

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE
ANCIANOS MI DULCE REFUGIO DE SAN BENITO, PETÉN”**

Estudio descriptivo-cuantitativo de corte transversal realizado durante los meses
de Marzo a Mayo del 2018

ANA VIRGINIA GONZÁLEZ MATTIA

Carné: 201219039

Asesor: M.A. Emma Judith Flores Marroquin

Revisor: Mg. María Eugenia de León Joaquín

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2018



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11 Teléfonos 2440-4677, 2440-8592, 2472-1392



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILLO DE ANCIANOS MI DULCE
 REFUGIO DE SAN BENITO, PELEÑ"

Presentado por la estudiante: Ana Virginia González Mota
 Camé: 201219239
 Trabajo Asesorado por: M.A. Enma Judith Porra y María Eugenia
 y Revisado por: Mg. María Eugenia De León Joaquín

Quienes lo avalan de acuerdo al Promotivo de Tesis y Disposiciones Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERIA, PUNTO NOVENO ARTÍCULOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los dieciséis días del mes de Julio del año 2018.

M.A. Enma Judith Porra
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Mario Herrera Castellanos
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 10 de Julio 2018

Enfermera Profesional
Ana Virginia González Matta
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado

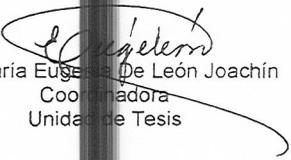
"CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO DE ANCIANOS MI DULCE
REFUGIO DE SAN BENITO, PETÉN"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Aterramente,

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"


Mg. María Eugenia De León Joaquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala, 5 de Julio de 2,018.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

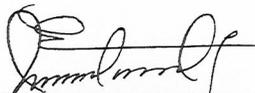
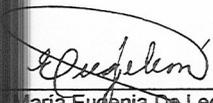
Se les informa que la Enfermera:

Ana Virginia González Matta.

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL CASILO DE ANCIANOS MI DULCE
REFUGIO DE SAN BENITO, PETÉN”

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR
M.A. Enma Judith Porras Marroquín
ASESOR
M. María Eugenia De León Joaquín
REVISOR



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEBICO

A DIOS: por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A MIS PADRES: Rodolfo Antonio González Godoy y Ana América Matta Guzmán por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo a través del tiempo.

A MI ESPOSO:

Carlos Antonio Ortiz Trujillo quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante para que pudiera terminar, son evidencia de su gran amor. ¡Gracias!

A MI HIJOS:

Sofía y Fabián la mayor bendición que Dios me ha dado, quienes a través de sus sonrisas y su amor han sido el motivo de mi felicidad, me han enseñado y me siguen enseñando muchas cosas bonitas que tiene la vida a su lado.

A MIS HERMANOS:

Por sus manifestaciones de cariño y su amor; esperando que mi logro les pueda servir de motivación para luchar y lograr los suyos.

A MIS ABUELITAS:

Edila Judith Guzmán Villeda+, Soledad De Carmen Godoy Tobar+. Por ser las personas después de mis padres que más se han preocupado por mí. Sus canas fueron sinónimos de sabiduría

A MIS DOCENTES: Licda. Sara Lorena López y Licda. Teresita Zetina, gracias por compartir sus sabias enseñanzas y por ser parte de mi formación académica.

A MI ASESORA Y REVISORA: M.A. María Eugenia de León y M.A. Enma Judith Porras por compartir sus conocimientos y formar parte de mi formación académica.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA: Por haberme acobijado en sus aulas y tener el honor de ser egresada de estas prestigiosas casas de estudios.

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN.	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.	3
1. Antecedentes del Problema.	3
2. Definición del Problema	7
3. Delimitación del Problema.	8
4. Planteamiento del Problema.	9
III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	10
IV. OBJETIVO	12
V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIAS	13
1. Calidad de vida.	13
2. Adulto mayor o tercera edad.	14
3. La vejez.	16
4. Salud en el adulto mayor.	17
5. Los factores de riesgo de los trastornos mentales en adultos mayores	17
6. Ocio y recreación en el adulto mayor.	18
7. Tiempo libre constructivo.	19
8. Protección y seguridad del adulto mayor	20
9. ASILO DE ANCIANOS.	24
VI. MATERIALES Y MÉTODOS.	26
1. Tipo de estudio	26
2. Unidad de Análisis	26
3. Población y Muestra.	26
4. Operacionalización de la Variable	27

5. Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos a utilizar	28
6. Criterios de inclusión	28
7. Aspectos éticos y legales	28
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.	30
VIII.CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.	42
IX. RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO.	43
X. BIBLIOGRAFIA.	44
ANEXOS	47

RESUMEN

Los asilos, casa hogar o albergue como también se les denomina, son lugares que tienen importancia social, ya que en ellos las personas de la tercera edad que no pueden valerse por sí mismas o cuya familia no puede darles la atención adecuada, encuentran el lugar ideal para adquirir nuevas destrezas y convivir con gente de su misma edad.

