PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

SATISFACCIÒN DEL ADULTO MAYOR CON LA CALIDAD DE ATENCIÒN DEL CUIDADOR GERIÀTRICO EN EL CENTRO GERONTOLÒGICO DE LA FUNDACIÒN AMIGA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

CEDEÑO LUCAS ELISA ANNABELLE

ASESOR

MSC. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

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

_____

Presidente del Tribunal de Graduación

_____

Lector(a)2

_____

Director de Tesis

_____

Directora de Escuela

Esmeraldas, _____, 2017

AUTORIA

Yo CEDEÑO LUCAS ELISA ANNABELLE con CI. 0803258680 declaro que las ideas expuestas en el presente trabajo de investigación y que aparecen como propias son en su totalidad de absoluta responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

CEDEÑO LUCAS ELISA ANABELLE

CI. 0803258680

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios, por darme la capacidad, valentía y fortaleza para que este sueño se hiciera realidad.

A mis padres y hermanos, por estar presente en todo momento de mi vida estudiantil y crecimiento personal, gracias por todo el esfuerzo que realizaron por verme llegar a donde estoy ahora.

A mi esposo por sus consejos en cada momento y que con su apoyo constante y amor incondicional me ha sabido incentivar para seguir adelante.

A mi hija, que sin importar los obstáculos que se presentaron fue mi motivo para superarme.

A todos los docentes que nos impartieron sus conocimientos en las aulas de clases ayudándome a formar para ser una profesional de calidad.

A mi tutor que ayudo en la realización de esta tesis gracias por su paciencia y dedicación.

A todas las personas que estuvieron siempre brindando una palabra de aliento y que confiaron en mí. MIL GRACIAS.

DEDICATORIA

A mis padres, por darme su amor, consejos, porque cada esfuerzo y sacrificio que hicieron día a día, está reflejado en lo que ahora SOY.

A mi hija Michelle Anais Alcívar Cedeño quien es mi fuente de inspiración y mi motor de vida. Te amo hija

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
INDICE vi
LISTA DE ILUSTRACIONES vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCION 1
CAPÍTULO 1 3
MARCO REFERENCIAL 3
CAPÍTULO 2 7
MATERIALES Y METODOS 8
CAPÍTULO 3 10
RESULTADOS 10
CAPÍTULO 4 19
DISCUSIÓN 19
CONCLUSIONES 22
RECOMENDACIONES 23
BIBLIOGRAFÍAS 24
ANEXOS

LISTA DE ILUSTRACIONES

Pág.

Figura 1.-.Grupo Etario. Distribución porcentual. 8

Figura 2: Sexo. Distribución porcentual. 9

Figura 3: Atención Médica. Distribución porcentual. 10

Figura 4: Enfermedades. Distribución porcentual. 11

Figura 5: Comodidad y Espacios. Distribución porcentual. 12

Figura 6: Cuidados con calidad y calidez. Distribución porcentual. 13

Figura 7: Recreación Motivadora. Distribución porcentual. 14

Figura 8: Satisfacción con el Centro Gerontológico. Distribución porcentual. 15

RESUMEN

Con el fin de evaluar el nivel de satisfacción del adulto mayor con respecto a la calidad de atención que brinda el cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la fundación Amiga, se realizó un estudio de tipo descriptivo, con una investigación científica cuanticualitativa, de corte transversal, donde se eligió una muestra de 46 personas, a la cual se le aplicó una encuesta para evaluar el nivel de satisfacción. Se aplicó una encuesta con un cuestionario de 8 preguntas cerradas, y una ficha de observación para la recolección de los datos, los cuales después de procesados en Microsoft Excel arrojaron varios resultados entre los que se obtuvo que el 55% están satisfechos, mientras que el 40% refiere que la atención es medianamente buena, y el 5% que la atención es mala; además se observó que cuenta con espacios confortables y cómodos para ellos, siendo corroborado este aspecto por el 65% de los encuestados, mientras que el 35% dicen que no cuentan con comodidad ni espacios confortables para la cantidad de personas que están presentes en ese lugar. Finalmente se planteó que la satisfacción que el adulto mayor tiene con la calidad de la atención en este Centro Gerontológico es buena con un porcentaje del 55%, ya que les brindan atención de calidad y calidez y cuidados necesarios que necesiten. Queda concluido que los adultos mayores expresaron estar muy satisfecho en el centro gerontológico con la atención brindada por que les brindan un buen trato, los mantienen siempre entretenidos y con muchas ganas de vivir.

Palabras Clave: Calidad de atención, cuidador, satisfacción del adulto mayor, centro gerontológico.

ABSTRACT

In order to evaluate the level of satisfaction of the elderly with respect to the quality of care provided by the geriatric caregiver at the Geriatric Center of the Amiga Foundation, a descriptive study was carried out with a quanticualitative cross-sectional scientific research, Where a sample of 48 people was chosen, to which a survey was applied to evaluate the level of satisfaction. A survey was carried out with a questionnaire of 8 closed questions and an observation record for the data collection, which after processing in Microsoft Excel yielded several results, among which 55% were satisfied, while the 40% report that the care is moderately good, and 5% that the care is poor; In addition it was observed that it has comfortable and comfortable spaces for them, being corroborated this aspect by 65% of the respondents, while 35% say that they do not have comfort or comfortable spaces for the number of people who are present in that place . Finally, it was suggested that the satisfaction that the older adult has with the quality of care this Gerontological Center is good with a percentage of 55%, as they provide them with quality care and the necessary warmth and care they need. It is concluded that the elderly expressed being very satisfied in the gerontological center with the attention given to them that they offer a good treatment, they keep them always entertained and with much desire to live.

Keywords: Quality of care, caregiver, older adult satisfaction, gerontological center.

INTRODUCCIÓN

Cuidar a los adultos mayores exige una gran capacidad humana, tanto para respetar la dignidad de la otra persona a quien se está cuidando como para mantener su autonomía. El trabajo que realiza el cuidador geriátrico al adulto mayor implica mantener en todo momento armonía en la satisfacción de sus necesidades, pues logrando esto se puede decir que los adultos mayores reciben cuidados de calidad.

Al llegar a la tercera edad, muchas personas comienzan a experimentar problemas en el aspecto familiar, afectivo, laboral y socio-económico porque no tienen independencia ni autonomía de movimientos lo que les provoca dificultades a sus familiares que conviven con ellos.

Los adultos mayores suelen estar solos por largos ratos debido a que los ignoran hijos, nietos y otros familiares. Se ha podido observar que permanecen en cuartos pequeños, en los hogares de sus familiares, limitados de movimientos y de acceso a decisiones familiares. Otros pueden quedar totalmente abandonados en cualquier lugar o en manos de personas extrañas.

En esta etapa de su vida, las personas adultas producen una sucesión de emociones como, angustia, preocupación, desconfianzas e impaciencias y es una de las etapas menos deseada por la población. La recreación es de mucha utilidad para las personas adultas, por la condición en que se aprovecha el período libre, es una actividad que va enfocada desde lo general para innovar ambientes que mejoren la calidad de vida y para que participen al desarrollo del cuidado de estilo de vida y manejo de su salud de acuerdo a su edad.

Surge la necesidad de realizar este estudio con el afán de precisar el nivel de satisfacción del adulto mayor con calidad de atención del cuidador geriátrico en la Fundación Amiga

El impacto que generará esta investigación no sólo será en el adulto mayor sino en los cuidadores y familiares que en todo momento les acompañan en sus actividades diarios y asisten sus emociones. Lo que busca precautelar su salud y el bienestar emocional.

El propósito del presente estudio giró en torno a la satisfacción del adulto mayor con la calidad de atención del cuidador geriátrico siendo este concebido como una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.

Una investigación de esta naturaleza permitió tener un panorama general de la calidad de atención que brinda el cuidador geriátrico al usuario adulto mayor e identificar las debilidades en el cuidado proporcionado, para intervenir oportunamente y resolver paso a paso los problemas que atentan contra la calidad del cuidado. Ante ello se planteó la siguiente problemática ¿Cuál es el tipo de satisfacción del adulto mayor con respecto a la calidad de atención del cuidador geriátrico en la Fundación Amiga?

El objetivo general de esta investigación consistió en evaluar el nivel de satisfacción de adulto mayor con respecto a la calidad de la atención que le brinda el cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la Fundación Amiga. Como objetivos específicos se citó: analizar los estilos de vida de los adultos mayores que reciben cuidados, describir falencias en la ejecución de los cuidados a los adultos mayores en el Centro Gerontológico, identificar el estado de salud de los pacientes geriátricos que asisten al Centro Gerontológico.

