CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE LA ATENCIÓN QUE RECIBEN EN LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LOS CANTONES ESMERALDAS Y QUININDE

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

AUTOR

Damaris Saray Valdez Landazuri

ASESOR

MGT: MARILYN VILA MAFFARE

EMERALDAS, 2022

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

_____

Presidente tribunal de Graduación

_____

Lectora 2

_____

Director de Tesis

_____

Coordinador de Carrera

Esmeraldas, ...

AUTORÍA

Yo, DAMARIS SARAY VALDEZ LANDAZURI, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

El contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

_____

Damaris Saray Valdez Landázuri

CI 080450971-9

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios por ser quien guía mi camino para lograr cada anhelo que hay en mi corazón

A mis padres por haber estado desde siempre en mi vida y apoyarme, amarme, soportarme sin importar que, agradecida con la vida por tenerlos y ruego al cielo que algún día se sientan orgullosas de tenerme.

A mis hermanos por apoyarme y darme los concejos necesarios para mejorar.

Autora

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar mis más sinceros agradecimientos al personal docente y administrativo de la prestigiosa Pontificia Universidad Católica de Ecuador Sede Esmeraldas por su disposición y entrega. A la escuela de enfermería en la cual me pude formar y cumplir mis propósitos de estudio, aunque estos son infinitos.

A mi tutora y profesor los cuales me guiaron y orientaron para la realización de este proyecto

A mis profesores los cuales impartieron sus enseñanzas sin nada a cambio

Autora

ÍNDICE

AUTORÍA III
DEDICATORIA IV
AGRADECIMIENTO V
INTRODUCCIÓN 5
Presentación del tema de la investigación 5
Planteamiento del problema 6
Justificación 8
Objetivos 9
Objetivo General 9
Objetivos Específicos 9
CAPÍTULO I 11
MARCO TEÓRICO 11
Antecedentes 13
Bases legales 16
CAPÍTULO II 18
MATERIALES Y MÉTODOS 18
Criterios de inclusión 19
Criterios de exclusión 19
Definición conceptual y operacionalización de las variables 19
Métodos 20
Área de Estudio 20
Técnicas e instrumentos 21
Análisis de Datos 21
Normas Éticas 21
CAPITULO V 40

CONCLUSIONES 40
RECOMENDACIONES 41
REFERENCIAS 42
ANEXOS 48

RESUMEN

En el Ecuador el 60% de adultos mayores viven es estado de vulnerabilidad sufriendo de abandono y maltrato, lo que conlleva en su situación acudir a centros especializados que les brinde la seguridad, protección y atención que requieren como adultos mayores. Por ello, los adultos mayores requieren de un lugar especial: un Centro gerontológico, que no es un asilo, sino una Institución especializada en brindar cuidados especiales, y la percepción que este grupo etario tenga es esencial para la mejora y continuidad de estos. El **objetivo** principal de esta investigación fue analizar la percepción de los adultos mayores en cuanto a la atención recibida al estar o haber estado en algún centro gerontológico del cantón Esmeraldas y Quinindé. La **metodología** de esta investigación fue un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal con una muestra de 62 adultos mayores, se utilizó como instrumentos encuestas de las cuales se recolecto los siguientes datos donde los **resultados** obtenidos fueron que la investigación de campo demuestran que un 43% de los participantes se siente bien viviendo en el centro gerontológico del cantón Quinindé, un 36% se siente muy bien y un 6%manifiesta sentirse regular ya que aún no se adaptan al estilo de vida que se vive en el centro en comparación con el centro gerontológico del cantón Esmeraldas un 76% manifiesta sentirse bien, un 18% muy bien y un 6% regular y cabe destacar que en los dos centros gerontológicos ningún participante se siente mal al vivir en los centros. Se **concluye** En cuanto a la atención brindada existe un alto porcentaje de aprobación, en Quinindé y en Esmeraldas indican que se sienten bien al formar parte de los centros gerontológicos. la atención es buena y esta les permite desarrollar sus capacidades funcionales y cognitivas.

Palabras clave: adultos mayores; percepción; centro gerontológico; calidad de atención.

ABSTRACT

In Ecuador, 60% of older adults live in a state of vulnerability, suffering from abandonment and abuse, which in their situation entails going to specialized centers that provide them with the security, protection and care they require as older adults. Therefore, older adults require a special place: a Gerontological Center, which is not a nursing home, but an institution specialized in providing special care, and the perception that this age group has is essential for the improvement and continuity of these. The main **objective** of this research was to analyze the perception of older adults regarding the care received by being or having been in a gerontological center in the canton of Esmeraldas and Quinindé. The **methodology** of this research was a quantitative descriptive and cross-sectional study with a sample of 62 older adults, survey instruments were used from which the following data was collected where the **results** obtained were that the field research shows that a 43% of the participants feel good living in the gerontological center of the Quinindé canton, 36% feel very good and 6% say they feel regular since they still do not adapt to the lifestyle that is lived in the center compared to In the gerontological center of the Esmeraldas canton, 76% stated that they felt well, 18% very well and 6% regular, and it should be noted that in the two gerontological centers no participant felt bad living in the centers. It is **concluded** Regarding the care provided there is a high percentage of approval, in Quinindé and in Esmeraldas indicate that they feel good being part of the gerontological centers. attention is good and this allows them to develop their functional and cognitive abilities.

Keywords: older adults; perception; gerontological center; attention quality.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de la investigación

La atención integral es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades del paciente por completo, y no solo las necesidades médicas y físicas. La atención integral, involucra la colaboración de muchos profesionales o cuidadores capacitados para atender las necesidades holísticas del paciente en este caso los adultos mayores necesitan un cuidado que promueva su calidad de vida (1).

Siendo la vejez una etapa impostergable del ser humano la cual requiere una mirada al presente y futuro, se debe trabajar en las mejoras de la atención integral de salud que requieren los adultos mayores con el fin de que los centros gerontológicos presten un servicio de alta calidad, con calidez, y eficiencia que reúna todas las características pertinentes para brindar una atención multidisciplinar e integral que garantice e imparta las buenas prácticas de los cuidados al adulto mayor. Siendo también un tema de interés la formación especializada del personal de salud u aquellas personas que están al cuidado del adulto mayor en gerontología. En la actualidad pocas personas que se especializan en esta rama, la cual sin duda es de gran beneficio para aportar de una forma más completa y mejorada a la atención del al adulto mayor. (1).

La atención multidisciplinaria que requieren los adultos mayores deberá garantizar no solo la recuperación de la salud si no también su reinserción a la sociedad, donde juega un papel fundamental la promoción y prevención de la salud, al igual que el apoyo familiar y social.

En el Ecuador el 60% de adultos mayores viven es estado de vulnerabilidad (2) sufriendo de abandono y maltrato, lo que conlleva en su situación acudir a centros especializados que les brinde la seguridad, protección y atención que requieren como adultos mayores.

Los centros geriátricos o gerontológicos son los que se encargan de la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del adulto mayor, siendo los encargados de brindar una atención integral al adulto mayor que pertenezcan a dichos centros deberán recibir una atención especializada continua, la cual comprende la participación de personas preparadas académicamente como lo son los médicos, licenciados en enfermería. Auxiliares de

enfermería, nutricionista, psicólogo, trabajo social entre otras áreas que promocionen la prevención y promoción de la salud en este grupo etario. Tomando en consideración lo antes descrito surge la necesidad de conocer la opinión de los adultos mayores en cuanto a la precepción que tienen de estos centros gerontológicos a la atención que reciben y consideran que deberían recibir. (3)

Los especialistas aseguran que la percepción podría definirse como el proceso mediante el cual el sistema nervioso capta, organiza y procesa los cambios en el entorno y en el propio organismo. Es decir, es la interpretación que se hace del estímulo que llega y permite describir la situación actual por la que atraviesa. (4)

La calidad de vida es uno de los conceptos que intervienen en la valoración de varios aspectos intercalados con el sentido de vida, Shumaker (1995) citado por González, et al. (2012) señala que "Se preocupa por aquellos aspectos relacionados con la percepción de la salud experimentada y declarada por la persona, sobre todo en lo referente a salud física, mental y social y la percepción general de salud" (5)

Planteamiento del problema

En América Latina se ha prestado escasa atención a las crecientes implicaciones socioespaciales del envejecimiento de la población, inicialmente achacable al menor envejecimiento demográfico y a problemas estructurales de carácter organizativo y económico, que favorecen la falta de sensibilidad y planificación hacia esta cuestión central, que está desbordando la limitada capacidad de respuesta de los gobiernos. De la misma forma, se ha producido un cambio de perspectiva en las políticas públicas sobre envejecimiento, desde insostenibles programas de institucionalización hacia nuevos enfoques vinculados al envejecimiento en el lugar, lo que obliga a prestar especial atención al entorno físico-social donde se desarrolla la vida cotidiana del adulto mayor. (6)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera es probable que algunas personas hayan tenido que cuidar a alguien con demencia o a personas ancianas, o bien, observar cómo el cuidado a personas adultas mayores con algunas alteraciones mentales

como la demencia implica un esfuerzo. Un aspecto bastante olvidado es la tarea del cuidador, el resto de las personas los critican o juzgan sin pensar en lo arduo de su tarea, en que muchas veces son agredidas física y verbalmente por aquellos a quienes atienden en lo absorbente que es el trabajo de cuidar adultos mayores, la gran carga física y mental que requiere, de ahí que estos trabajadores también requieran atención (7).

El envejecimiento es un proceso natural que debe ir acompañado de seguridad, dignidad y permanencia del disfrute de la vida, la salud, la integridad y la participación social. Con el aumento de la población de personas mayores, también se ha incrementado el maltrato (8). La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define el maltrato como todo acto u omisión contra una persona mayor, que ocurra de manera única o repetida y produzca daño a la integridad física, psíquica, moral o que vulnere el goce de los derechos humanos y libertades fundamentales, independientemente de que esta situación se produzca en el marco de una relación de confianza (9)

Estudios recientes demuestran que la transición demográfica observada en Ecuador se caracteriza por el envejecimiento de su población, el aumento en la incidencia de las enfermedades no transmisibles en la población adulta mayor y, por tanto, por una mayor proporción de personas que están proclives a presentar dependencia funcional, lo que genera una creciente necesidad de cuidados. (10)

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) asume el rol de rectoría para garantizar la prestación eficaz y oportuna de servicios sustentados en normas y estándares de alta calidad, suministrados con protocolos de calidez y buen trato. Además, su gestión, implica la implementación de políticas de inclusión económica y de movilidad social que se concreten en programas de alto impacto, para reducir los índices de pobreza, inseguridad e indefensión. Los centros gerontológicos residenciales, están concebidos para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente. Son servicios de acogida en los que se brinda cuidados y atención integral en alojamiento, alimentación, nutrición, vestido, salud, recreación, entre otros. (11)

El centro gerontológico “Bruno Ader” según estudios recientes muestran un alto índice de depresión en su población de adulto mayores y una de las causas entre ellas el abandono familiar destacándola como la principal seguido de la falta de ayuda económica para poder sustentar los gastos del centro lo que crea una preocupación por parte de quien dirige la institución. (12)

El centro gerontológico de los” Esposos Bishara” según estudios recientes demuestran que la calidad de atención que reciben los adultos mayores se considera buena ya que los adultos mayores se sienten conformes con la amabilidad y el trato del personal del asilo para atenderlos cuando lo requieren. Se suma la problemática económica ya que ahora reciben ayuda principalmente del MIES ya que la crisis económica mundial ha provocado la restricción de ayuda que les llegaba de Italia ante ello, tienen dificultades para el pago del resto del personal (13)

Los centros gerontológicos de los cantones Esmeraldas y Quinindé en la actualidad atraviesan situaciones reales que potencian la problemática existente, pueda que de una u otra forma sean estas las causas que se encuentran afectando la calidad de atención integral hacia el adulto mayor direccionando el bajo bienestar biopsicosocial de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y dependencia de un cuidador principal y los efectos que conllevan a esta problemática es la escasa información con respecto a la oferta de servicios sociales públicos y privados lo que conlleva a un déficit en el apoyo para adultos mayores dependientes y sus cuidadores causando un escaso acceso a servicios sociales, públicos y privados lo que da como resultado adultos mayores sin cuidado óptimo.

