Independiente para subir y bajar escaleras sin ayuda o supervisión, aunque se ayude de muletas o bastones o se apoye en la barandilla.	10
	Necesita ayuda física o supervisión.	5
	Dependiente.	0
TOTAL		

Fuente: (33)

7. Índice de Lawton y Brody

Índice de Lawton y Brody			
Cuidar la casa		Uso del teléfono	
Cuida la casa sin ayuda	1	Capaz de utilizarlo sin problemas	1
Hace todo, menos el trabajo pesado	2	Sólo para lugares muy familiares	2
Tareas ligeras únicamente	3	Puede contestar pero no llamar	3
Necesita ayuda para todas las tareas	4	Incapaz de utilizarlo	4
Incapaz de hacer nada	5		
Lavado de ropa		Uso del transporte	
La realiza personalmente	1	Viaja en transporte público o conduce	1
Sólo lava pequeñas prendas	2	Sólo en taxi, no en autobús	2
Es incapaz de lavar	3	Necesita acompañamiento	3
		Incapaz de usarlo	4
Preparación de la comida		Manejo del dinero	
Planea, prepara y sirve sin ayuda	1	Lleva cuentas, va a bancos, etc.	1
Prepara si le dan los ingredientes	2	Sólo maneja cuentas sencillas	2
Prepara platos precocinados	3	Incapaz de utilizar dinero	3
Tienen que darle la comida hecha	4		
Ir de compras		Responsable medicamentos	
Lo hace sin ninguna ayuda	1	Responsable de su medicación	1
Sólo hace pequeñas compras	2	Hay que preparárselos	2
Tienen que acompañarle	3	Incapaz de hacerlo por sí solo	3
Es incapaz de ir de compras	4		

Grado de dependencia: Hasta 8 puntos: independientes; 8-20 puntos: necesita cierta ayuda; más de 20 puntos: necesita mucha ayuda

Fuente: (33)

ANEXO 4. MAPA DE LOCALIZACIÓN

MAPA CANTÓN "OTAVALO"



ANEXO 5. RESULTADOS INDIVIDUALES DE LOS PACIENTES

Tabla 6 Funcionalidad paciente 1

PACIENTE 1	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frec	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	21	63,64
NO LO HACE		5	15,15
SI LO HACE		7	21,21
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

Este paciente fue catalogado con pérdida severa de la funcionalidad. No tiene dependencia ningún fármaco. De manera individual este paciente el 63% de sus actividades lo hace con dificultad; y el 15% de las actividades no las puede hacer.

Tabla 7 Adaptabilidad paciente 1.

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	5	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL		5		4		9

El paciente obtuvo 9 puntos lo que lo cataloga como pérdida moderada de la adaptabilidad. La actividad menos valorada fue de dependencia.

Tabla 8 Funcionalidad paciente 2

PACIENTE 2	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frec	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	2	6,06
NO LO HACE		1	3,03
SI LO HACE		30	90,91
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente está diagnosticado con una pérdida leve de la funcionalidad. El 90% de sus actividades si logra hacerlas.

Tabla 9 Adaptabilidad paciente 2

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	4	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL		4		1,5		5,5

El paciente obtuvo un puntaje muy bajo dejando claro la baja puntuación en la dependencia y entorno. Tiene una pérdida grave de la adaptabilidad.

Tabla 10 Funcionalidad paciente 3

PACIENTE 3	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	NO	8	24,24
SI LO HACE		25	75,76
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente tiene una pérdida leve de la funcionalidad. El paciente al momento del diagnóstico logra hacer el 75% de sus actividades.

Tabla 11 Adaptabilidad paciente 3

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	8	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	8		4		12	

La puntuación total de este paciente es de 12 lo que indica una pérdida moderada de la adaptabilidad.

Tabla 12 Funcionalidad paciente 4

PACIENTE 4	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	4	12,12
NO LO HACE		8	24,24
SI LO HACE		21	63,64
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente logra realizar el 63% de sus actividades al momento del diagnóstico de la funcionalidad y obtiene una puntuación que lo cataloga como pérdida moderada de la funcionalidad.

Tabla 13 Adaptabilidad paciente 4

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	10	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	10		4		14	

El paciente obtuvo un puntaje bueno en dependencia y medio en el entorno diagnosticándose una pérdida leve de la adaptabilidad.