CAPÍTULO 1

MARCO REFERENCIAL

Un estudio sobre el maltrato a los ancianos realizado en el Consejo Popular de Belén, en La Habana, Cuba, señala que el 100% del total de encuestados fueron maltratados socialmente. Este estudio analizó cómo el maltrato físico y verbal al adulto mayor es una conducta degradante a un anciano, que según su fuerza o repetición logra originar efectos perjudiciales desde el punto de vista físico, psicológico, económico, emocional y en el área sexual con negligencia de derecho y su dimensión. (Rodriguez, Olivera, Garrido, & García, 2002)

Una tesis en Cuba sobre Calidad de la atención en salud al adulto mayor, demostró que se detectaron problemas que comprometen la calidad de atención al adulto mayor, como son insuficientes, médicos, enfermeras, geriatras, y psicólogos. Lo cual influye negativamente en la calidad del proceso de atención al paciente geriátrico. Todos los consultorios resultaron evaluados como no adecuados por los problemas de privacidad. El nivel de conocimientos aceptable por los médicos fue de 45,4 % y en las enfermeras de 72,7 %. (Miranda, Vergel, & Rodriguez, 2009)

Una investigación en Cotacachi sobre percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en el asilo Carmen Ruiz de Echeverría. Se determinó que la atención recibida es muy buena representada por el 78% y solo el 22% consideran que la atención es buena. Por lo que se podría asegurar que la estancia en esta Institución es muy acogedora y el personal es muy preocupado. (Montalvo, Rúales 2011)

Una investigación realizada en Quito sobre la exclusión del adulto mayor en programas sociales de la parroquia de Conocoto, mostró que los adultos con mayor presencia en el sector, varían entre 65 a 70 años lo cual nos muestra que la mayor parte de la población de la tercera edad tiene el 55%. Mientras que existe otro grupo que varía entre 71 a 75 años correspondiente al 19%. Seguido de un grupo de 76 a 80 años correspondiente al 16% y por ultimo un grupo de 81 a 86 años que corresponden al 10%. Reconociendo que el adulto mayor se lo denomina a la persona mayor de 65 años de edad. Se aprecia que la población en su mayoría está representada por las mujeres en el 53%, mientras que los

hombres están representados por el 47%. Dando lugar a que las mujeres sea el porcentaje más alto en los Barrios de Conocoto. (Cevallos, 2013).

En Cuenca se dio una investigación sobre el nivel de satisfacción del anciano, acerca del cuidado de la enfermera que reciben de la clínica Homero Castanier en la ciudad de Azogues, en este estudio el nivel de satisfacción es considerado alto con un porcentaje de 82,4% de los adultos mayores de acuerdo al desempeño del cuidador respecto a sus necesidades, el 15,4% con nivel de satisfacción bajo y finalmente el 2,2% con nivel de satisfacción medio**.** (Quizhpilema, Sinchi, & Tacuri, 2013)

En la Ciudad de Esmeraldas se realizó un estudio sobre Nivel de depresión en adultos mayores del asilo de ancianos Esposos Bishara. Se demostró que el 45% de adultos mayores presentaban depresión establecida, el 41% problemas depresivos y el restante que es el 14% no presentaba depresión. Se pudo comprobar que el abandono y la indiferencia de los familiares hacia los adultos mayores los conllevan a un cuadro depresivo. (Arboleda, 2015)

Los adultos mayores forman parte de los grupos extremos de la vida y son vulnerable a presentar problemas de salud que se asocian a los cambios anatomofisiológicos. El envejecimiento es una etapa muy compleja de la vida que presenta gran números de dificultades, y aparecen miedos por los cambios que se producen en la vida del adulto mayor desde el punto de vista físico, biológico y económico.

La ciencia de la Gerontología estudia a los adultos mayores y los matices sociales, psicológicos, culturales y de la conducta de los ancianos. La tercera edad se establece a partir de los 65 años, edad a partir de la cual los especialistas analizan las necesidades físicas, mentales y sociales de este grupo etario y las políticas públicas que realizan las entidades de gobierno y las organizaciones no gubernamentales (ONGs) que dan atención a estas personas. (Prieto, 1999)

En la actualidad, la Gerontología es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores. (Prieto, 1999)

Tanto atenderlos en instituciones o cuidarles en el hogar por sus familiares tiene el propósito fundamental de prolongarles la vida y mejorar su calidad de vida. (ABC, 2016) Por lo que, proporcionar cuidado a los adultos mayores, puede ser una experiencia satisfactoria pero, a la vez, agotadora. Los responsables del cuidado también se enfrentan al desafío constante de equilibrar sus obligaciones y su vida privada. (Optum Health New Mexico, 2016).

Al analizar la Calidad de Atención en Salud hay que atender los criterios de personas autorizadas en la materia como es el investigador libanés Avedís Donabedian, el cual planteaba que la misma consta de tres componentes los cuales atienden diferentes aristas, y este fue citado por Suñol y Net en su ponencia sobre la calidad de la atención:

> El **componente técnico**, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos. Por otra parte, el **componente interpersonal**, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual. Finalmente, el tercer componente lo constituyen los **aspectos de confort**, los cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (Suñol & Net)

Por eso, la calidad de la atención en salud, no puede definirse desde el punto de vista de un solo actor dentro del sistema de salud. Todos su miembros, digase paciente, cuidador, asegurador o institiución, tiene un punto de vista diferente; aunque, sin contradecirse y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el cliente de los servicios de salud, hay aspectos fundamentales tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del cuidador, la infraestructura del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que demora la atención desde el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que se puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del personal que presta el cuidado,

así como el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que , por eso mismo, da por hechos.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios. (Lyu, Wick, Freischlag, & Makary , 2013)

Según la Organización Mundial de la Salud citada por Santana de Freitas *et al* (2014) refiere que "oír lo que los pacientes tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones" (Santana de Freitas, Bauer de Camargo Silva, Minamisava, Queiroz Bezerra, & Gomes de Sousa, 2014)

Cambios en el contexto mundial han hecho que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.

Esta investigación se sustentó en aspectos legales planteados en las leyes vigentes de la República del Ecuador, que regulan el cuidado a los adultos mayores, tales como la Constitución de la República del Ecuador y la Ley del Anciano, en los siguientes artículos:

Artículo 35.- Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria: niñez, adolescencia , vejez, mujeres en gestación, personas con alguna discapacidad, privadas de su libertad, y las demás que presenten enfermedades catastróficas o complejidad para atención especializada ya sea pública o privada. (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2011)

Artículo 36.- Derechos de los adultos mayores a 65 años para recibir atención prioritaria y especializada en los campos de inclusión social y económica. (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2011)

Artículo 37.- El Estado certificará a los individuos mayores de los siguientes derechos:

1. atención gratuita y especializada en la salud; así como el gratis acceso de medicinas.
2. Retiro o jubilación.
3. Rebajas en los servicios públicos y privados de transporte.

Artículo 38.- El Estado garantiza políticas, programas que se refiere a las áreas específicas entre urbanas y rurales, genero, etnia, cultura y diferencias propias de las personas así como las comunidades, nacionalidades, pueblos; impulsará el grado mayor de autonomía interna de la persona y participación y ejecución de las políticas. (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2011)

CAPÍTULO 2
MATERIALES Y MÈTODOS

Se realizó un estudio en el centro gerontológico de atención diurna de la Fundación Amiga ubicado en la Unidad Educativa San Daniel Comboni en el cantón y provincia de Esmeraldas. El universo de este estudio fue conformado por los adultos mayores que asisten al centro gerontológico de la fundación amiga, cuya población estuvo conformada por 46 adultos mayores. La muestra que se estudió fue coincidente con la población de la investigación.

Dando cumplimiento a los objetivos trazados, se realizó una investigación descriptiva, cuanticualitativa, de corte transversal, en el período comprendido entre octubre-diciembre de 2016; aplicando técnicas de recolección de datos como la encuesta con un cuestionario de preguntas cerradas, y la observación a través de una guía de observación. Se solicitó la autorización por escrito a la institución participante para la realización del estudio y se le invitó a cada uno de los usuarios a participar en el estudio de forma voluntaria a través del consentimiento informado.

Una vez aceptada la participación, se dio inicio a la aplicación de las encuestas individual a los adultos mayores acerca de la satisfacción de los cuidados en relación a la calidad de atención que reciben por parte del cuidador geriátrico, los cuales se realizaron 8 preguntas cerradas diseñadas para obtener datos acerca de los hábitos de vida de los adultos mayores y los cuidados que reciben de sus cuidadores.