Por todo lo anterior descrito se plantea la siguiente pregunta científica ¿Cuál es la percepción de los adultos mayores en cuanto a la atención integral en los centros gerontológicos de los Cantones, Esmeraldas y Quinindé?

Justificación

Según los estándares de calidad de atención al adulto mayor dirigido por la OMS y la OPS a más de ser un derecho constitucional. Y por factores internos y externos ese derecho se ve violentado por parte del personal que brinda tales servicios en los centros geriátricos del

cantón Esmeraldas y Quinindé por tal motivo es fundamental conocer la realidad que vive cada adulto mayor en estos centros de cuidado y describir la percepción que tienes los adultos mayores sobre la atención integral de salud bajo parámetros de calidad y estándares institucionales y personales. (8)

Este trabajo surge con la necesidad de conocer la percepción de la calidad de atención integral que tienen los adultos mayores que yacen en los centros gerontológicos de los cantones Esmeraldas y Quinindé. Recibir una atención integral en todo su ciclo de vida es esencial en el ser humano. Por ende, los adultos mayores como ser de cuidado requieren del mismo. La percepción que tienen los adultos mayores evidenciados en este estudio servirá para mejorar la atención integral de salud del adulto mayor y tener una visión más amplia sobre las necesidades biopsicosociales que ellos requieren, que al pasar de los años en vez de mejorar se han ido obviando, dando lugar a problemas físicos y psicológicos, se considerara la percepción de los adultos mayores con el objetivo de tener como resultado una mejora en el servicio y atención de salud.

Los beneficiarios de esta investigación de forma directa son los adultos mayores residentes del Centro Gerontológico de Esmeraldas y Quinindé, al demostrar los niveles de satisfacción que experimentan, además la toma de decisiones para las autoridades, con este elemento científico respaldará su acción diaria.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en centros gerontológicos de los cantones Esmeraldas y Quinindé

Objetivos Específicos

1. Conocer el estado emocional de los adultos mayores atendidos en los centros gerontológicos

2. Describir los beneficios recibidos que direccionan a una buena atención por el personal que labora en estos centros
3. Identificar las prácticas de cuidado que reciben los adultos mayores por el personal de los centros geriátricos

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Bases teóricas científicas

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 60 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales debido a que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas. Además, las personas de la tercera edad son más vulnerables a diversas enfermedades y por lo tanto requieren una constante observación y atención médica. Por otra parte, debido al aumento en la esperanza de vida, al proceso natural de envejecimiento y a la vulnerabilidad física, social y psicológica se ha incrementado el número de padecimientos y sus complicaciones, con predominio de las enfermedades crónico-degenerativas, aunado a una vida más prolongada se presenta un detrimento de la calidad de esta. Es importante considerar que es posible ser un adulto mayor saludable, por cuanto el envejecimiento es un proceso de cambios que tiene el organismo a través del tiempo y puede ser negativo o positivo, según su estilo de vida. (14)

Adulto mayor, persona que está cruzando los 60 a 65-de edad, el primer estudio declara que de acuerdo con la OMS se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 60 años. Algunos de ellos se consideran adultos mayores disfuncionales debido a que, a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas. El segundo estudio determina que personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno y con las futuras generaciones. Entre ambas definiciones de adulto mayor para este estudio se utilizará la definición de la OMS. Por otra parte, la definición de adulto mayor fue determinado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) como, personas adultas mayores de 65 años en Ecuador son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro (15)

El envejecimiento, el envejecimiento es un proceso normal del individuo en donde se presenta hasta una disminución del 25 a 30 % de las células que componen los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano, produciéndose un cambio en la homeostasis y una afectación en la vitalidad orgánica, aumentando la vulnerabilidad al presentar enfermedades crónicas y degenerativas, más la predisposición genética, estilos de vida inadecuados y condiciones socio-económicas precarias y ambientales nocivos, hacen que el estado de salud funcional de la persona mayor aumente el riesgo de transitar desde la independencia a la dependencia. El objetivo del envejecimiento se aplica al progreso de la población y la sociedad, pero sobre todo desmitificarlo como algo negativo (16)

Atención Integral, son todas aquellas acciones realizadas por el Estado y la Sociedad Civil de manera concertada y negociada tendientes a garantizar que las personas, las familias y los grupos poblacionales permanezcan sanos y en caso de enfermar, recuperen rápidamente su salud evitándoles en lo posible la ocurrencia de discapacidad o muerte. La atención integral en salud va más allá del plano biologista y curativo, sino que garantiza el acceso a todos los servicios de salud para que el individuo y su familia alcancen el bienestar, a través del cuidado continuo y seguimiento permanente. (17)

Calidad de vida, puede traducirse en términos de nivel de bienestar subjetivo, por un lado, y, por otro, en términos de indicadores objetivos. La aparición y el desarrollo del constructo calidad de vida para estudiar e intervenir en la enfermedad, la salud y el bienestar, es una muestra de integración y progreso de las ciencias del comportamiento –y en particular de la psicología– que se debe aprovechar trabajando en su fundamentación teórica y metodológica, en sus conceptos y terminología, en la construcción de instrumentos y en la búsqueda de su aplicabilidad y eficacia (18)

Cuidador, el cuidador principal es la persona que asume la responsabilidad de cuidar y supervisar el estado de una persona mayor dependiente o de un enfermo, con el objetivo de mantener su bienestar y calidad de vida. (19)

Programa de atención al adulto mayor, constituye un instrumento programático que facilite y oriente la atención a toda persona mayor de 65 años y más, en todos los servicios hospitalarios del Sistema Nacional de Salud existe un programa del adulto mayor donde se

ofrecen talleres de terapia ocupacional, socio-recreativas y de integración, orientados a la promoción, prevención y cuidado integral de la salud de los adultos mayores. (15)

Adultos mayores dependientes, es aquel que presenta algún tipo de limitación funcional, entendida como una restricción en su capacidad física o mental para efectuar las tareas que le permiten mantener una vida independiente**.** (15)

Cuidados paliativos, los cuidados paliativos se orientan entre otros aspectos, a ofrecer atención integral a la persona que está en fase terminal del proceso de enfermedad, atendiendo las necesidades biológicas, psicosociales y espirituales hasta el momento de morir y, a la familia y la comunidad facilitando el acompañamiento del paciente y apoyo incluso en el proceso de duelo. Durante todo el ciclo vital de las personas se pueden presentar enfermedades que amenazan la vida, sin posibilidad de curación y por lo tanto requieren cuidados paliativos, que se deben prestar en los tres niveles de atención de acuerdo con los protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, cumpliendo actividades de promoción, prevención, tratamiento activo, intervenciones interdisciplinarias en estrecha relación con la familia y la comunidad (20)

Antecedentes

En el estudio realizado por Anaya Andrea y Ramón Albert en Pamplona en el año 2018 ´´Niveles de independencia, dependencia y adaptación psicológica de los adultos mayores institucionalizados en el asilo san José de la ciudad de Pamplona´´ tiene como objetivo identificar los niveles de independencia, dependencia y adaptación psicológica de los adultos mayores institucionalizados en el asilo San José de Pamplona, Se realizó por medio de un enfoque cuantitativo, con el tipo de diseño no experimental, se tomó como muestra a 5 hombres y 5 mujeres entre las edades de 60 y 90 años. Como resultado los niveles de dependencia e independencia que se evidenciaron, fue que tanto hombres como mujeres dejan de realizar ciertas actividades de la vida diaria al llegar al Asilo, por ende, dejan de un lado la independencia en su totalidad y tienen trascurso a la dependencia. Se concluyo que la adaptación psicológica se va presentando como resultado de dicha dependencia, pues

adquieren nuevos hábitos de conducta, a menor dificultad en la realización de las actividades de la vida diaria, mayor adaptación psicológica en el adulto mayor. (21)

En el estudio realizado por Quispe Sari en Lima- Perú en el año 2022 ´´Calidad de atención y actividades básicas de la vida diaria en usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú, Callao, 2021´´ con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y las actividades básicas de la vida diaria en usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú. El tipo de investigación fue aplicada de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental correlacional, transversal y descriptivo con una muestra de 92 adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú. Como resultado se muestra que existe una relación significativa entre la calidad de atención y las actividades básicas de alimentación en los usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú. En conclusión, los hallazgos estadísticos determinaron la relación entre la calidad de atención y las actividades básicas de la vida diaria, de igual manera con sus tres dimensiones como; alimentación, vestido y desvestido e higiene. (22)

En el estudio realizado por Vaca Ada en Lima -Perú en el año 2020 “Percepción del adulto mayor de un centro integral de atención sobre su calidad de vida. Lima. 2018” con el objetivo de determinar la percepción del adulto mayor de un Centro Integral de Atención sobre su calidad de vida, es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La técnica de muestreo fue de proporciones para población finita constituyendo 50 adultos mayores donde se obtuvo como resultados el 54% (27) perciben como favorable y 46% (23) perciben como desfavorable, su calidad de vida. En la dimensión bienestar físico, 54% (27) perciben que es favorable, en la dimensión bienestar psicológico, 68% (34) perciben que es favorable y en la dimensión bienestar social, 52% (26) perciben que es desfavorable. Se Concluyo que la percepción del adulto mayor sobre su calidad de vida la mayoría es favorable, debido que en la dimensión bienestar físico y psicológico salen favorable, referido a que poseen movilidad independiente, además que pueden desarrollar sus actividades normalmente y, por otro lado, las actividades religiosas (creencias) les permiten tener paz y tranquilidad. (23)

La autora María Criollo en el 2018 realizó un estudio en Ecuador, Ibarra con el tema de investigación "Percepción de la calidad de vida del adulto mayor, una aproximación al centro gerontológico del buen vivir. Cayambe 2017" cuyo objetivo era determinar la percepción que tiene el adulto mayor respecto a su calidad de vida en el Centro Gerontológico de Cayambe en el cual se utilizó un tipo de estudio descriptivo ya que se centra en describir las características de los sujetos de la investigación el abordaje fue cuantitativo, con una muestra 33 adultos mayores residentes en un centro geriátrico público. Entre los principales resultados Se valoro el grado en el que los problemas emocionales intervienen en el trabajo u otras actividades diarias, lo que incluye la reducción en el tiempo dedicado a esas actividades, el rendimiento menor que el deseado y una disminución del cuidado al trabajar, esta escala se tienen los dos extremos (excelente y malo) con valores casi iguales; en las mujeres la valoración de mala es la que mayor promedio recibió; mientras que para los hombres la valoración de excelente, con ello se puede afirmar que los hombres tienen mejor estado de ánimo, son más estables emocionalmente, es necesario considerar que las enfermedades neurológicas pueden afectar la cognición, limitando la memoria, capacidad de juicio, abstracción y propiciando la depresión. Se concluye que las condiciones vida de los adultos mayores que residen en el Centro Gerontológico de Cayambe, está muy deteriorada. (24)

Joselyn Villalva (2022) realizó un estudio sobre "Cuidados de Enfermería y Autocuidado en el Adulto Mayor del Centro Gerontológico "San Joaquín", Ciudad de Baños, Tungurahua, enero-abril 2021" el cual tuvo como objetivo aplicar cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del Centro Gerontológico "San Joaquín" de la ciudad de Baños. La metodología de la investigación fue de tipo bibliográfica, de campo y descriptiva, el diseño fue no experimental con carácter cuantitativo, la muestra fue de 10 adultos mayores de 70 a 90 años, los instrumentos usados fueron la entrevista que se aplicó al gerente y la encuesta donde se identificó la calidad de la atención de los cuidados de enfermería. Los resultados enuncian que el casi el 40% de adultos mayores consideran que el Centro Gerontológico tiene un mantenimiento limpio y agradable, el 50% del personal de enfermería valora física y mental a diario, dan apoyo de la atención integral, atención a sus necesidades fisiológicas oportunamente y al horario requerido y educación respetando la cultura, costumbres y

creencias, siendo este medianamente satisfactorio. Conclusión la calidad de atención de los cuidados de enfermería que recibieron los adultos mayores en el centro Gerontológico "San Joaquín" son medianamente favorables; el 50% de adultos mayores respondieron que sus cuidadoras no alcanzan a cubrir todas las necesidades de todos los adultos mayores porque falta personal. Sin embargo, la empatía se mantiene entre la enfermera y el adulto mayor para mantener el bienestar y confort dentro del lugar. (25)

Bases legales

Con el presente estudio sobre percepción de los adultos mayores sobre la atención integral que reciben en los centros geriátricos de la ciudad de esmeraldas se da cumplimiento al artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador el cual manifiesta que el Estado establecerá políticas públicas para las personas adultas mayores que aseguren: la atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario; la protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica; desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su participación y el trabajo, su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social; protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole; entre otros (26).