Tabla 14 Funcionalidad paciente 5

PACIENTE 5	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	2	6,06
NO LO HACE		8	24,24
SI LO HACE		23	69,70
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente tiene una pérdida moderada de la funcionalidad. El paciente realiza el 70% de las actividades evaluadas para el diagnóstico.

Tabla 15 Adaptabilidad paciente 5

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	8	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	8		2		10	

El entorno fue el menos valorado y el paciente se situó en el diagnóstico de pérdida moderada de la adaptabilidad

Tabla 16 Funcionalidad paciente 6

PACIENTE 6	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	5	15,15
SI LO HACE		28	84,85
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente únicamente pérdida leve de la funcionalidad, ya que el paciente logra hacer el 85% de las actividades evaluadas para el diagnóstico de la funcionalidad.

Tabla 17 Adaptabilidad paciente 6

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	11	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	11		2		13	

El paciente fue diagnosticado con pérdida leve de la adaptabilidad. La puntuación con menor valor fue la del entorno.

Tabla 18 Funcionalidad paciente 7

PACIENTE 7	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	14	42,42
NO LO HACE		4	12,12
SI TIENE		1	3,03
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad. Únicamente logro hacer el 42% de las actividades evaluadas para diagnóstico de funcionalidad pero de manera muy dificultosa.

Tabla 19 Adaptabilidad paciente 7

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	9	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	9		4		13	

La adaptabilidad del paciente tiene una pérdida leve. Los dos parámetros de dependencia y entorno tienen buenos puntajes.

Tabla 20 Funcionalidad paciente 8

PACIENTE 8	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	NO	4	12,12
SI LO HACE		29	87,88
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El 88% de las actividades que se evaluaron para el diagnóstico de la funcionalidad el paciente pudo realizarlas, obteniendo un diagnóstico de pérdida leve de la funcionalidad.

Tabla 21 Adaptabilidad paciente 8

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	5	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	5		4		9	

El paciente tiene una pérdida moderada de la adaptabilidad, el menor puntaje fue el de dependencia.

Tabla 22 Funcionalidad paciente 9

PACIENTE 9	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	20	60,61
NO LO HACE		2	6,06
SI LO HACE		11	33,33
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente pudo realizar solo el 33% de las actividades evaluadas diagnosticándose con una pérdida grave de la funcionalidad.

Tabla 23 Adaptabilidad paciente 9

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	7	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	7		2		9	

La adaptabilidad fue diagnosticada como pérdida moderada de la adaptabilidad. Los dos parámetros de dependencia y entorno tienen puntuaciones medias.

Tabla 24 Funcionalidad paciente 10

PACIENTE 10	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO RESPONDE	NO SABE	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

Este paciente no responde a ninguna actividad evaluada por lo que se le diagnosticó pérdida severa de la funcionalidad.

Tabla 25 Adaptabilidad paciente 10

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		0,5		0,5	

El paciente tiene una pérdida severa de la adaptabilidad no responde a ninguna pregunta.

Tabla 26 Funcionalidad paciente 11

PACIENTE 11	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	14	42,42
NO LO HACE		11	33,33
SI LO HACE		8	24,24
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad, debido a que únicamente pudo hacer el 24% de las actividades evaluadas.

Tabla 27 Adaptabilidad paciente 11

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	1	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	1		2		3	

El paciente tuvo un bajo puntaje tanto en dependencia y entorno. Se lo diagnosticó con pérdida grave de la adaptabilidad.

Tabla 28 Funcionalidad paciente 12

PACIENTE 12	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	SI	4	12,12
SI LO HACE		29	87,88
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente realiza el 88% de las actividades evaluadas. Se lo diagnosticó con pérdida leve de la funcionalidad.

Tabla 29 Adaptabilidad paciente 12

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	8	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	8		4		12	

El paciente tiene pérdida moderada de la adaptabilidad los puntajes de dependencia y entorno fueron medios.

Tabla 30 Funcionalidad paciente 13

PACIENTE 13	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	17	51,52
NO LO HACE		14	42,42
SI LO HACE		2	6,06
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente obtuvo un diagnóstico de pérdida severa de la funcionalidad únicamente logró hacer el 6% de las actividades evaluadas.