Además se aplicó la guía de observación a los espacios donde se encontraban la población en estudio, así como a las actividades que se desarrollan con ellos por parte de los cuidadores, la misma contó de 3 aspectos fundamentales a observar, y estos a su vez subdivididos en varios, para un total de 16 aspectos en total, con opciones cerradas de respuesta en la ficha de observación, la aplicabilidad de esta técnica permitió determinar si los datos recolectados en la encuesta correspondieron con los procesos que realizan los cuidadores a diario con esta población.

Los datos obtenidos en la investigación se procesaron a través del programa analítico Microsoft Excel 2013, lo que ayudó a la confección de los gráficos expresados en el análisis de los resultados.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

Según los resultados demográficos, se obtuvo que el mayor número de adultos mayores en el estudio investigativo de las personas que asisten en el centro gerontológico varían entre 65-70 años, lo cual nos muestra el 58%. Mientras que otro grupo varía entre las edades de 71-75 años con el 18%, seguido de 76-80 años con el 13% y por último un rango de 81- 86 años con el 11%. Esto es debido a falta de quehaceres en su hogar o la no atención de sus familiares, ya que para no sentirse solos acuden a este Centro donde puedan compartir a diario, y sentirse útiles según refirieron.

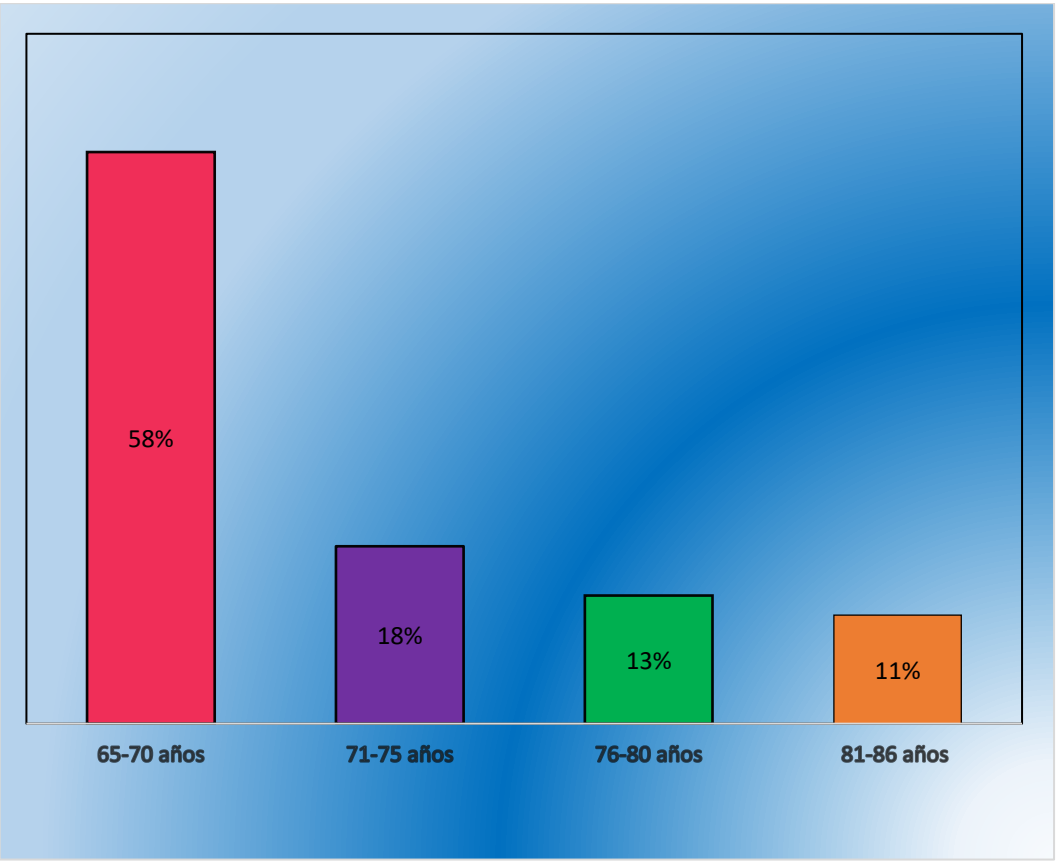


Figura 1*: Grupos Etarios. Distribución porcentual*.

Fuente*: Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

Al analizar la distribución porcentual por sexo, según datos obtenidos en la encuesta realizada, se puede apreciar que la población de adulto mayor arrojo mayor incidencia al sexo femenino con el 65%. Mientras que el género masculino está representado por el 35%, lo que demuestra que el sexo femenino tiene un porcentaje alto en el centro gerontológico. Es importante tener en cuenta que la tercera edad no debe der discriminada por su género, sino fomentar su participación para que ellos se sientan útil y no caiga en cuadros depresivos.

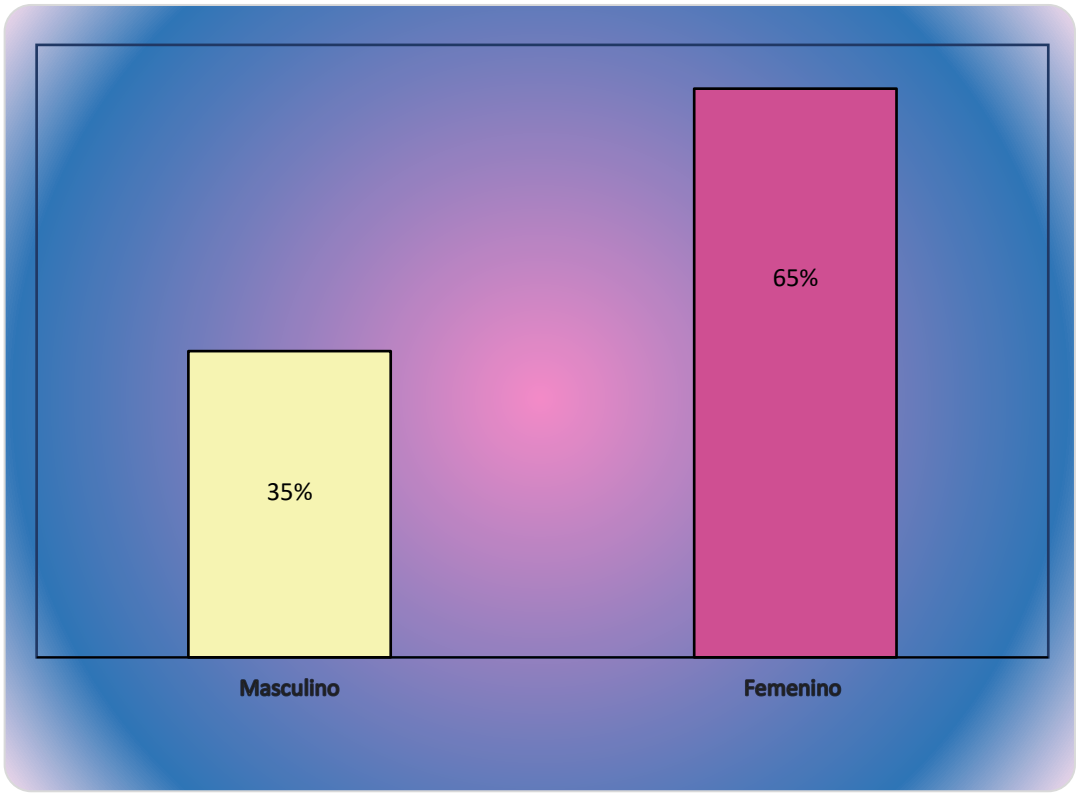


Figura 2*: Sexo. Distribución porcentual*.

Fuente: *Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

Según refirieron los encuestados, la mayoría refiere ser atendidos una vez al mes, ya que el centro Gerontológico tiene convenio con el Centro de Salud Tipo C "Nueva San Rafael" del Sur y se sienten bien atendidos en su gran mayoría, pues el 64% lo refirió así; además argumentaron que la atención que reciben es de calidad y calidez.