El Servicio de Rentas Internas manifiesta en el "Art. 14.- Toda persona mayor de sesenta y cinco de edad y con ingresos mensuales estimados en un máximo de cinco remuneraciones básicas unificadas o que tuviere un patrimonio que no exceda de quinientas remuneraciones básicas unificadas, estará exonerada del pago de impuestos fiscales y municipales. En cuanto a los impuestos administrados por el Servicios de Rentas Internas se estará a lo dispuesto en la ley (27).

La Dirección General de Gerontología del Ministerio de Bienestar Social, continuará planificando, conociendo, desarrollando y vigilando los programas diseñados para los ancianos, de acuerdo con la presente Ley (28).

Art. 2.- El Ministerio de Bienestar Social es el responsable de la planificación, ejecución y coordinación de las políticas y acciones en favor de los ancianos (28).

Art. 10.- La Dirección Nacional de Gerontología es el órgano encargado de planificar, conocer, desarrollar y vigilar los Programas diseñados para los ancianos, de acuerdo con la Ley y este Reglamento (28).

Que, el artículo 66 numeral 3 literal b) de la Constitución de la República del Ecuador, reconoce y garantiza a las personas "Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia en especial la ejercida contra […] las personas adultas mayores" (29).

Que, la Constitución de la República en el artículo 84, determina que "La Asamblea Nacional y todo órgano con potestad normativa tendrá la obligación de adecuar formal y materialmente, las leyes y demás normas jurídicas a los derechos previstos en la Constitución y los tratados internacionales y los que sean necesarios para garantizar la dignidad del ser humano o de las comunidades, pueblos y nacionalidades. En ningún caso la reforma de la Constitución, las leyes, otras normas jurídicas, ni los actos de poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución" (29).

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio fue realizado en dos instituciones de cuidados gerontológicos de la provincia de Esmeraldas en el cantón de Quinindé y el cantón Esmeraldas

Estructura física del centro Gerontológico Esposos Bishara

Este Centro está ubicado en la parroquia Tachina, cantón Esmeraldas, el centro cuanta con un grupo de trabajo social, fisioterapeuta, psicología, terapia ocupacional y pasantes de enfermería; son atendidos por el médico general del centro de salud de la parroquia Tachina, el cual se presenta cada vez que es requerido; dispone de dormitorios, cocina, comedor, sala de talleres, bodegas, lavandería, jardín

Estructura física del centro Gerontológico Fundación" Bruno Ader", de Quinindé

El Centro Gerontológico Bruno y Ader que está ubicado en sector nuevo Quinindé, km 1 vía guaya bamba junto al colegio santa María de Nazaret, el centro cuanta con un grupo de trabajo social, enfermeras, fisioterapeuta, psicología, terapia ocupacional; dispone de áreas de capilla, casa de los hermanos Cottolengo, casa de los cuidadores, cocina, comedor, talleres, bodegas, lavandería y glorieta.

Los adultos que son atendidos en este centro, en general, son personas de escasos recursos económicos, en situación de abandono de sus familiares y de la sociedad; hay un grupo pequeño que, si son visitados por sus familiares con cierta frecuencia, pero a la vez no muestran mayor interés en el cuidado de su familiar adulto mayor

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio cuantitativo de corte transversal y de enfoque correlacional en grupos de adultos mayores de dos lugares diferentes

Es de corte transversal por cuanto se aplican los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión, y en un mismo espacio de tiempo.

Su alcance fue de tipo descriptivo, debido a que la información obtenida permitió conocer mediante el análisis la percepción de la población estudiada

Población y muestra

Se obtuvo como muestra a los adultos mayores de ambos asilos, los cuales tienen percepciones distintas. Se excluyeron a personas que no cumplieran con el rango de edad y por presentar problemas de salud y los que nos quisieron responder la encuesta.

El centro gerontológico misión Comboniana hogar de adultos mayores esposos Bishara, se alojan a 40 adultos mayores.

En el centro gerontológico de Quinindé Bruno y Ader se atiende a 38 adultos mayores

Criterios de inclusión

En este estudio se incluirán todos los adultos mayores que pertenezcan a los establecimientos de estudio.

Criterios de exclusión

Se excluirán del estudio a los adultos mayores que por alguna razón patológica o mental no pudieron responder las encuestas realizadas.

se excluyeron a 6 adultos que por alguna razón patológica o mental no pudieron responder las encuestas realizadas por lo cual la muestra es de 62 adultos mayores los cuales representan el 100%.

Definición conceptual y operacionalización de las variables

Para definir conceptualmente las variables del estudio, tal y como se evaluó en este estudio, se han utilizado los conceptos dados por la OMS y Medline plus entre otros.

Percepción: La percepción es comprendida como el primer procedimiento cognoscitivo, así que el sujeto con ella está en condiciones de capturar la información o los datos de un medio que le rodea, siendo para ello necesarios sistemas sensoriales (30).

Adulto mayor: Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes

viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad (31).

Atención integral: Son todas aquellas acciones realizadas por el Estado y la Sociedad Civil de manera concertada y negociada tendientes a garantizar que las personas, las familias y los grupos poblacionales permanezcan sanos y en caso de enfermar, recuperen rápidamente su salud evitándoles en lo posible la ocurrencia de discapacidad o muerte. La atención integral en salud va más allá del plano biologista y curativo, sino que garantiza el acceso a todos los servicios de salud para que el individuo y su familia alcancen el bienestar, a través del cuidado continuo y seguimiento permanente (15).

Cuidador: Persona que se encuentra a cargo de brindar la atención directa al paciente que presenta una dependencia severa, misma que es entendida como el impedimento de poder valerse por sí solo debido a la imposibilidad de realización de las actividades cotidianas, requiriendo del apoyo o cuidados de una tercera persona (15).

Centro geriátrico: Una residencia para personas mayores (también llamadas establecimientos de cuidados especializados de enfermería o centro de cuidados prolongados) y convalecientes es un lugar para personas que no necesitan permanecer en un hospital, pero que necesitan cuidados especiales. La mayoría de estos centros cuentan con personal de enfermería capacitada disponible las 24 horas del día (30).

La operacionalización de variables se encuentra en el cuadro de operacionalización del cuadro b.

Métodos

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó un método longitudinal, la observación donde se pudo constatar el trato, cuidados y proceder de los sujetos de estudio la técnica de medición, que permite medir el estado de satisfacción sobre la atención que recibe los adultos mayores mediante encuestas a los adultos mayores en los centros gerontológicos del cantón Esmeraldas y Quinindé utilizando conceptos establecidos por la por la OMS.

Área de Estudio

- Zona 1 Esmeraldas Tachina Vicariato Apostólico de Esmeraldas " misión comboniana hogar de adultos mayores esposos Bishara"
- Fundación" Bruno Ader", de Quinindé

Técnicas e instrumentos

En este estudio se usó tres técnicas las cuales fueron:

La observación para percibir y evidenciar el cuidado que reciben los adultos mayores y como se desenvuelven en el ambiente que se les proporciona en estos centros gerontológicos

Se utilizó también la técnica de la medición, que permite medir el estado de satisfacción sobre la atención que recibe los adultos mayores mediante encuestas para la aplicación del cuestionario que contó con preguntas básicas que aportaron información con respecto al estilo de vida que llevan en dichos centros geriátricos

Se empleo la técnica del **estudio documental,** que permitió, a través de búsquedas bibliográficas tener una mayor percepción al respecto del cuidado que deben recibir los adultos mayores que a su vez permitió constatar si se está cumpliendo con las necesidades del adulto mayor.

Análisis de Datos

Todos los datos cuantitativos que se obtuvieron fueron llevados a Excel para confeccionar tablas dinámicas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para crear la información que será analizada, en busca de las respuestas del estudio realizado.

Normas Éticas

La investigación fue anónima, donde se explicó a los participantes que la información va a ser propiedad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y se indicó el consentimiento informado para poder usar su información los participantes dieron su consentimiento.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Una vez obtenidos los resultados por medio de encuestas realizadas a una población de 62 adultos mayores que forman parte del centro gerontológico del cantón de Esmeraldas y Quinindé, a recopilación de los datos obtenidos da como resultado que de 62 encuestados resalta el 43% (12) de adultos mayores en el centro de Quinindé tiene una edad de 70 a 75 y el centro de esmeraldas predomina un 32% (11) con edades de 60 a 65.

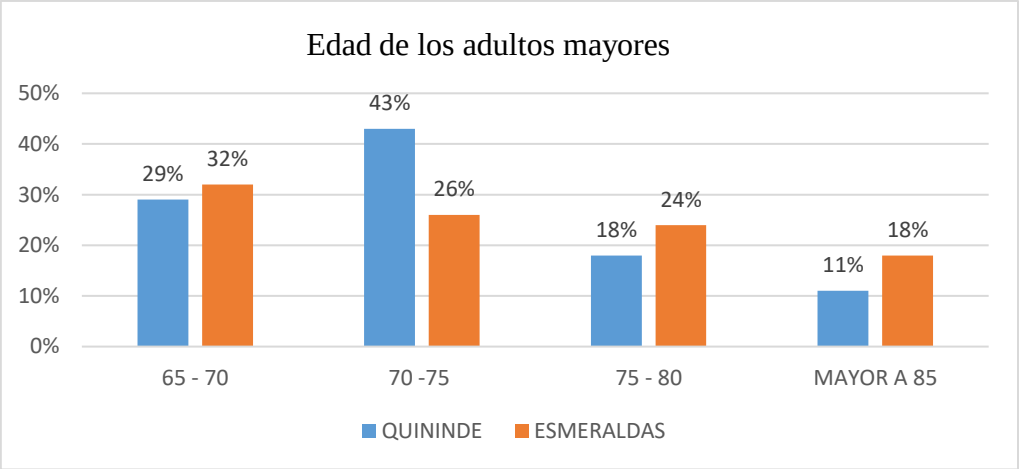


Figura 1: Edad de los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 57% (16) de los encuestados del centro de Quinindé son de sexo masculino y solo el 43% (12) de sexo femenino y en el centro del cantón de Esmeraldas en su mayoría con 59% (20) son de sexo masculino y en su minoría con 41% (14) de sexo femenino.