Tabla 31 Adaptabilidad paciente 13

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		2		2	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 32 Funcionalidad paciente 14

PACIENTE 14	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	5	15,15
NO LO HACE		26	78,79
SI LO HACE		2	6,06
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la funcionalidad debido a que únicamente pudo hacer el 6% de las actividades evaluadas.

Tabla 33 Adaptabilidad paciente 14

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		1,5		1,5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 34 Funcionalidad paciente 15

PACIENTE 15	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO SABE	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la funcionalidad debido a que no pudo hacer a cabalidad ninguna de las actividades evaluadas.

Tabla 35 Adaptabilidad paciente 15

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	11	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	11		4		15	

La adaptabilidad fue diagnosticada con pérdida leve. La mejor puntuación fue la de la dependencia.

Tabla 36 Funcionalidad paciente 16

PACIENTE 16	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	9	27,27
NO LO HACE		7	21,21
SI LO HACE		17	51,52
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente realizó el 52% de sus actividades evaluadas a cabalidad y el diagnóstico de la funcionalidad fue pérdida moderada.

Tabla 37 Adaptabilidad paciente 16

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	9	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	9		4		13	

La adaptabilidad fue diagnosticada con pérdida leve. La mejor puntuación fue la de la dependencia.

Tabla 38 Funcionalidad paciente 17

PACIENTE 17	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	SI	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente no hace ninguna de las actividades valoradas por lo que el diagnóstico de la funcionalidad es de pérdida severa.

Tabla 39 Adaptabilidad paciente 17

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		1,5		1,5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 40 Funcionalidad paciente 18

PACIENTE 18	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	NO	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente no hace ninguna de las actividades valoradas por lo que el diagnóstico de la funcionalidad es de pérdida severa.

Tabla 41 Adaptabilidad paciente 18

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?			1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO	
TOTAL	0		1,5		1,5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 42 Funcionalidad paciente 19

PACIENTE 19	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	22	66,67
NO LO HACE		3	9,09
SI LO HACE		8	24,24
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 24% de las actividades valoradas.

Tabla 43 Adaptabilidad paciente 19

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	1	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	1		4		5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 44 Funcionalidad paciente 20

PACIENTE 20	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	17	51,52
NO LO HACE		6	18,18
SI LO HACE		10	30,30
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 30% de las actividades valoradas.

Tabla 45 Adaptabilidad paciente 20

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	1	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	1		4		5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 46 Funcionalidad paciente 21

PACIENTE 21	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	28	84,85
SI LO HACE		5	15,15
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 15% de las actividades valoradas.

Tabla 47 Adaptabilidad paciente 21

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	2	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDA	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	2		4		6	

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 48 Funcionalidad paciente 22

PACIENTE 22	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	7	21,21
NO LO HACE		4	12,12
SI LO HACE		22	66,67
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 - 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 - 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 - 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 - 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida moderada de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 67% de las actividades valoradas.

Tabla 49 Adaptabilidad paciente 22

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		6		6	

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 50 Funcionalidad paciente 23

PACIENTE 23	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	NO	11	33,33
SI LO HACE		22	66,67
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida moderada de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 67% de las actividades valoradas.

Tabla 51 Adaptabilidad paciente 23

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		2		2	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 52 Funcionalidad paciente 24

PACIENTE 24	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
SI LO HACE	SI	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente cumplió todas sus actividades favorablemente, es totalmente funcional.

Tabla 53 Adaptabilidad paciente 24

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	11	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	11		4		15	

Tiene una pérdida leve de la adaptabilidad con uno de los puntajes más alto en el test.

Tabla 54 Funcionalidad paciente 25

PACIENTE 25	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	7	21,21
NO LO HACE		11	33,33
SI LO HACE		15	45,45
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 45% de las actividades valoradas.

Tabla 55 Adaptabilidad paciente 25

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	1	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	1		4		5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia obtuvo la peor puntuación.

Tabla 56 Funcionalidad paciente 26

PACIENTE 26	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
NO LO HACE	NO	1	3,03
SI LO HACE		32	96,97
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida leve de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 97% de las actividades valoradas.