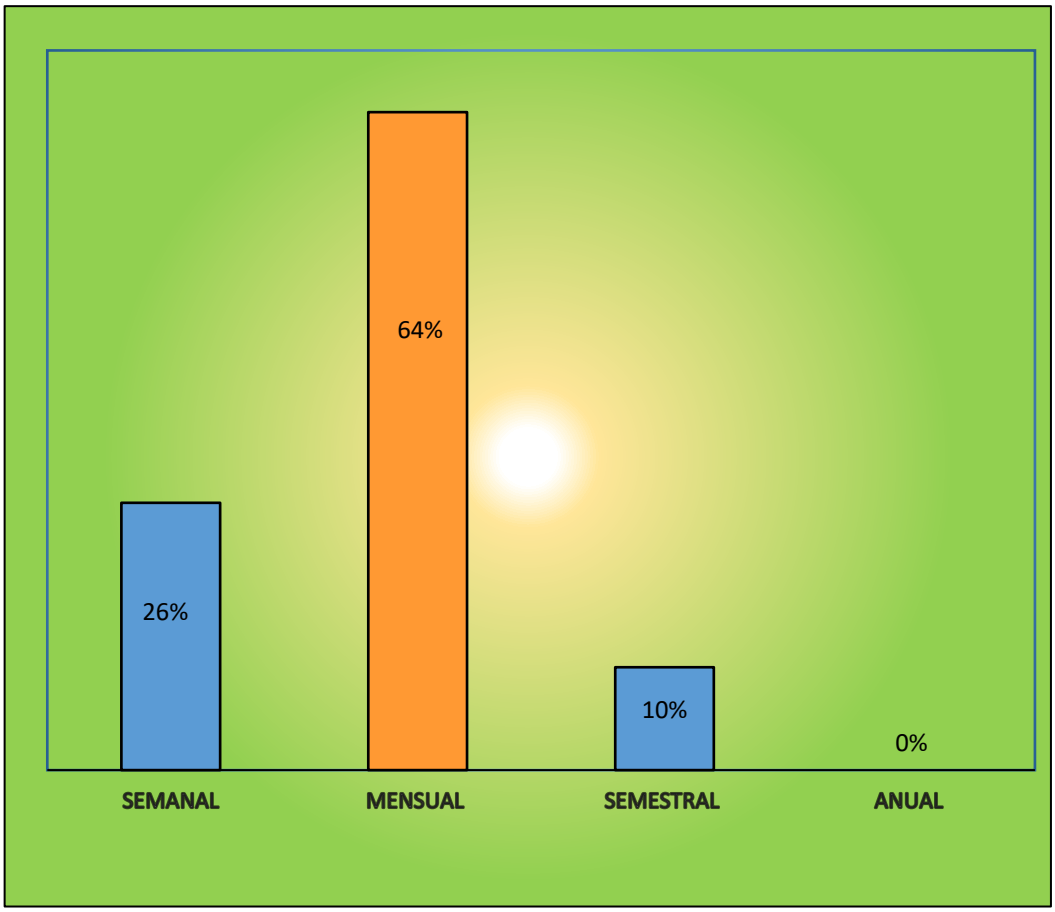


Figura 3*: Atención Médica. Distribución porcentual.*

Fuente*: Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

En este grafico se puede observar que la enfermedad que más prevalece en los adultos mayores que asisten al centro gerontológico es la Hipertensión arterial, con el 49% seguido de la Diabetes mellitus con el 31%, para lo cual se les presta atención con el control de la salud necesarios según sea el caso.

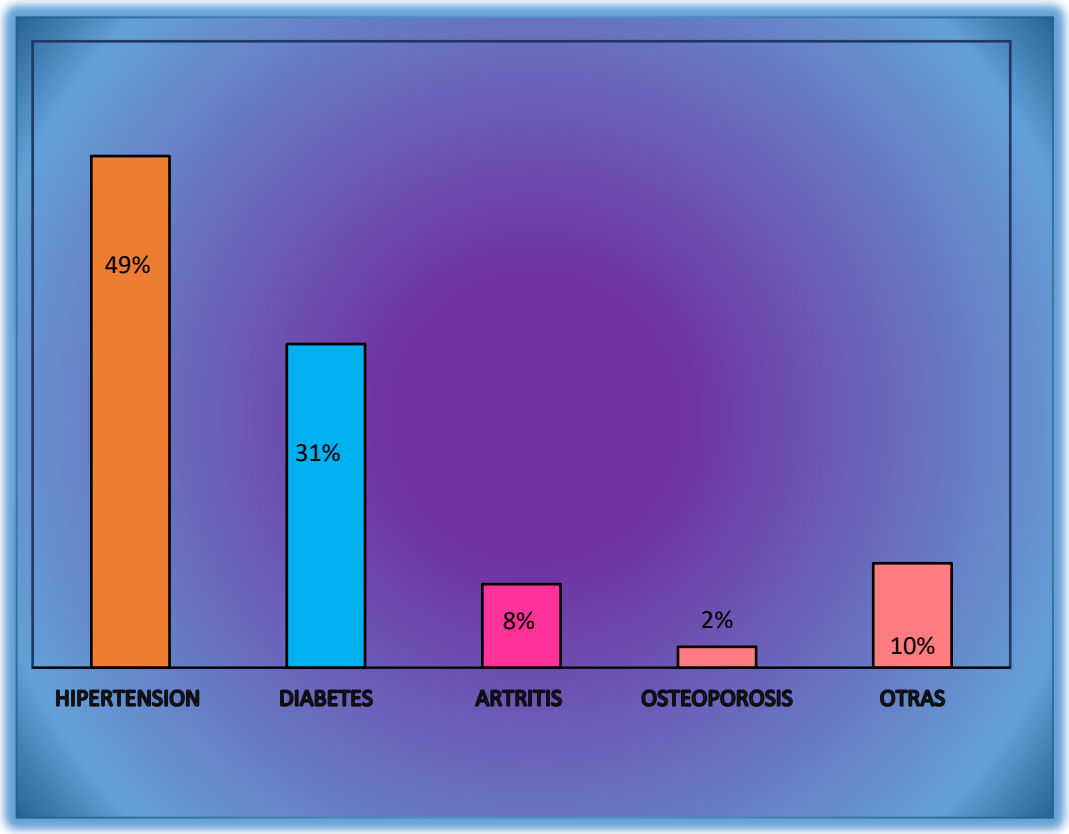


Figura 4*: Enfermedad Actual. Distribución porcentual.*

Fuente*: Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

Al analizar el exterior acerca de los espacios con los que cuenta, y la comodidad de las mismas, los encuestados expresaron en el 65% que el lugar cuenta con comodidad y espacios adecuados para estar ellos, cumpliendo con esta norma.

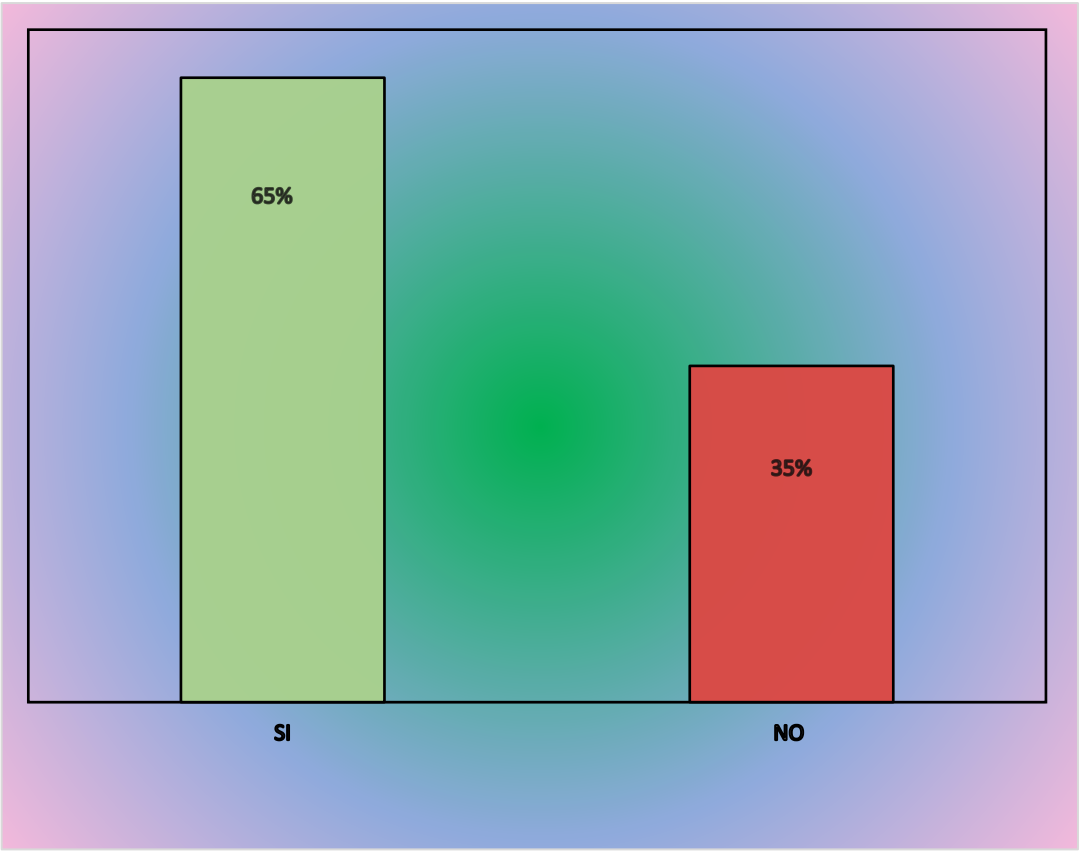


Figura 5: *Comodidad y Espacios. Distribución porcentual.*

Fuente: *Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

En la siguiente gráfica el 65% refiere que la atención brindada en el Centro Gerontológico de atención diurna es buena, la cual permite a los adultos mayores tener una vejez digna y con la atención adecuada; es decir con calidad y calidez mientras que el 25% refiere que es muy buena y el 10% refirió que es regular.