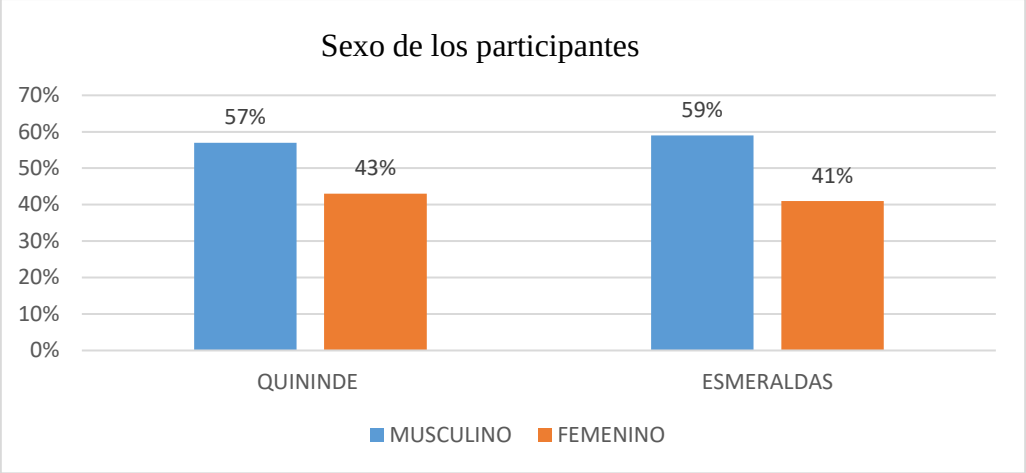


Figura 2: Sexo de los participantes
Fuente: Encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestra que 46% de los encuestados del centro gerontológico de Quinindé consideran que los alimentos que les son proporcionados son muy sanos y 40% consideran que son sanos mientras que en su minoría con 14% manifiestan que son regularmente sano es decir que a veces son alimentos 100% nutritivos , y el centro de Esmeraldas 39% considera que los a alimentos son muy sanos , un 55% que son sanos y en su minoría con el 6% que son regularmente sanos y esto se debe a la percepción de los adultos mayores en cuanto a los alimentos que reciben y lo que ellos creen.

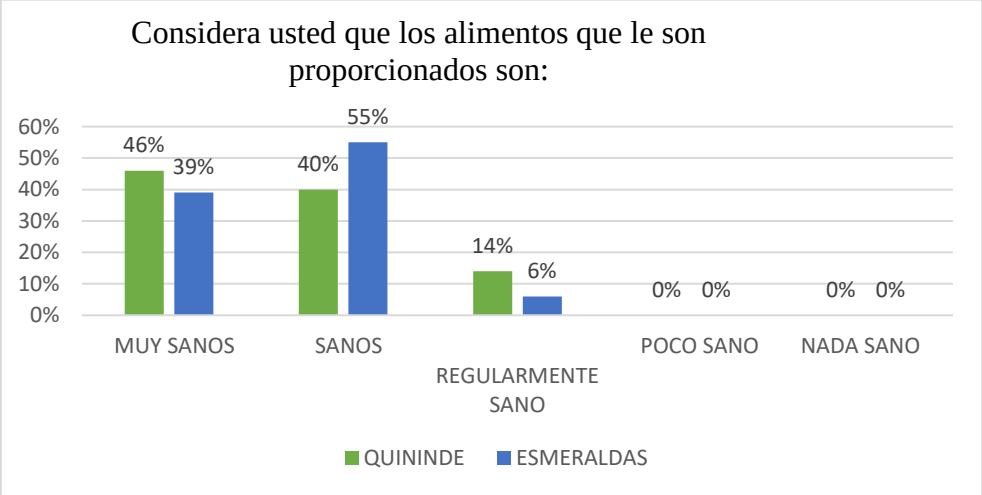


Figura 3: que considera de los alimentos proporcionados.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 55% de los encuestados del centro gerontológico de Quinindé califican la comida que se les brinda como muy buena, un 42% como buena y un 3% regular y en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 61% califica la comida brindada como muy buena y 39% como buena.

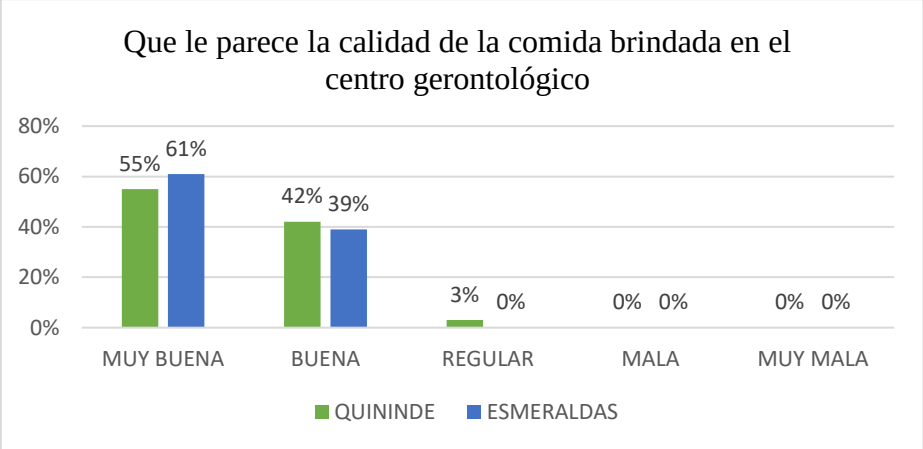


Figura 4: calidad de la comida que se brinda
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que un 82% de los adultos mayores del centro de Quinindé reciben de 4 a 5 raciones de alimentos y un 18% de 1 a 3 raciones y el centro de esmeraldas un 68% recibe de 4 a 5 raciones de alimentos y un 32% de 1 a 3 raciones, debido que en los centros se les da las 3 comidas seguidas de refrigerios y los adultos mayores que dicen recibir solo de 1 a 3 raciones es debido a su estado de salud por lo cual se cambian las raciones por suplementos vitamínicos.

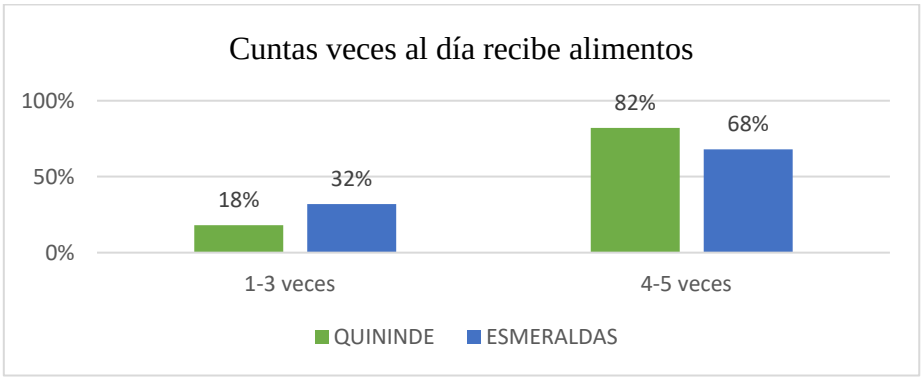


Figura 5: cuantas veces recibe alimentos.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que en el centro gerontológico del cantón Quinindé un 36% de los encuestado manifiesta que su dieta es rica es frutas,un32% rica en proteínas, un 18% rica en carbohidratos y un 14% rica en verduras a diferencia del centro gerontológico del cantón Esmeraldas donde un 34% manifiesta que es rica en carbohidratos, un 24% rica en verduras, y un 21% rica en proteína y frutas, los alientos que se les brindan a los adultos mayores, en los diferentes centros la alimentación es variada y rica en fibra y esta se les brinda según la necesidad y patología que presenten, siendo estas dietas ricas en nutrientes e hiposódicas.

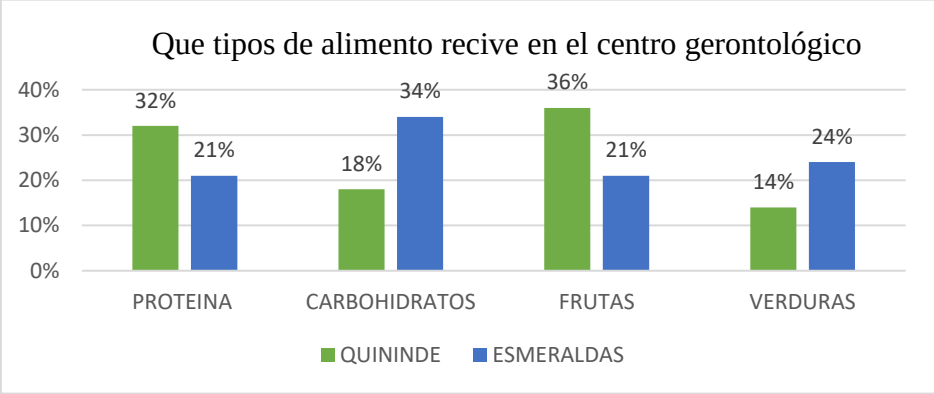


Figura 6: Tipo de alimentos que reciben los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que un 44% de los adultos mayores del centro gerontológico del cantón Esmeraldas manifiesta tener discapacidad física, un 15% discapacidad visual, un 9 % otro tipo de discapacidad y un 32% ningún tipo de discapacidad, en el centro gerontológico de Quinindé un 39% manifiesta discapacidad física, un 25% discapacidad visual y un 36% ningún tipo de discapacidad.

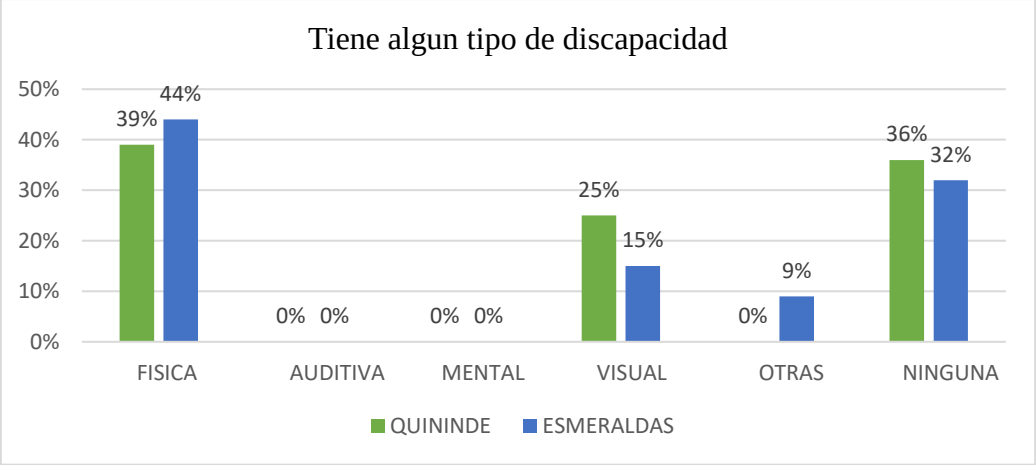


Figura 7: Discapacidad de los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que un 85% de los adultos mayores del centro gerontológico del cantón Esmeraldas requieren de medicación continúa debido a sus patologías médicas personales como son la hipertensión, diabetes, artritis, lumbalgias entre las más destacadas y un 15% no necesita de medicación continua, sólo si se presenta una situación médica., en el centro gerontológico de Quinindé un 75% manifestó que requiere de medicación continua y un 25% que no.