Tabla 57 Adaptabilidad paciente 26

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	11	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	11		6		17	

Tiene una pérdida leve de la adaptabilidad con uno de los puntajes más alto en el test.

Tabla 58 Funcionalidad paciente 27

PACIENTE 27	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	17	51,52
NO LO HACE		5	15,15
SI LO HACE		11	33,33
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida grave de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 33% de las actividades valoradas.

Tabla 59 Adaptabilidad paciente 27

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	4	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	4		4		8	

El paciente fue diagnosticado con pérdida moderada de la adaptabilidad en el ítem de dependencia y de entorno en puntajes similares.

Tabla 60 Funcionalidad paciente 28

PACIENTE 28	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	1	3,03
SI LO HACE		32	96,97
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida leve de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 97% de las actividades valoradas.

Tabla 61 Adaptabilidad paciente 28

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	6	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	6	4			10	

El paciente fue diagnosticado con pérdida moderada de la adaptabilidad en el ítem de dependencia y de entorno en puntajes similares.

Tabla 62 Funcionalidad paciente 29

PACIENTE 29	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	5	15,15
NO LO HACE		9	27,27
SI LO HACE		19	57,58
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida moderada de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 58% de las actividades valoradas.

Tabla 63 Adaptabilidad paciente 29

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	0	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	0		1,5		1,5	

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la adaptabilidad en el ítem de dependencia hay más déficit.

Tabla 64 Funcionalidad paciente 30

PACIENTE 30	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
SI LO HACE	SI	33	100,00
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente tiene su funcionalidad al máximo. Realizó todas las actividades a valorar

Tabla 65 Adaptabilidad paciente 30

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	11	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	11		6		17	

Tiene una pérdida leve de la adaptabilidad con uno de los puntajes más alto en el test.

Tabla 66 Funcionalidad paciente 31

PACIENTE 31	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	SI	4	12,12
NO LO HACE		1	3,03
SI LO HACE		28	84,85
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida leve de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 85% de las actividades valoradas.

Tabla 67 Adaptabilidad paciente 31

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	9	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	2	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	9		6		15	

Tiene una pérdida leve de la adaptabilidad con uno de los puntajes más alto en el test.

Tabla 68 Funcionalidad paciente 32

PACIENTE 32	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	24	72,73
NO LO HACE		7	21,21
SI LO HACE		2	6,06
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 6% de las actividades valoradas.

Tabla 69 Adaptabilidad paciente 32

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	3	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	0	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL		3		2		5

Tiene una pérdida grave de la adaptabilidad con puntuaciones similares en dependencia y entorno.

Tabla 70 Funcionalidad paciente 33

PACIENTE 33	DEPENDENCIA A MEDICAMENTOS	Frequency	%
LO HACE CON DIFICULTAD	NO	28	84,85
NO LO HACE		5	15,15
Total		33	100,00

PUNTAJE OBTENIDO POR EL PACIENTE	PUNTAJE DE FUNCIONALIDAD	RESULTADO FUNCIONALIDAD
33	5	Totalmente Funcional Paciente sin alteración de la funcionalidad
25 – 32	4	Pérdida Leve de la Funcionalidad Leve limitación funcional en actividades que requieren equilibrio y coordinación
17 – 24	3	Pérdida Moderada de la Funcionalidad Moderada limitación funcional de equilibrio y coordinación. Leve Limitación funcional de la motricidad gruesa y moderada limitación de la motricidad fina
8 – 16	2	Pérdida Grave de la Funcionalidad Limitación funcional grave del equilibrio y coordinación. Limitación funcional grave de la motricidad gruesa y severa de motricidad fina
0 – 7	1	-Pérdida Severa de la Funcionalidad Limitación Funcional Severa de equilibrio y coordinación, limitación funcional severa de motricidad gruesa y severa de motricidad fina.

El paciente fue diagnosticado con pérdida severa de la funcionalidad, alcanzó a realizar el 15% de las actividades valoradas.