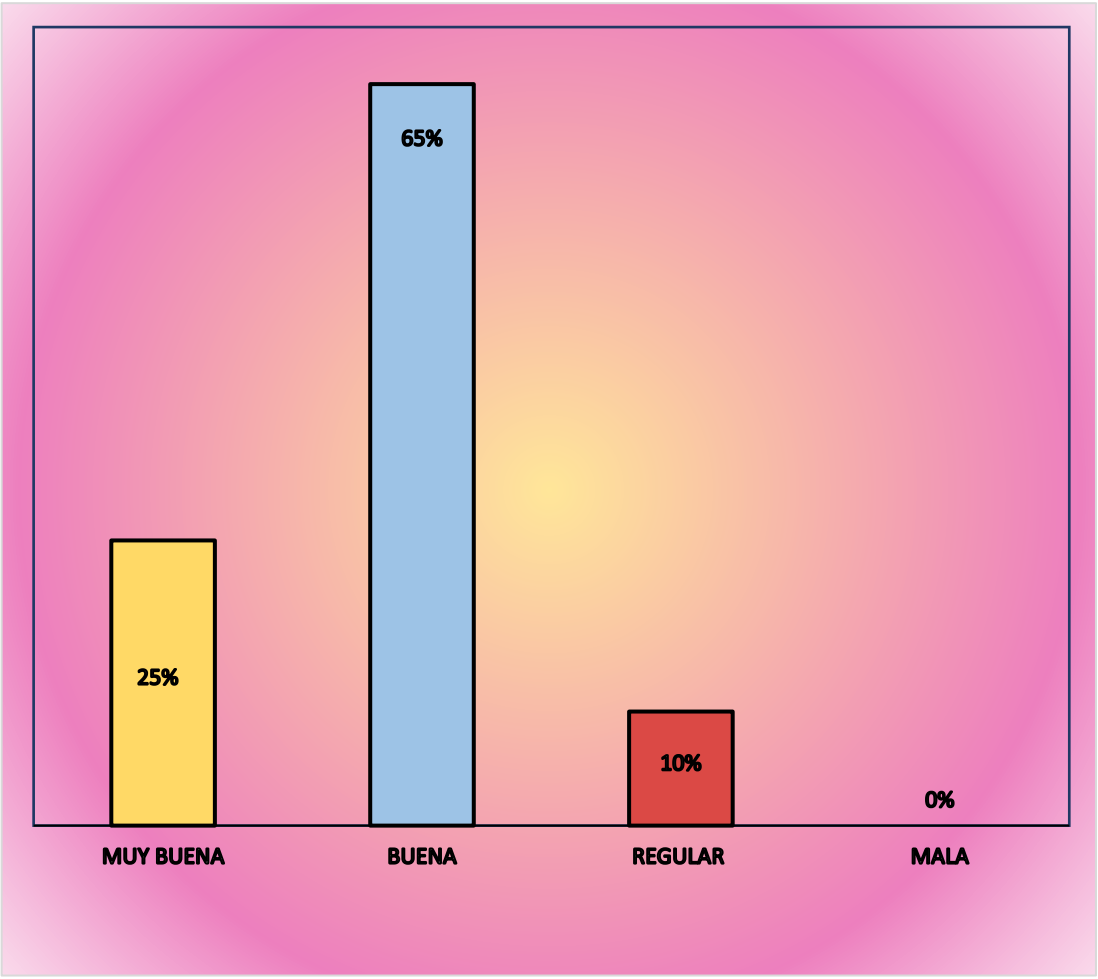


Figura 6*: Atención brindada. Distribución porcentual.*

Fuente*: Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

Acerca de la realización de actividades de recreación motivadora para adultos mayores, el 40% refirió que siempre desarrollan actividades recreativas, lúdicas, dinámicas ya que permite mantenerles activos y con buen estado físico, mientras que el 50% reflejaron que se realiza frecuentemente y el 10% refirió que nunca.

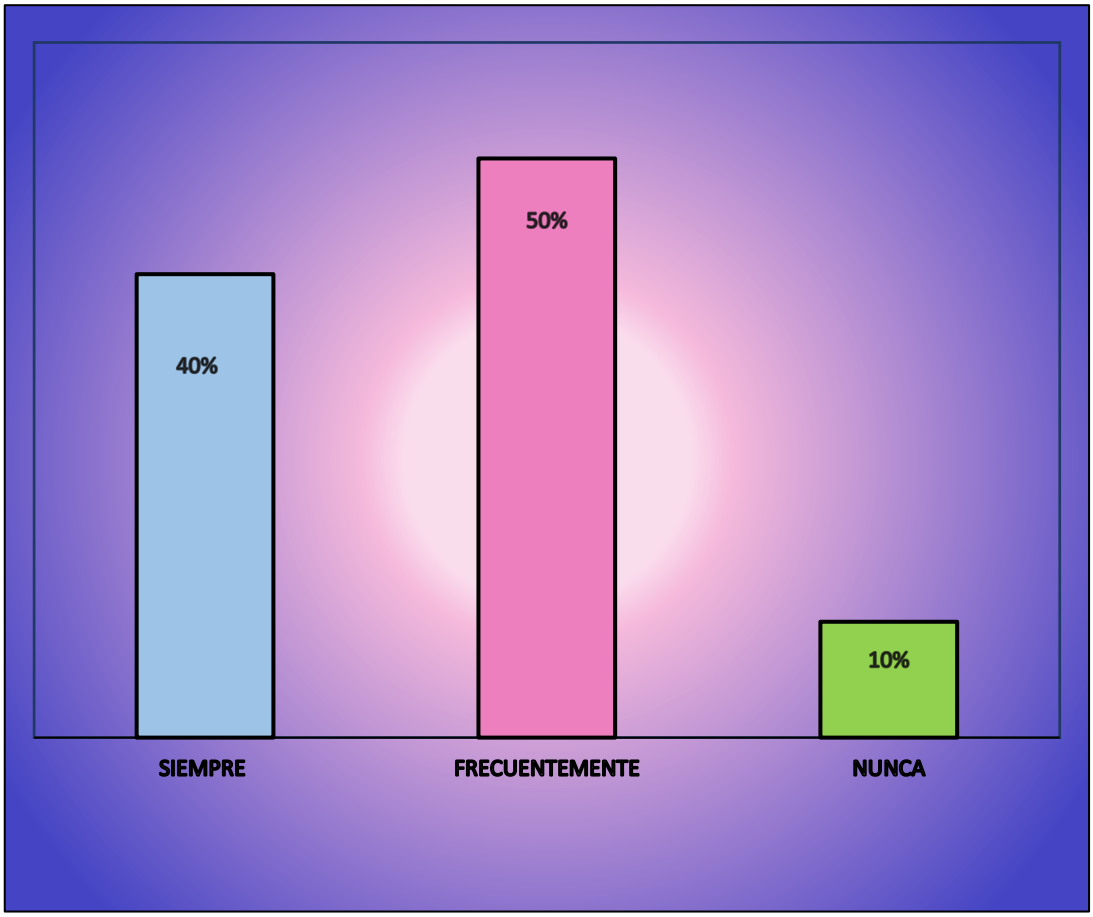


Figura 7*: Recreación Motivadora. Distribución porcentual.*

Fuente: *Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

Al indagar sobre el nivel de satisfacción con la atención en general del centro gerontológico, el 55% refirió que tienen un alto nivel de satisfacción, mientras que el 40% aseguró que su nivel de satisfacción es medio y el 5% que es bajo.