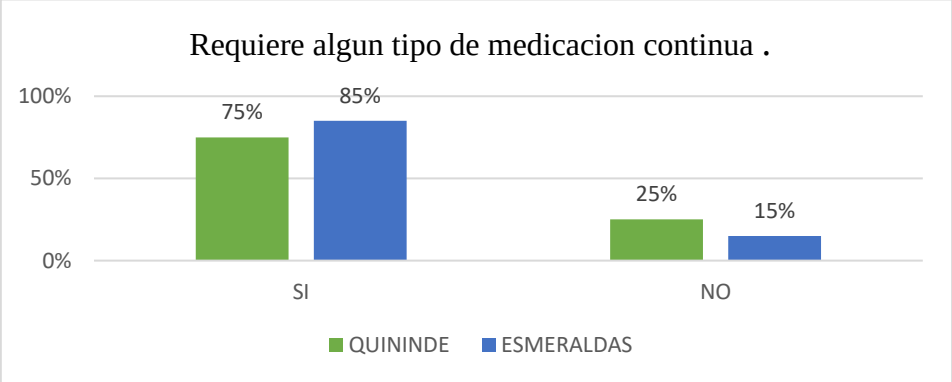


Figura 8: Medicación de los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 45% de los encuestados del centro gerontológico del cantón Quinindé manifiestan que siempre la medicina brindada cumple con sus expectativas, 51% manifiesta que a veces debido a que no siempre esta cumple con el efecto deseado en

el organismo y 4% manifiesta que pocas veces , en el centro gerontológico de esmeraldas 52% manifiesta que siempre, 47% que a veces y una minoría con el 1% pocas veces la medicación cumple con sus expectativas para entirse bien

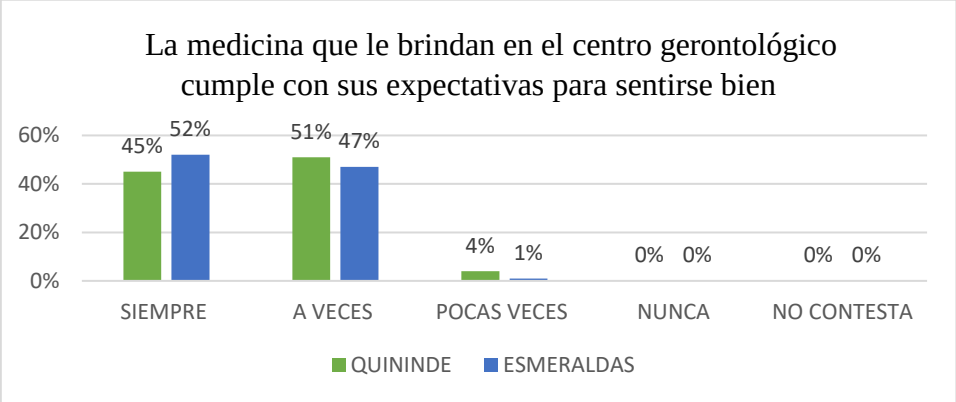


Figura 9: expectativas sobre medicación que se brinda
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados de las encuestas aplicadas 82% de los encuestados del centro gerontológico del cantón Quinindé manifiestan que se encuentran a gusto con el resto de sus compañeros que residen en el centro, 14% manifiesta que a veces se sientes a gustos ya que hay adultos mayores que no tienen mucho tiempo en el centro y no han podido entablar una amistad con los otros residentes, y en su minoría con 4% manifiesta que pocas veces, en el centro de Esmeraldas 86% manifiesta que siempre se encuentra a gustos con sus compañeros y 14% que a veces .

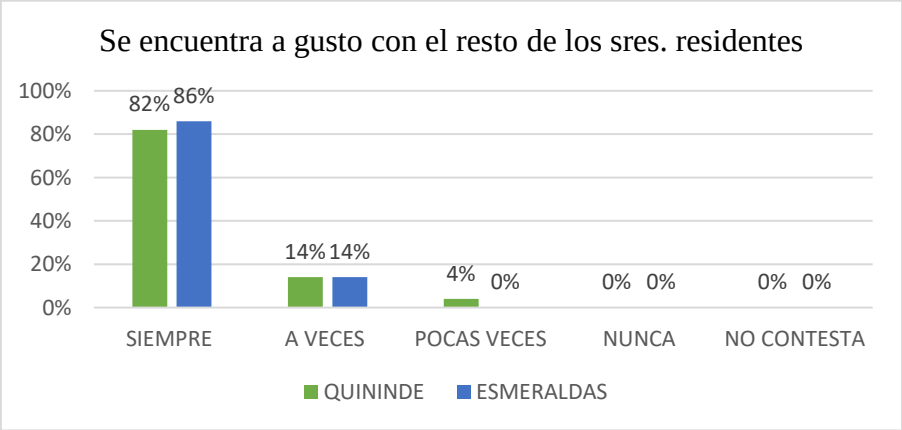


Figura 10: comodidad entre compañeros
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 60% de adultos mayores del centro gerontológico del cantón Quinindé refieren sentirse feliz porque a pesar de estar lejos de sus familiares pueden compartir y convivir con otros adultos mayores que se vuelven como familia y así no sentirse solos, seguido de 44% que manifiestan tristeza porque prefieren estar en sus hogares y con sus familias y al verse en ciertas situaciones que les provoca frustración el sentimiento de tristeza los embarga y como último dato tenemos 6% que refieren sentir temor a la muerte, a la soledad, y a la inseguridad que se vive en ciertos momentos de su vida, y de la misma forma en el centro gerontológico de Esmeraldas con una variación de porcentaje ya que el 60% manifiesta sentimientos de felicidad, 18% de temor , 11% ansiedad, y 11% tristeza.

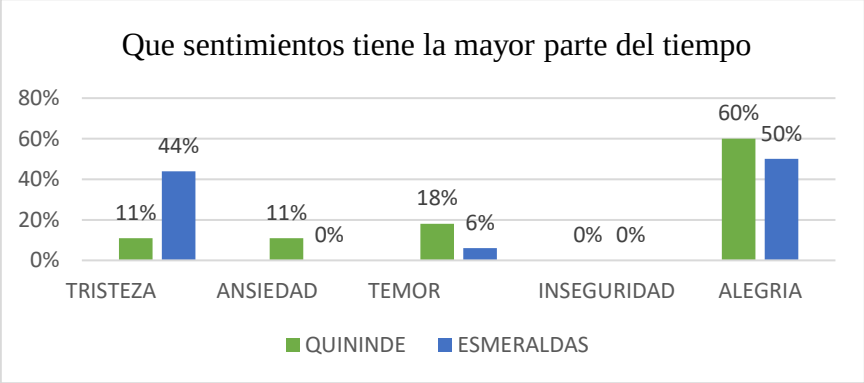


Figura 11: Medicación de los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que adultos mayores del centro gerontológico del cantón Quinindé 57% recibe atención psicológica y un 36% atención odontológica, el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 26% reciben terapia psicolgica y un 62% recibe atencion odotologica

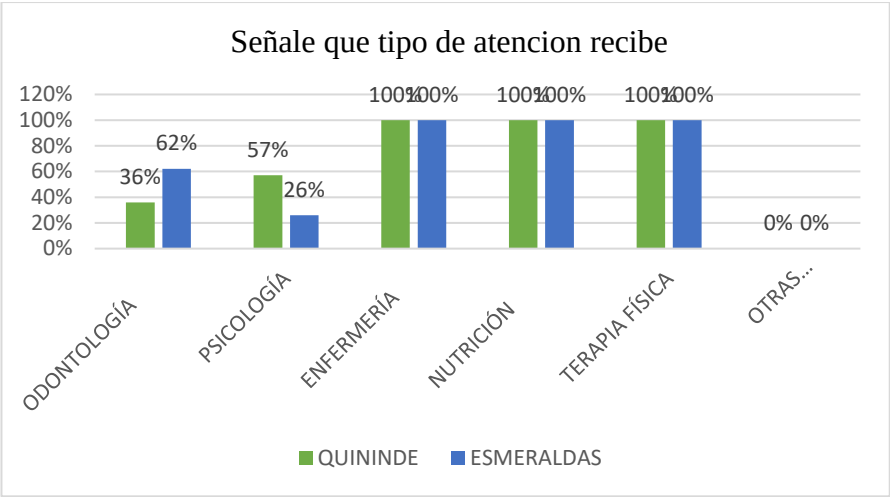


Figura 12: Atención que reciben los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que un 43% de los participantes se siente bien viviendo en el centro gerontológico del cantón Quinindé, 36% se siente muy bien y 6%manifiesta sentirse regular ya que aún no se adaptan al estilo de vida que se vive en el centro en comparación con el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 76% manifiesta sentirse bien, 18% muy bien y 6% regular y cabe destacar que en los dos centros gerontológicos ningún participante se siente mal al vivir en los centros, ya que algunos ya se adaptaron y otros están en el proceso.

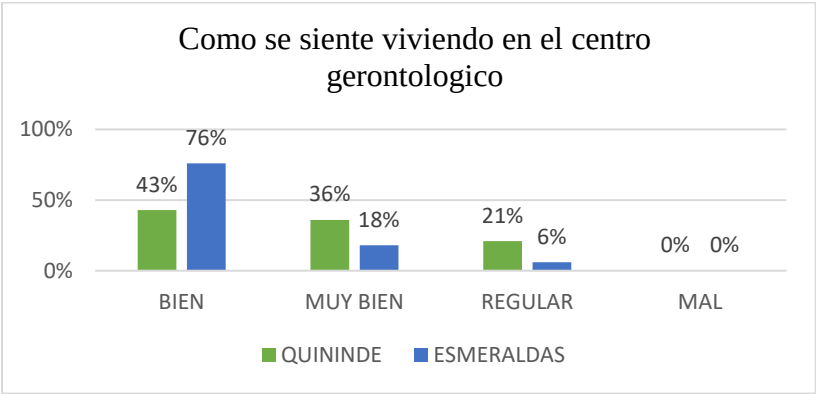


Figura 13: Sentimiento de los participantes al estar en el centro gerontológico.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que el 32% de la población de adultos mayores del centro gerontológico del cantón Quinindé no puede caminar sin ayuda ya que al querer realizar dicha actividad deben de ser supervisados por algún participante del equipo, 18% puede realizarse el aseo personal sin ayuda , es peligroso y puede ocasionar un accidente, 39% puede comer sin ayuda pero siempre con la supervisión del personal y 5% puede vestirse sin ayuda, y el centro Gerontológico del cantón Esmeraldas 44% de los adultos mayores pueden comer por sí solos, pero requieren de supervisión para proporcionar apoyo si en algún momento lo requieren, seguido de 35% puede caminar y 2% puede vestirse sin ayuda. Los adultos mayores de ambos centros muestran un alto índice de dependencia en las actividades diarias que realizan lo que quiere decir que en su mayoría necesitan de la supervisión constante del personal para mantener su integridad física

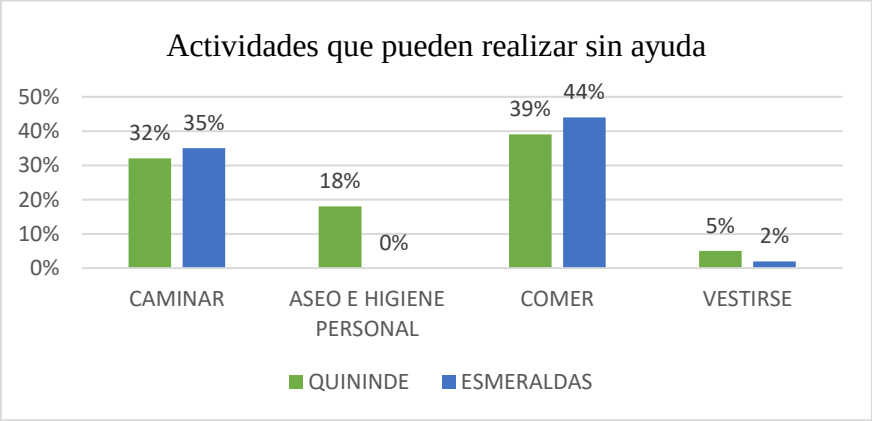


Figura 14: Actividades que pueden realizar los participantes.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 100% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé recibe aseo personal, buena alimentación, realizan actividad física y actividades cognitivas y en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 94% recibe aseo personal el otro 6% puede realizarlo de forma autónoma con supervisión del personal , un 100% recibe buena alimentación y practican actividades físicas mientras que 85% se les

realiza actividades cognitivas y el 15% faltante la realiza de forma autónoma dirigidas por el personal.