Tabla 71 Adaptabilidad paciente 33

DEPENDENCIA		ENTORNO			RESULTADO DE ADAPTABILIDAD	PUNTAJE ADAPTABILIDAD
PREGUNTAS 35, 37 - 47	RESULTADO PACIENTE	PREGUNTAS 36, 48 - 52	VALOR	RESULTADO		
12 INDEPENDIENTE	1	¿Ud. Desayuna, almuerza y merienda?	0,5	6 ENTORNO TOTALMENTE ADECUADO	18 TOTALMENTE ADAPTABLE	5
9 - 11 DEPENDENCIA ESCASA		¿Ud. Asiste a actividades sociales?	2	5 INADECUACIÓN LEVE DEL ENTORNO	13 - 17 PÉRDIDA LEVE DE LA ADAPTABILIDAD	4
5 - 8 DEPENDENCIA MODERADA		¿Ud. Utiliza el servicio de transporte?	0	4 INADECUACIÓN MODERADA DEL ENTORNO	8 - 12 PÉRDIDA MODERADA DE LA ADAPTABILIDAD	3
1 - 4 DEPENDENCIA SEVERA		¿Ud. Es maltratado?	0,5	3 INADECUACIÓN GRAVE DEL ENTORNO	3 - 7 PÉRDIDA GRAVE DE LA ADAPTABILIDAD	2
0 DEPENDENCIA TOTAL		¿Utiliza pañal?	0,5	2 INADECUACIÓN SEVERA DEL ENTORNO	0 - 2 PÉRDIDA SEVERA DE LA ADAPTABILIDAD	1
		¿Ud. Se considera una persona con discapacidad?	0,5	1 TOTAL INADECUACIÓN DEL ENTORNO		
TOTAL	1		4		5	

Tiene una pérdida grave de la adaptabilidad con puntuaciones similares en dependencia y entorno.

ANEXO 6. FOTOGRAFÍAS



Investigadores proporcionando información sobre discapacidad y nuestra investigación a las comunidades.



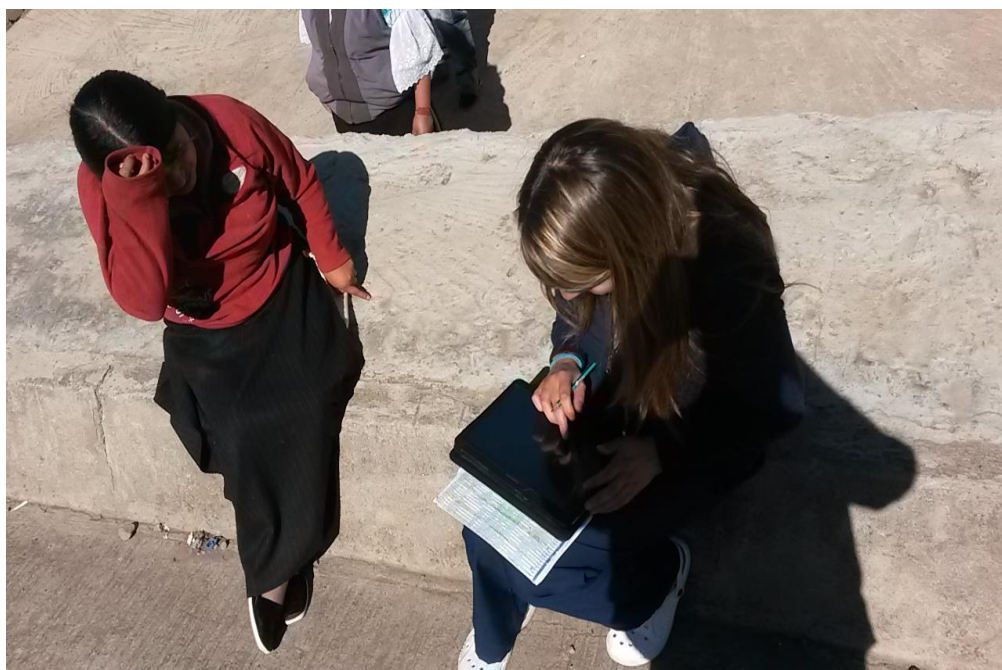
Moradores de las comunidades donde se dio a cabo la investigación.



Investigador interactuando y realizando la encuesta con los beneficiarios.



Investigador brindando información sobre el trabajo de investigación.



Investigador realizando la encuesta



Moradores de la comunidad brindándonos información sobre personas con discapacidad.