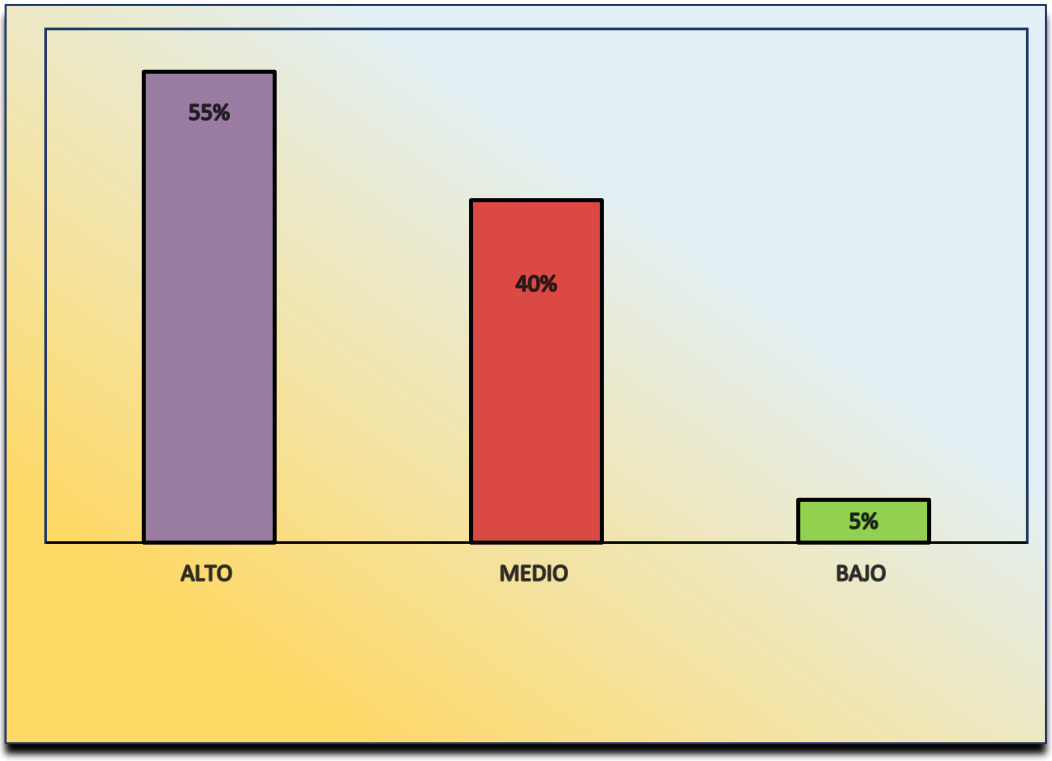


Figura 8*: Satisfacción del adulto mayor con el centro gerontológico. Distribución Porcentual*

Fuente*: Encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro gerontológico de la Fundación amiga.*

En la guía de observación, las intervenciones del cuidador se pudo notar que no cuenta con personal profesional adecuado para el cuidado diario según número de adultos mayores atendidos, a pesar de esta situación, casi siempre realizan actividades como juegos de mesa, y manualidades.

El personal prestador del servicio, frecuentemente realiza bailoterapias, caminatas, bailes de ritmo lentos, ejercicios de motivación cultural (marimba), obras de teatro, socio dramas y paseos con los adultos mayores. El cuidador geriátrico casi siempre canta o

escucha música junto a los adultos mayores, lo que les permite mantenerlos emocionalmente activos.

En la infraestructura del centro gerontológico, se observó que no cuenta con espacios amplios y cómodos para la asistencia y realización de las actividades con los adultos mayores dentro del inmueble. Aunque si se aprovecha la sombra de un árbol que está en los perímetros del centro gerontológico para la realización de actividades recreativas y de participación colectiva, que incluyen relajación y esparcimiento; lo que los mantiene en buen grado de actividad y ritmo de vida. La ventilación e iluminación dentro del edificio del centro no es la más adecuada, coincidiendo la observación con el criterio de algunos encuestados. A pesar de esta situación, si cuenta con buena higiene desde el punto de vista sanitario, con espacios limpios y ordenados, y condiciones higiénicas adecuadas en la cocina, comedor y baños.

El personal médico que les asiste, aunque no radica directamente en el centro gerontológico, si les brinda atención en caso necesario y se puede contar con sus servicios por estar ubicado el dispensario en la escuela donde radica el centro gerontológico; el cual les presta atención en caso de emergencia. Además esta institución tiene un acuerdo con el Centro de Salud Tipo C “Nueva San Rafael” para la atención que se realiza de forma mensual.

CAPÍTULO 4
DISCUSIÓN

En el estudio realizado en el centro Gerontológico de la Fundación Amiga sobre satisfacción del adulto mayor, con la calidad de atención del cuidador geriátrico, se observó que el nivel de satisfacción de los adultos mayores fue bueno en el 55%, lo cual demuestra que más de la mitad de los que están asistiendo se siente satisfecho con la atención que reciben en este sitio. Comparado con un estudio realizado en Cuenca por Quizhpilema, Sinchi, y Tacuri en el 2013 sobre el nivel de satisfacción del anciano, acerca del cuidado de la enfermera de la clínica Hospital Homero Castanier en Azogues, demostró que el 82,4% está con un nivel de satisfacción alto, el 15,4% con nivel de satisfacción bajo y finalmente el 2,2% con nivel de satisfacción medio. Lo cual evidencia que aún se debe trabajar en elevar el nivel de satisfacción en el Centro Gerontológico de la Fundación Amiga.

De los 46 adultos mayores que asisten a la Fundación Amiga, el grupo de edades con mayor incidencia es 65 a 70 años con el 58%, seguido del 18% que está en el rango de 71 a 85 años, mientras que el 13% está entre las edades de 76 a 80 años, además se mostró que el 65% de las personas que acuden al centro gerontológico son del sexo femenino, seguido del 35% del sexo masculino. Comparado con un estudio realizado en Quito por Cevallos en el 2013 sobre la exclusión del adulto mayor en programas sociales de la parroquia de Conocoto, mostró que el 55 % están en el rango de edad de 65 a 70 años, mientras que el 19% tienen una edad comprendida entre 71 a 75 años, seguido del 16% que corresponde a las edades de 76 a 80 y por último el 10% que corresponde a las edades de 81 a 86 años en su mayoría está representado por mujeres con el 53% , mientras que el sexo masculino está representado por un 47%. Con esta comparación de resultados se pudo observar que existe similitud en ambos estudios que el sexo que prevalece en asistencia a estos lugares es el femenino; y en cuanto a los grupos de edades, el de mayor porcentaje fue el de 65 a 70 años, debido a que la etapa de la post jubilación es cuando más necesidad tienen de sentirse útiles y distraídos, por lo que asisten a estas casas de recreación y aprendizaje.

Se pudo observar que en las intervenciones del cuidador hacia el adulto mayor refleja, que casi siempre realizan actividades como juegos de mesa y manualidades, frecuentemente el personal realiza bailoterapias, caminatas, obras de teatros o socio dramas y paseos para la distracción de ellos, los cuidadores geriátricos casi siempre cantan o escuchan música junto a los adultos mayores lo que les permite mantenerlos emocionalmente activos ya que siempre se les brinda la atención que ellos necesitan de acuerdo a sus necesidades, lo que se traduce en calidad de la atención. Este resultado se compara con un estudio realizado en Cotacachi por Montalvo en el 2011 sobre percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en el Asilo de Ancianos "Carmen Ruiz de Echeverría", la cual refirió que la atención recibida es muy buena por lo que refleja que la estadía en esta institución es muy acogedora y el trato al paciente es de calidad y calidez, teniendo similitud con este trabajo de investigación.

Además se observó que la infraestructura del lugar no es tan amplio ni cómodo para ellos. No cuentan con personal profesional de salud adecuado que radique en el centro gerontológico, sin embargo los pacientes geriátricos son atendidos por médicos del centro de salud tipo C Nueva San Rafael, los que asisten dos días a la semana al centro gerontológico. Al compararlo con un estudio en Cuba por Rodríguez, Olivera, Garrido y García en el 2002 sobre calidad de la atención en salud al adulto mayor, demostró que se descubrieron problemas que perturban la atención servida a las personas mayores, tal como, escaso personal de salud, áreas geriátricas insuficientes. Demostrándose que aún hay muchas dificultades en ambos lugares, en las cuales se debe trabajar para mejorar la atención a este grupo poblacional.