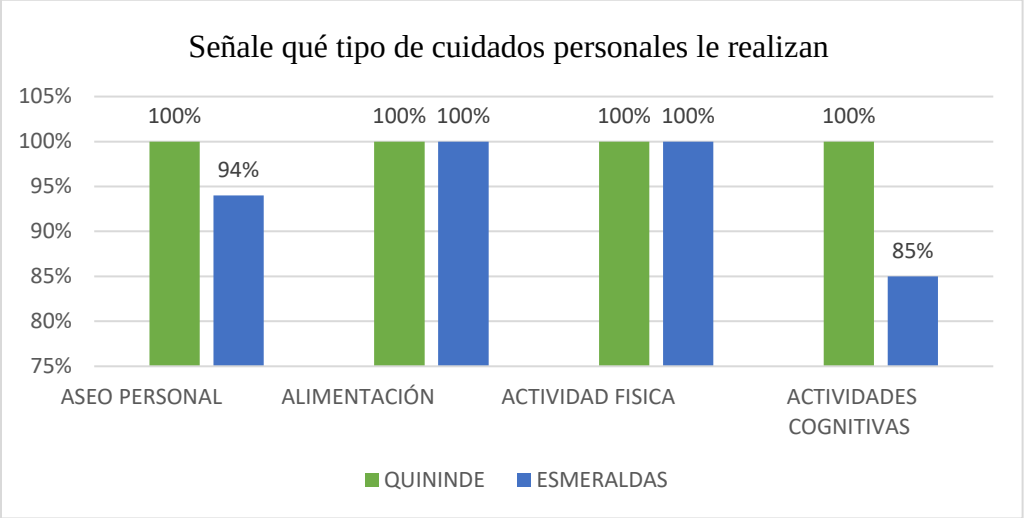


Figura 15: Cuidados personales que se le realiza a los encuestados
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 73% de los encuestados del centro gerontológico de Quinindé se siente satisfecho el tiempo que pasan en el centro, 15% muy satisfecho y 12% neutral en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 84% de los encuestados se siente satisfecho debido al buen trato que reciben en el centro 12% muy satisfecho y 4% neutral

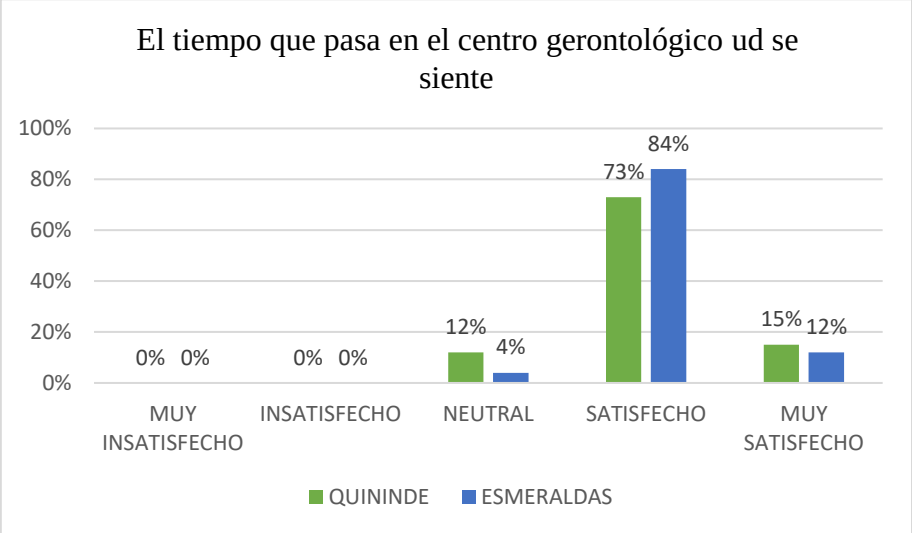


Figura 16: cómo se siente en el centro gerontológico
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 89% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé consideran que la atención que reciben por parte del equipo de trabajo es muy buena, 7% considera que es excelente, 45% que es buena mientras que en el centro Gerontológico de la provincia de esmeraldas 68% considera la atención muy buena, 12% excelente y 3% considera que es regular, todas estas consideraciones según la percepción de los adultos mayores encuestados.

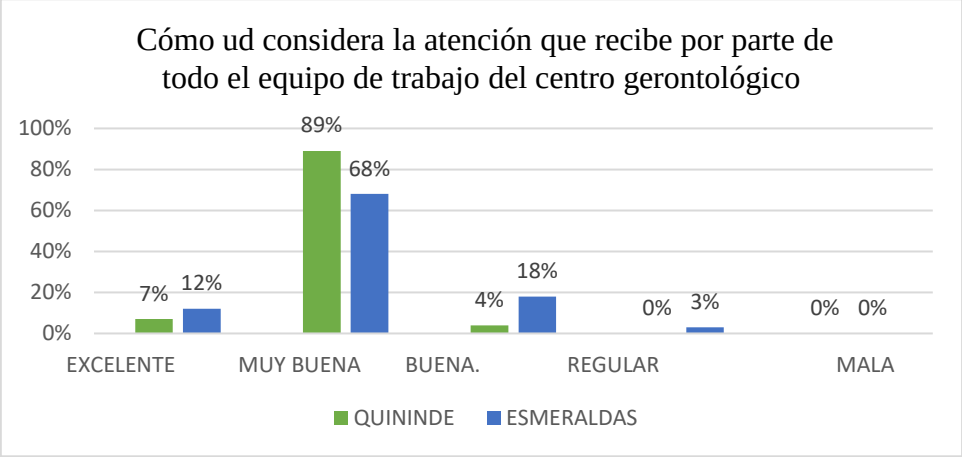


Figura 17: percepción de la atención recibida
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 49% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé consideran que siempre que están enfermos se les atiende de forma rápida , 39% que a veces se les atiende de forma rápida ya que muchas veces se enferman más de 3 a la vez el medico tiene que atenderlos en secuencia y 12% manifiesta que pocas veces se los atiende rápido y esto es debido que los síntomas que suelen presentar no son de gravedad y pueden ser atendidos en un lapso de tiempo determinado en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 54% manifiesta que se les atiende de forma rápida 39 que a veces debido a la escases del personal ya que solo cuentan con un médico tratante y 4% que pocas veces son atendidos con rapidez.

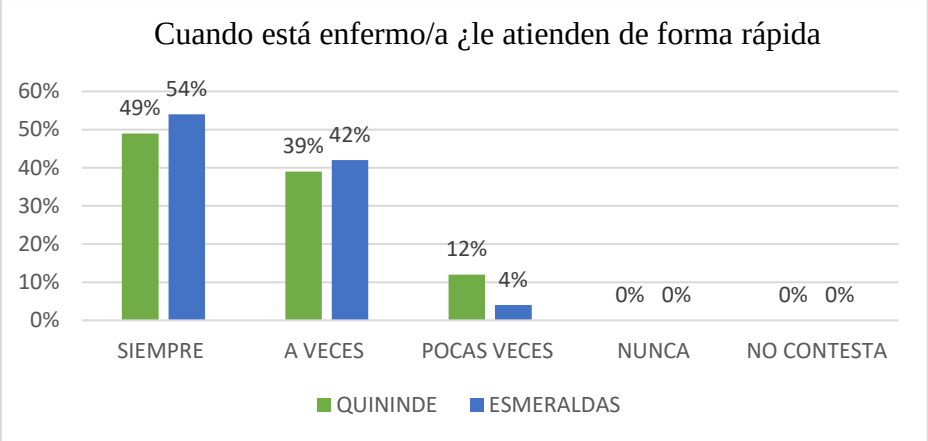


Figura 18: atención eficaz
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 71% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé manifiestan ser atendidos por un médico semanalmente debido a la patología que presenten, 29% mensualmente ya que solo necesitan chequeos rutinarios, a diferencia del centro Gerontológico del cantón de Esmeraldas donde un 50% recibe atención semanalmente, 41% mensualmente y 9% semestralmente, cabe recalcar que al momento de necesitar atención medica esta es brindada oportunamente.

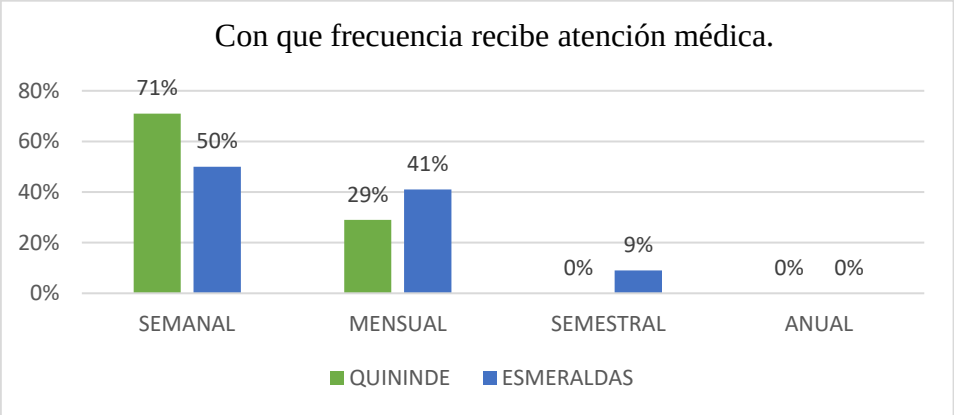


Figura 19: Frecuencia con que recibe atención médica.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 98% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé manifiestan que siempre tienen la posibilidad de recibir las visitas en el jardín o distintos lugares del centro, 2% refiere que a veces ya que en algunas ocasiones no cuentan con buena salud y no pueden moverse con facilidad de la cama , en el centro

Gerontológico del cantón de Esmeraldas 97% de los encuestados manifiesta que recibe visitas en el jardín o en la esplanada del centro y 3% a veces por problema físicos o de salud.

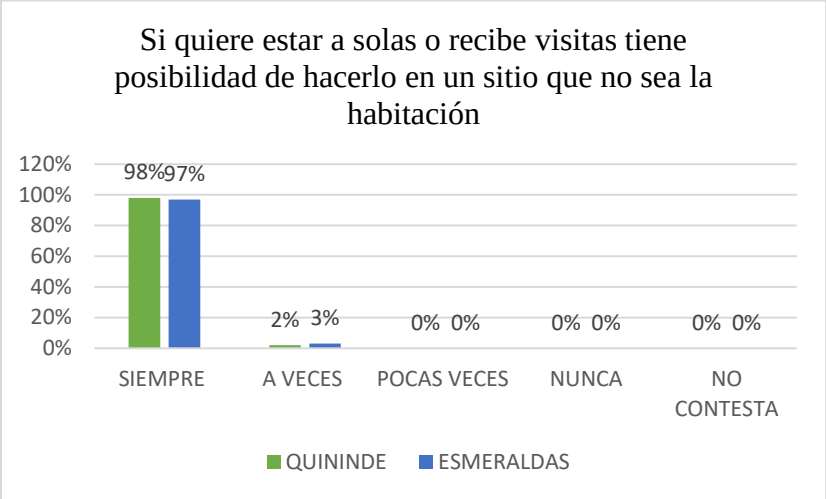


Figura 20: donde reciben las visitas los adultos mayores.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 87% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé manifiestan que está bien atendido ya que el grupo que los atiende siempre muestra empatía y están pendientes de lo que necesiten, un 13% manifiesta que a veces ya que en ocasiones el personal no se abastece, en el centro gerontológico del cantón de Esmeraldas un 92% manifiesta que se siente bien atendido por la calidad de atención que reciben, un 13% manifiesta que a veces.

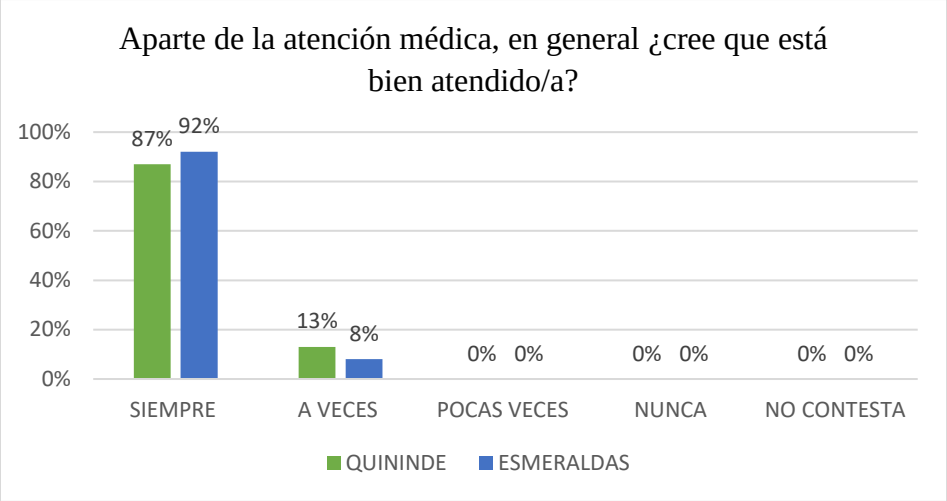


Figura 21: donde reciben las visitas los adultos mayores.
Fuente: encuestas aplicadas.

Los resultados obtenidos muestran que 98% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé si recomiendan el centro para que adultos mayores que no tienen recursos vivan ya que serán bien atendidos, un 2% manifiesta que no ya que extrañan a sus familiares , en el centro gerontológico del cantón de esmeraldas 99% recomiendan el centro gerontológico porque reciben ayuda y una mejor calidad de vida y en su minoría con el 1% no lo recomendaría ya que manifiesta no estar acostumbrado a depender de otros.

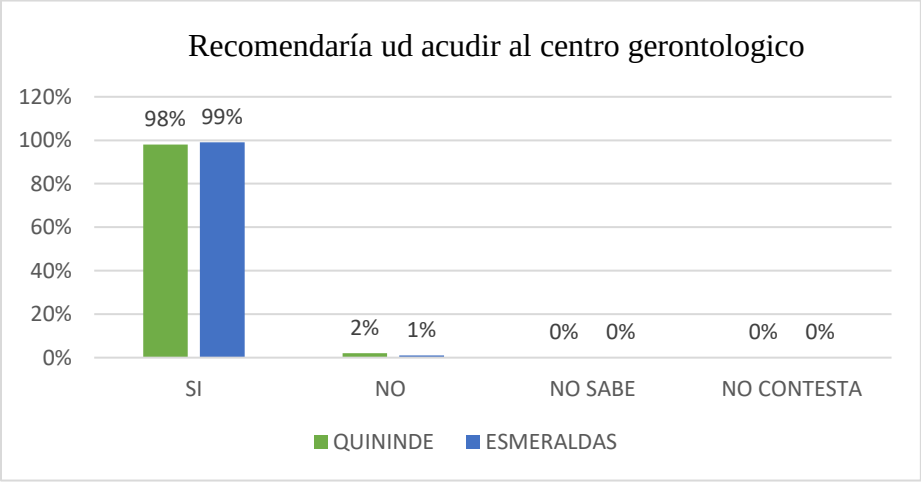


Figura 22: recomendación de los centros gerontológicos.
Fuente: encuestas aplicadas.

En cuanto a los resultados obtenidos de los dos centros gerontológicos se recopilo las sugerencias y estas son contratar más personal lo que sugirió 44% de los encuestados, 21%

días de recreación fuera del centro ya que a veces quisieran ver y sentir el mar y mirar sitios distintos, 32% implementar nuevas actividades para la hora recreativa y 5% incrementar la capacidad de atención para que más adultos mayores tengan la oportunidad de ser atendidos en estos centros gerontológicos

Tiene alguna sugerencia para mejoras en la atención en los centros gerontológicos

Contratar más personal	44%
Implementar nuevas actividades para la hora recreativa	21%
Días de recreación fuera del centro	30%
incrementar la capacidad de atencion	5%

Tabla 1: recomendación de los centros gerontológicos.
Fuente: encuestas aplicadas.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Por medio de los resultados obtenidos de la presente investigación se puede constatar la percepción que tienen los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Esmeraldas y Quinindé

Al realizar las encuestas, los resultados de la investigación demuestran que el 73% de los adultos mayores encuestados del centro gerontológico del cantón Quinindé y el 84% del cantón Esmeraldas se sienten satisfechos con los servicios brindados en los centros gerontológicos. Los índices de atención también son altos, los adultos mayores de Quinindé indican en un 89% de la atención es muy buena, y 68% en Esmeraldas también, lo que demuestra que su percepción en cuanto a la atención recibida es favorable. Estos resultados tienen cierta similitud con la tesis de Vaca (2020) donde los resultados indican que el 54% (27) perciben como favorable y 46% (23) perciben como desfavorable, su calidad de vida. En la dimensión bienestar físico, 54% (27) perciben que es favorable, en la dimensión bienestar psicológico, 68% (34) perciben que es favorable y en la dimensión bienestar social, 52% (26) perciben que es desfavorable. (23)

En cuanto a los sentimientos que reflejan los adultos mayores a estar en los centros gerontológicos, los resultados obtenidos muestran que un 43% de los participantes se siente bien viviendo en el centro gerontológico del cantón Quinindé y en el cantón Esmeraldas 76% manifiesta sentirse bien, cabe destacar que ningún participante se siente mal al vivir en los centros gerontológicos, ya que algunos se adaptaron y otros están en el proceso. Estos resultados no coinciden con el estudio realizado por Criollo (2018) donde se valoró el grado en el que los problemas emocionales intervienen en el trabajo u otras actividades diarias, lo que incluye la reducción en el tiempo dedicado a esas actividades, el rendimiento menor que el deseado y una disminución del cuidado al trabajar, esta escala se tienen los dos extremos (excelente y malo) con valores casi iguales; en las mujeres la valoración de mala es la que mayor promedio recibió; mientras que para los hombres la valoración de excelente, con ello se puede afirmar que los hombres tienen mejor estado de ánimo, son más estables

emocionalmente, es necesario considerar que las enfermedades neurológicas pueden afectar la cognición, limitando la memoria, capacidad de juicio, abstracción y propiciando la depresión (24)

Los resultados obtenidos muestran que 100% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé recibe aseo personal, buena alimentación, realizan actividad física y actividades cognitivas y en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 94% recibe aseo personal el otro 6% puede realizarlo de forma autónoma con supervisión del personal , un 100% recibe buena alimentación y practican actividades físicas mientras que 85% se les realiza actividades cognitivas y el 15% faltante la realiza de forma autónoma dirigidas por el personal, todas las actividades que realizan ayudan al mejoramiento físico y emocional de los adultos mayores. Estos resultados guardan cierta similitud con el estudio realizado por Anaya y Ramon (2018) donde se observa que los niveles de dependencia e independencia que se evidenciaron, fue que tanto hombres como mujeres dejan de realizar ciertas actividades de la vida diaria al llegar al Asilo, por ende, dejan de un lado la independencia en su totalidad y tienen trascurso a la dependencia. (21)

Sobre los cuidados de atención integral que reciben los adultos mayores se determinó que 100% de los participantes del centro gerontológico del cantón Quinindé recibe aseo personal, buena alimentación, realizan actividad física y actividades cognitivas y en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 94% recibe aseo personal el otro 6% puede realizarlo de forma autónoma con supervisión del personal , un 100% recibe buena alimentación y practican actividades físicas mientras que 85% se les realiza actividades cognitivas y el 15% faltante la realiza de forma autónoma dirigidas por el personal. Estos resultados tienen similitud con el estudio realizado por Villalva (2018) en el cual los resultados enuncian que el 50% del personal de enfermería valora física y mental a diario, dan apoyo de la atención integral, atención a sus necesidades fisiológicas oportunamente y al horario requerido y educación respetando la cultura, costumbres y creencias, siendo este medianamente satisfactorio. (25)

La percepción que tienen los adultos mayores en cuanto a la calidad de la comida que se les brinda los resultados muestran que 55% de los encuestados del centro gerontológico de Quinindé califican la comida que se les brinda como muy buena, un 42% como buena y un 3% regular y en el centro gerontológico del cantón Esmeraldas 61% califica la comida brindada como muy buena y 39% como buena. Estos resultados guardan cierta similitud con el estudio de Quispe (2022) donde como resultado se muestra que existe una relación significativa entre la calidad de atención y las actividades básicas de alimentación en los usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario mi Perú. (22)

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Los adultos mayores de los Centros Gerontológicos la percepción de la atención recibida es alta, se sienten satisfechos del entorno donde viven y la atención que reciben. Entre quienes viven en el centro gerontológico el 94% de los adultos mayores encuestados en Esmeraldas consideran que se sienten a gusto. Mientras en Quinindé el porcentaje es alto con un 79%.

En cuanto al estado emocional existe un alto porcentaje de aprobación, en Quinindé el 73% y en Esmeraldas 84% indican que se sienten bien al formar parte de los centros gerontológicos. La atención por parte del personal es muy satisfactoria, el 89% de Quinindé y el 68% de Esmeraldas manifestaron que la atención recibida es muy buena

Relacionado a los beneficios recibidos en el estudio realizado y la entrevista se identifica los beneficios recibidos que brindan los centros gerontológicos. Los adultos mayores cuentan con un lugar que les brinda vivienda, alimentación adecuada, terapias, medicación continua en los casos que son requeridos.

En cuanto a la práctica de cuidado que reciben los adultos mayores en estos centros gerontológicos, sus cuidadores les brindan una atención óptima que aporta a un buen estado anímico. En algunos casos hay adultos mayores que viven en el centro gerontológico porque les brindan los cuidados necesarios en esta etapa de sus vidas.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones van dirigidas al centro gerontológico misión comboniana hogar de adultos mayores esposos Bishara, del cantón Esmeraldas y el centro gerontológico de Quinindé Bruno y Ader del cantón Quinindé:

De acuerdo con el análisis y conclusiones del presente trabajo se sugieren las siguientes recomendaciones

Seguir trabajando de forma integral y con índices altos de calidad de atención con el adulto mayor con el fin de mantener su estado físico y emocional lo más optimo posible

Que el centro gerontológico se siga capacitando al personal así seguir brindando una buena atención a los adultos mayores y así estos puedan seguir teniendo un estilo de vida saludable y favorable en sus últimos días.

Seguir promoviendo las actividades que involucren a los adultos mayores para estimular su estado emocional y evitar que se sienta aislado

Involucrar a la familia con ciertas actividades y cuidados de los adultos mayores

Crear alianzas interinstitucionales con empresas públicas y privadas para obtener donaciones económicas que permitan contratar los servicios médicos que necesitan.

Promover las donaciones voluntarias en las comunidades para suplir las necesidades de vestimenta y útiles de aseo.

Crear programas de voluntariados en las escuelas, colegios y universidades que permitan la convivencia de estos grupos de edades con los adultos mayores para proporcionarles momentos de alegría y aprendizaje que favorezcan su estado emociona

REFERENCIAS

1. Jijon R (2018). Mejoramiento del cuidado de la salud de adultos mayores. Dialnet. [Online] Disponible en: file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/Dialnet-MejoramientoDelCuidadoDeLaSaludDeAdultosMayoresEnU-6538726%20(1).pdf.

2. Pinedo L (2016). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista scielo. [Online] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001.

3. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). valoración geriátrica integral y su significado en el adulto mayor. Dialnet. [Online]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=61200.

4. Cristina V (2018). Grado de depresión en adultos mayores. Universidad científica del Perú. [Online]. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/620/MAYSSA_TSP_TITULO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

5. Chong A (2017). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Revista scielo. [Online]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009.

6. Organización panamericana de la salud (OPS) 2018. [Online] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud.

7. Ministerio de Salud Pública (2018). Lineamientos operativos para la atencion integral del adulto mayor. [Online] Disponible en: http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/Lineamientos-Adulto-Mayor.pdf.

8. Cindy A (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. Revista scielo. [Online] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003.

9. Organizacion de los Estados Americanos (OEA) 2019. Maltrato a las personas adultas mayores en América Latina. Comisión económica para América Latina. [Online] Disponible: https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina.

10. Roca B (2017). Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud. Tesis. [Online]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Constitución del Ecuador (2008). Asamblea Constituyente. [Online]. Disponible en: https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf.