Los resultados de este estudio demuestran que los adultos mayores en este centro gerontológico no presentan problemas depresivos gracias a las actividades recreativas que se realiza casi siempre en el Centro Gerontológico que les ayuda a estar activos, felices y con muchas ganas de vivir. Siendo una opción para que este no caiga en niveles depresivos y así observar que son personas capaces al igual que un joven y no se crea incapaz de poder realizar las actividades cotidianas, es por ello que este resultado cualitativo se compara con un estudio que fue realizado en la ciudad de Esmeraldas por Arboleda en 2015 sobre nivel de depresión en adultos mayores del asilo de ancianos "Esposos Bishara" demostrando que una cuarta parte los adultos mayores presentaban

depresión establecida, la mitad de adultos mayores problemas depresivos y el restante no presentaba depresión, lo que se contrapone con la investigación actual en este aspecto.

CONCLUSIONES

La satisfacción que el adulto mayor tiene con la calidad de atención que le brinda el cuidador en este Centro Gerontológico es buena, ya que ellos se sienten bien tratados, entretenidos, con muchas ganas de vivir.

Los estilos de vida de los adultos mayores en el Centro Gerontológico es buena, ya que les brindan atención de calidad y calidez y cuidados necesarios que necesiten, lo cual ellos se sientan satisfechos por el cuidado brindado.

Las falencias con la que opta la fundación amiga es la falta de personal profesional por falta de ingresos económicos, ya que es un centro acogedor por parte del Sacerdote Silvino para brindarles a los adultos mayores y no es una unidad solvente de recursos para contar con la contratación de personal capacitado y acorde para la atención de ellos.

Los pacientes demostraron estar en un estado de salud adecuado para su edad, ya que algunos adultos mayores presentan enfermedades crónicas tales como Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, osteoporosis y artritis entre otras, además algunos presentan enfermedades agudas.

RECOMENDACIONES

Al Centro Gerontológico de la Fundación Amiga, se les recomienda fortalecer las actividades que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

Al Centro Gerontológico se le sugiere aumentar el número de personal capacitado para que labore con este grupo poblacional, para que así los atiendan con mayor calidad en sus procesos y pueden entrelazar comunicación.

Al personal que está laborando en este lugar, se le sugiere mantenerse en contante capacitación para que así pueda actualizar sus conocimientos y brindar los cuidados de calidad y calidez que se merecen los adultos mayores en este centro gerontológico.

A la PUCE de Esmeraldas se le sugiere incluir a los Centros Gerontológicos en los planes de vinculación con la comunidad que desarrolla la Institución, para contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍAS

Acuña, P., Adriánzen , P., Almeyda , K., & Carhuacho , J. (2012). Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Redalyc , 26. Recuperado de: http://www.redalyc.org/html/3716/371637126004/

Carbajo, C. (2015). La vejez desde una perspectiva histórica. Recuperado de http://www.bspasistencia.com/.

Chávez Samperio, J., Lozano Dávila, M., Lara Esqueda, A. y Velásquez Monroy, O. (2015) La actividad física y el deporte en el adulto mayor. Recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7516.pdf

Ciano, N., Gavilán, M. (2010). Elaboración de proyectos en adultos mayores. Aportes de la Orientación. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S1851

Donoso Sepúlveda, A. (2012). Cuidados y autocuidados de salud del adulto mayor. Recuperado de http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/cuidado.htm

Donoso Sepúlveda, A. (2004). Guía cuidando al adulto mayor en casa. Recuperado de https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf

Fada, G., Cortez, A. (2009). Habitad y adulto mayor: El caso de Valparaíso. Revista INVI. V. 24 (6) pp 89-113 Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-83582009000200003

Florián, L., Daza, A. (2011). Cuidados en el adulto mayor. Recuperado de http://www.bps.gub.uy/bps/file/8115/1/_guia_del_adulto_mayor.pdf

García, M. (2008). Satisfacción del usuario adulto mayor con la atencion de enfermeria . Dialnet , 11. Recuperado de: file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDelUsuarioAdultoMayorConLaCalidadDeLaA-5305344.pdf

Garín Gómez, María Begoña. (2016). Efectos de un programa de intervención para adultos mayores en situación de alta vulnerabilidad en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Tesis doctoral dirigida por Soledad Ballesteros Jiménez. Coordinada por José

Giraldo, C. (2008). Capacidad funcional y salud: orientaciones para cuidar al adulto mayor. Recuperado de: http://www.cuidadoeneladultomayor.blogspot.com/

Health. (2016). Envejecimiento y cuidado para la persona de tercera edad. México. Recuperado de http://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/.

INEC. (2014). Ecuador en cifras. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/manu-lateral/resultados-provinciales/esmeraldas.pdf.

Inzitari, M., Vásquez Ibar, O. (2015) La formación de residentes en geriatría para los retos del siglo XXI. Revista Iberoamericana de geriátrica y gerontología: Órgano oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. ISNN 0211 – 139x, ISNN – e 1578 – 1747, vol. 50, Nº3, págs. 105 – 106. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5373211

Maguey, P. (2015). El Abandono de Personas Ancianas es una Violencia. Recuperado de http://www.salud180.com/adultos-mayores/el-abandono-de-personas-ancianas-es-una-violencia.

Morazzani Besson, H. (2006). Educación holística en geriatría Geriátrika Revista Iberoamericana de geriátrica y gerontología. ISNN 0212 – 9744, vol. 22, Nº6, págs. 249 – 257. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1424689

Ninasunta, M. (2014). Nivel de sastisfaccion del adulto mayor acerca del cuidado de la enfermera profesional . Rerpositorio, 173. Recuperado de: repositorio.uta.edu.ec/.../1/Ninasunta%20Chiliquinga,%20María%20Germania.pdf

OMS. (2016). El envejecimiento. Recuperado de http://www.who.int/topics/ageing/es/envejecimiento.

Picó Casanova, A. (2006). Maltrato en el anciano. Geriátrika Revista Iberoamericana de geriátrica y gerontología. ISNN 0212 – 9744, vol. 22, Nº4, págs. 128 – 132. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2064663

Pineda, M. (2011). Calidad de la atención de enfermería hacia el adulto mayor, en el servicio de medicina interna . Resista horizontes , 24. Recuperado de: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol2/CALIDAD_DE_LA_ATENCION_DE_ENFERMERIA.pdf

Roa Venegas, J., Calero Pérez, R.M. (2006). Perfil socio psicológico del cuidador informal de personas mayores dependientes. Geriátrika Revista Iberoamericana de geriátrica y gerontología. ISNN 0212 – 9744, vol. 22, Nº5, págs. 168 – 178. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2148408

Rodríguez, E., Olivera, A. Garrido, O. y García, R. (2002). Maltrato a los Ancianos. Estudio del Consejo Popular de Belén. Habana Vieja. Revista Cubana de Enfermería, 9-10, 11-13.Recuperado de http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1623/1/violencia_maltrato_y_abuso_en_la_vejez._una_realidad_oculta_una_cuestion_de_derechos._c.__sirlin.pdf

Taylor, J. A. S., & Irizarry-Robles, C. Y. (2015). Factores protectores de la depresión en una muestra de adultos mayores en puerto rico: autoeficacia, escolaridad y otras variables socio-demográficas. Acta colombiana de psicología, 18(1), 125-134. Recuperado dehttp://editorial.ucatolica.edu.co/ojsucatolica/revistas_ucatolica/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/view/148

Torres, H. M. L., Sepúlveda, Y. L., & Vázquez, J. L. (2015). Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor Psychosocial factors that have an impact on depression of the elderly. REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS. LA HABANA, 21(1).Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh151h.pdf

Torres, L., & Paulina, M. (2015). Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral SJM-VMT 2014.Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4159