12. Talavera G (2019). Centro de atención diurna y residencial gerontológico para contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor autovalente y frágil en el distrito de Pachía-Tacna. Repositurio institucional digital. [Online]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3877/1710_2019_talavera_siles_ga_fiag_arquitectura.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. Roca B (2017). Calidad de vida del adulto mayor en una comunidad del cantón Ventanas – Los Ríos intervenida con el modelo de atención integral de salud. Tesis. [Online]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6561/Mazacon_rb.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Siza B (2015). Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, periodo septiembre del 2014 a febrero del 2015. Tesis. [Online]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9502/1/Tesis%20Blanca%20Piedad%20Siza%20Velva%202015.pdf.

15. Julca L (2019). Calidad de vida del anciano que asiste a un taller de adulto mayor de una institución de salud privada del RÍMAC. Tesis. [Online] Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3150/TESIS%20Le%C3%B3n%20Gloria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

16. D´hyver C (2017). Valoración geriátrica integral. scielo. Jun; 60(3).

17. García A (2016). Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno. Revista scielo. [Online]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400003#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20experimentan%20una,impacta%20en%20todas%20las%20dimensiones

18. Borja y Cabrera (2018). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, desde la percepción de los adultos mayores y del personal de la salud de la fundación gerontológica mí segundo hogar [Online]. Disponible en: https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/1811/guantiva_guisselle_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

19. CENSOS INEC(2020).Instituto Nacional de Estadística y Censos. [Online] Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wpcontent/descargas/Libros/Economia/Nuevacarademograficadeecuador.pdf

20. Cindy A (2015). scielo. Calidad De Vida En La Tercera Edad [Online]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v13n2/v13n2a03.pdf

21. Alexis L (2017). Capacidad funcional del adulto mayor en el centro de atención residencial geronto geriátrico Ignacia Rodulfo viuda de Canevaro- Lima, 2017. Facultad de Ciencias Médicas. [Online] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11968/Lozada_MVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Criollo M (2020). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor. Una aproximación al centro gerontológico del buen vivir. [Online]. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8166.

23. Gardey A, Perez J (2021). Definiciones. [Online]. Disponible en:https://definicion.de/percepcion/.

24. (LOPAM)Ley Organica de las Personas Adultas Mayores (2019). LEY ORGANICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. [Online]. Disponible en [cited 2020 07 23. Available from: https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf.

25. Yubel E (2021). Percepción de los adultos mayores residentes en el hogar geriátrico san camilo sobre su calidad de vida. [Online]. Disponible en: https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/37678/2021everavila.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

26. Diego S (2015). Scielo. [Online]. Disponible en. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34022015000100006.

27. (OMS) OrganizacionMundial de la Salud(2018). Comision Economica para America Latina. [Online]. Disponible en: https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina.

28. (OEA)Organizacion de los Estados Americanos(2015). Comision economica para America Latina. [Online]. Disponible en: https://www.cepal.org/es/notas/maltrato-personas-mayores-america-latina.

29. Mejia M (2019). Calidad de atención que se brinda a los adultos mayores del asilo de ancianos esposos Bishara de esmeraldas [Online]. Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1855/1/MEJIA%20PRIETO%20%20MISHELLE%20ALEXANDRA.pdf.

30. Rodríguez N. Scielo(2018). Desarrollo de la Investigación Enfermera [Online]. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200087&script=sci_arttext.

31. Ley del anciano(2003). ley del anciano y reglamento. [Online]. Disponible en http://www.ipgh.gob.ec/portal/descargas/documentos/Transparencia/Legal/Ley%20anciano%20reglamento.pdf.

32. Escobar M (2016). Cinfa salud. Cuidador cuídate [Online]. Disponible en: https://cinfasalud.cinfa.com/p/cuidador-cuidate/

33. Canga J (2016). Factores asociados a la depresion en pacientes asilados en el centro geriatrico bruno adder de. [Online]. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47427/1/CD%20076-%20CANGA%20MINA%20JENNY%20MAR%C3%8DA.pdf.

34. (NIH) National Institutes of Health (2019). Medline plus. Residencias para personas mayores [Online]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/nursinghomes.html.

35. Torres R(2014). tesis. Modelo de atención gerontológica centrado en la persona para los servicios de salud en méxico [Online]. Disponible en: https://catalogoinsp.mx/files/tes/053575.pdf.

36. Elizabeth P(2017). universidad tecnica del norte. Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral "Sara Espíndola". [Online]. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7494/1/06%20ENF%20892%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

37. VILLALVA J (2022). INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO. "Cuidados de enfermería y autocuidado en el adulto mayor del centro gerontológico "san Joaquín", CIUDAD DE BAÑOS, PROVINCIA TUNGURAHUA, ENERO-ABRIL 2021" [Online]. Disponible en: https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis48.pdf.

38. Alvarado M. scielo. Descubriendo los sentimientos y comportamientos que experimenta el adulto mayor con dolor crónico benigno [Online]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-

928X2016000400003#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20experimentan%20una,impacta%20en%20todas%20las%20dimensiones.

39. Pinedo L (2016). scielo. Salud y calidad de vida en el adulto mayor [Online]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001

ANEXOS

ANEXO A

CRONOGRAMA DE ELABORACIÓN DE TESIS

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE 2020				DICIEMBRE 2020				ENERO 2021				AGOSTO 2021				OCTUBRE 2021				JUNIO 2022				JULIO 2022				AGOSTO 2022			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Tema de tesis		x	x	x																												
Elaboración de anteproyecto de tesis					x	x																										
Entrega de anteproyecto							x	x																								
Desarrollo del marco teórico									x	x																						
Ampliación de marco teórico											x																					
Revisión del anteproyecto												x																				
Aplicación de encuestas													x	x	x	x																
Elaboración de tablas y análisis																	x	x	x	x												
Entrega del primer Borrador																					x											
Corrección del primer borrador																						x										
Entrega del Segundo borrador																							x									
Corrección del segundo borrador																								x								
Entrega del tercer borrador																									x							
Corrección del tercer borrador																																
Disertación de Tesis																																

ANEXO B

Presupuesto

	DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Proyecto de grado	1	$ 1200.00	$ 1200.00
	SUBTOTAL			**1200.00**
	EQUIPOS TECNOLÓGICOS			
	Computadora	1	700.00	700.00
	Flash memoria	1	$10,00	$10,00
	SUBTOTAL	3		**$710,00**
	MATERIALES E INSUMOS			
	Lápiz	2	$0,30	$0,60
	Esferos	4	$0,40	$1,60
	Borrador	2	$0,25	$0,50
	Cd	3	$2,00	6
	SUBTOTAL			**$8,70**
	TOTAL			**$2.008,70**

Fuente de financiamiento

Todo el gasto financiero de esta investigación fue asumido por la autora.

ANEXO C

Cuadro de organización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	TECNICA/INSTRUMENTO
Describir los beneficios que tienen los adultos mayores al recibir una atención integral	Atención integral	La atención integral en salud va más allá del plano biologista y curativo, sino que garantiza el acceso a todos los servicios de salud para que el individuo y su familia alcancen el bienestar, a través del cuidado continuo y seguimiento permanente (15).	Persona	Situación de salud Promedio de edad	Encuestas/cuestionario
			Etapas de Vida	Buena comunicación	
			Familia	Recibe visitas	
Conocer cómo se sienten los adultos mayores física y emocionalmente estando a cargo del personal de los centros geriátricos	Adultos mayores	Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad (31).	Sexo	Femenino Masculino	Encuestas/cuestionario
			Edad	65/100 años	
			Etnias	Negro Mestizos Cholos Blanco	
			Estado civil	Soltero casados	
Conocer el estado emocional en pacientes geriátricos	Estado emocional en pacientes geriátricos	Los adultos mayores experimentan una serie de sentimientos y emociones como la angustia, la tristeza, el miedo, el estrés, la impotencia, la desesperanza y el aislamiento, los cuales dan cuenta de una nueva perspectiva que lleva a entender aún más cómo la experiencia del dolor crónico impacta en todas las dimensiones (32)	Bienestar emocional	Satisfacción Autoconcepto Ausencia de estrés o síntomas negativos	Encuestas/cuestionario

ANEXO D

CUESTIONARIO



Encuesta de evaluación de atención recibida en el centro gerontológico

Dirigido: adultos mayores que yacen en centros gerontológicos de los cantones Esmeraldas Y Quinindé

Instructivo: Seleccionar la opción que crea conveniente para dar respuesta a cada uno de los siguientes enunciados, en caso de no poder responder autónomamente el encuestador le ayudara a responder las preguntas.

Objetivo de la encuesta: recopilar informaciones veras de los adultos mayores que residen en los centros gerontológicos

Datos de identificación:

Sexo

a) Femenino
b) Masculino

Edad:

a) 65 – 70
b) 70 – 75
c) 75 – 80
d) 80 – 85
e) Mayor a 85

1. **Capacidad funcional**

- Señale que actividades puede realizar sin ayuda

a) Caminar
b) Aseo e higiene personal
c) Ir al baño/ ducha
d) Comer
e) Vestirse

2. **Cuantas veces al día usted recibe alimentos.**
   a) a) 1-3 veces
   b) b) 4-5 veces

3. **Considera usted que los alimentos que le son proporcionados son:**
   a) Muy Sanos
   b) Sanos
   c) Regularmente Sano
   d) Poco Sano
   e) Nada Sano

4. **Que le parece la calidad de la comida brindada en el centro gerontológico**
   a) Muy Buena
   b) Buena
   c) Regular
   d) Mala
   e) Muy Mala

5. **¿Tiene algún tipo de enfermedad o discapacidad señale cual:**
   a) física
   b) Auditiva
   c) Mental
   d) Visual
   e) Otras

6. **¿Requiere algún tipo de medicación continua?**
   a) Si
   b) No

7. **¿La medicina que le brindan en el centro gerontológico cumple con sus expectativas para sentirse bien?**
   a) Siempre
   b) A Veces
   c) Pocas Veces
   d) Nunca
   e) No Contesta
8. **Se encuentra a gusto con el resto de los Sres. residentes**
   a) Siempre
   b) A Veces
   c) Pocas Veces
   d) Nunca
   e) No Contesta

9. Que sentimientos tiene la mayor parte del tiempo

a) Tristeza
b) Ansiedad
c) Temor
d) Alegría
e) Inseguridad

10. Señale qué tipo de atención de salud recibe por parte del centro gerontológico que pertenece

a) Odontología
b) Psicología
c) Enfermería
d) Nutrición
e) Terapia Física
f) Otras Especialidades

11. El tiempo que pasa en el centro gerontológico usted se siente

a) Muy insatisfecho
b) Insatisfecho
c) Neutral
d) Satisfecho
e) Muy satisfecho

12. Cómo se siente viviendo en este centro gerontológico

a) Muy Bien
b) Bien
c) Regular
d) Mal

13. Cuando está enfermo/a ¿le atienden de forma rápida?

a) Siempre
b) A veces
c) Pocas veces
d) Nunca
e) No contesta

14. Si quiere estar a solas o recibe visitas ¿tiene posibilidad de hacerlo en un sitio que no sea la habitación?

a) Siempre
b) A veces
c) Pocas veces
d) Nunca
e) No contesta

15. Señale qué tipo de cuidados personales le realizan

a. Aseo personal
b. Alimentación
c. Actividad física
d. Actividades cognitivas

16. Cómo se considera la atención que recibe por parte de todo el equipo de trabajo del centro gerontológico

a) Excelente
b) Muy buena
c) Buena.
d) Regular
e) Mala

17. Con que frecuencia recibe atención médica.

a) Semanal

b) Mensual

c) Semestral

d) Anual

18. Aparte de la atención médica, en general ¿cree que está bien atendido/a?

a) Siempre
b) A veces
c) Pocas veces
d) Nunca
e) No contesta

19. Tiene alguna sugerencia para mejorar la atención en el centro gerontológico

---

---

20. Recomendaría usted acudir al centro gerontológico

a) Si
b) No
c) No sabe
d) No contesta