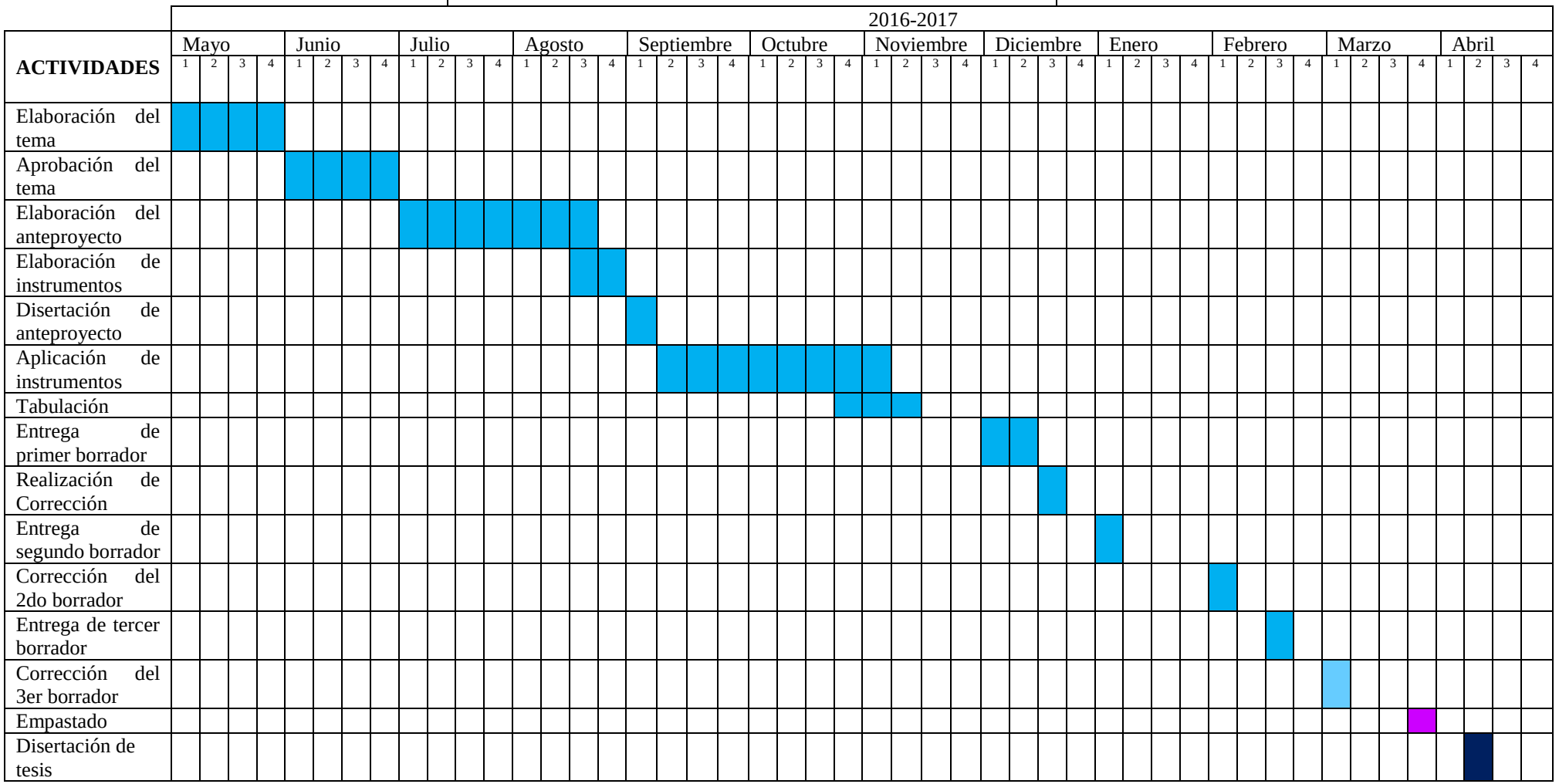
Trejo, C. (2001). Recuperado de http://www.gerontologia.uchlie.cl/docs/viejo.htm

Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Recuperado de http://www.scielo.org.org.pe/pfd/afm/v68n3/a12v68n3

Zabala, G. (2010). Nivel de satisfaccion del agulto mayor en los cuidados de la enfermera del hospital Nacional dos de mayo . cybertesis, 76. Recuperado de : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1234/1Zabala Ig.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 CRONOGRAMA



ANEXO N°2

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
1. DETALLES	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Matrícula	1	**149.23**	**149.23**
Proyecto de grado	3	**354.85**	**1164.55**
Examen de grado	1	**250.36**	**250.36**
TOTAL			**1,464.14**
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Computadora	1	900.00	900.00
Cámara fotográfica	1	240.00	240.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
TOTAL			**1,438.00**
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
TOTAL			**314.20**
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
TOTAL			**175.00**
5.- TOTAL			**3,391.34**

Fuente de financiamiento: esta investigación fue financiada por la familia Cedeño Lucas

ANEXO N° 3

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos	Variables	Definición	Indicadores	Escalas	Instrumentos
Evaluar el nivel de satisfacción del adulto mayor a la calidad de la atención que le brinda el cuidador geriátrico en el Centro Gerontológico de la fundación Amiga	Nivel de satisfacción	Forma de medir sucesos o acciones que se realizan en centros donde se formen grupos de personas	Edad del adulto mayor: Sexo: ¿Con que secuencia usted recibe la atención médica? ¿Padece de alguna de las siguientes enfermedades?	65-70 71-75 76-80 81-86 Masculino Femenino Semanal Mensual Semestral Anual Diabetes Hipertensión Artritis Osteoporosis otros	Encuesta
Analizar los estilos de vida de los adultos mayores que reciben cuidados	Calidad de vida	Forma diaria de vivir de alguna persona	¿Considera usted que el centro gerontológico cuenta con comodidad y espacios para realizas las terapias? ¿Cómo considera usted la atención brindada? ¿Realizan recreación motivadora? ¿Cuál es su nivel de satisfacción en el centro gerontológico?	Si No Muy buena Buena Regular Mala siempre frecuentemente nunca alto medio/ bajo	Encuesta

Describir falencias en la ejecución de los cuidados a los adultos mayores en el centro gerontológico.	Ejecución de los cuidados	Errores que se comenten al no planificar actividades diarias	Personal adecuado para el cuidado diario según número de adulto mayor	Siempre A veces Rara Vez Nunca	Guía de observación
			Realizan obras de teatro, socio drama	Siempre A veces Rara Vez Nunca	
			Se realiza manualidades	Siempre A veces Rara Vez Nunca	
			Realizan Bailoterapia	Siempre A veces Rara Vez Nunca	
			Realizan caminatas	Siempre A veces Rara Vez Nunca	
			Realizan paseos	Siempre A veces Rara Vez Nunca	
			Cantan o escuchan música junto a los adultos mayores	Siempre A veces Rara Vez Nunca	

Identificar el estado de salud de los pacientes geriátricos que asisten al centro gerontológico	Estado de salud	Bienestar o equilibrio en la salud de una persona	Espacio amplio y cómodo(Ambiente acogedor y armónico) Ventilación adecuada Iluminación Adecuada Higiene ambiental Servicios de calidad y calidez que oferta Alimentación adecuada Cuenta con personal especializado Tiene equipamiento médico, psicológico, social	Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No Si No	Guía de Observación

ANEXO N° 4

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO GERENTOLOGICO DE LA FUNDACION AMIGA

INSTRUCCIONES: Esta encuesta tiene el propósito final de conocer la satisfacción del adulto mayor respecto de su cuidador en el Centro Gerontológico de la "FUNDACIÓN AMIGA". Las respuestas no los comprometen en nada porque solo es un requisito para la graduación de Licenciada en Enfermería de la autora. Gracias

DATOS GENERALES

1. Edad del adulto mayor:

   65-70 ☐ 71-75 ☐ 76-80 ☐ 81-86 ☐

2. Sexo:

   Masculino ☐ Femenino ☐

3. ¿Con que secuencia usted recibe la atención médica?

   Semanal ☐ mensual ☐ semestral ☐ anual ☐

4. ¿Padece de alguna de las siguientes enfermedades?

   Diabetes ☐ hipertensión ☐ artritis ☐ osteoporosis ☐ otros ☐

5. ¿Considera usted que el centro gerontológico cuenta con comodidad y espacios para realizas las terapias?

   Sí ☐ No ☐

6. ¿Cómo considera usted la atención brindada?

   Muy buena ☐ Buena ☐ regular ☐ mala ☐

7. ¿Realizan recreación motivadora?

   Siempre ☐ frecuentemente ☐ nunca ☐

8. ¿Cuál es su nivel de satisfacción en el centro gerontológico?

   Alto ☐ medio ☐ bajo ☐

ANEXO N° 5

GUÍA DE OBSERVACIÓN A CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES

Valoración /Aspecto	Siempre	A veces	Rara vez	Nunca	Observaciones
INTERVENCIONES DEL CUIDADOR					
a. Personal adecuado para el cuidado diario según número de adulto mayor					
b. Se realiza obras de teatro socio dramas					
c. Realizan juegos de mesa					
d. Realizan manualidades					
e. Realizan Bailoterapia					
f. Realizan Caminatas					
g. Realizan Paseos					
h. Cantan o escuchan música junto a los adultos mayores					
INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO GERONTOLOGICO	**Si**	**No**			
i. Espacio amplio y cómodo (Ambiente acogedor y armónico)					
j. Ventilación adecuada					
k. Iluminación Adecuada					
l. Higiene ambiental					
SERVICIOS QUE OFERTA LA INSTITUCIÓN					
m. Servicios de calidad y calidez que oferta					
n. Alimentación adecuada					
o. tienen personal especializado					
p. Cuentan con la atención médica, psicológico, social					