Son instituciones que brindan protección física y mental a las personas de la tercera edad; proporcionándoles casa, alimentación, vestido y una serie de programas enfocados a su salud, bienestar y recreación, siempre coordinados por personal calificado y entre los cuales puede haber del estado y de la iniciativa privada.

Debido a que las personas de la tercera edad, son personas altamente vulnerables, que no existe en la mayoría de las sociedades una cultura de protección para ellos, este estudio tiene como objetivo describir la calidad de vida del adulto mayor del asilo de Ancianos El Dulce Refugio de San Benito Petén. La muestra fue conformada por 10 adultos mayores de género masculino que ahí residen. La investigación es descriptiva, con un enfoque cuantitativo de corte transversal.

Se utilizó como instrumento para recabar la información, un cuestionario estructurado de 10 preguntas. Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron principios éticos como la autonomía, justicia y confidencialidad entre otros, además se contó con la autorización de las autoridades de la institución donde se realizó el trabajo de campo.

Entre las conclusiones a que se llegó en este estudio están: El 10% de las personas encuestadas responde que hay insatisfacción con los servicios recibidos ya que cuesta que les brinden los medicamentos para el azúcar y la presión, esta situación afecta su calidad de vida. Un 30% (3 personas) dice tener sentimientos de inseguridad, ya que fueron abandonados por sus hijos, o

porque no les gusta estar encerrados, el abandono y el encierro originan sentimientos de frustración que pueden llevar a la depresión.

Para ello se recomienda a las autoridades de la institución coordinar con organizaciones que están en el lugar para solicitar apoyo y llevar a cabo actividades ocupacionales para el adulto mayor, brinda apoyo a los adultos mayores en las actividades físicas que realizan y realizar un taller en forma semestral para el personal que atiende a las personas de la tercera edad que incluyan conocimientos, actividades y prácticas de cuidado para este grupo etario tan importante para el país.

I. INTRODUCCIÓN.

La calidad de vida se fundamenta en el cumplimiento y satisfacción de las necesidades básicas del individuo. De esta manera, se busca el bienestar y la felicidad de estas personas esperando que sean funcionales para determinadas situaciones de la vida. En el adulto mayor, esto implica las condiciones de vida mínimas como salud, obtener alimentos, estabilidad en relaciones sociales, vestimenta, tiempo para ocio, recreación y que se respeten sus derechos humanos. Previo a entrar en la etapa de adulto mayor, muchas personas desde los 45 años empiezan a manifestar problemas de salud físicos, psicológicos y sociales, los cuales se agravan al ser adultos mayores.

Según la OPS y OMS (2003) debe ser considerada persona adulta mayor toda aquella mayor de 60 años, al mismo tiempo establecen que se utiliza la edad de 60 años para definir a la población adulta mayor.

En esta etapa, un alto porcentaje de las personas se hallan en situación de pobreza y pobreza extrema, además no reciben atención acorde a su edad, lo que no les permite llevar una vida con calidad. Sin embargo, existen instituciones que por medio de las donaciones que reciben, les brindan atención y apoyo para la satisfacción de las condiciones de vida, tal es el caso del Asilo de Ancianos Mi Dulce Refugio, quienes se encargan de brindar apoyo y ayuda a hombres adultos mayores del Municipio de San Benito del Departamento de Petén. Es en este lugar donde la presente investigación se llevó a cabo, con el objetivo de determinar la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra dentro de dicha institución. Esta investigación es de importancia para establecer la calidad de vida de los adultos mayores que habitan en el Asilo, ya que a través de la misma, se pueden detectar o identificar las necesidades que poseen, constituyéndose en un aporte para las personas o instituciones donantes del mismo como una herramienta que les ayude a satisfacer y mejorar las condiciones de vida de sus huéspedes.

Así mismo, se considera importante que el establecimiento, con la información generada en esta investigación, no solamente puedan establecer cómo lo están haciendo en la actualidad, sino que puedan mejorar a futuro las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades básicas de los adultos mayores, para que puedan sentirse bien con ellos mismos y con su entorno; fomentando con ello, la mejora en la calidad de vida.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

1. Antecedentes del Problema.

La Asociación Civil Dulce Refugio, Ministerio de Ancianos Viviendo por Fè, San Benito, Petén, se constituyó según Escritura de Constitución No. 82 de fecha 24 de diciembre de 2003¹. Dentro de sus objetivos se incluye, brindar apoyo, cuidado y resguardo a los hombres y mujeres que se encuentren en la tercera edad, o ancianidad que estén en estado de abandono procurando crear centros mínimos de cuidado o albergues en todo el departamento de Petén, y en todo el país.

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues tienden a perder rápidamente las oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos por la sociedad y su misma familia.

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

El cambio demográfico será más rápido e intenso en los países de ingresos bajos y medianos. Por ejemplo, tuvieron que transcurrir 100 años para que en Francia el grupo de habitantes de 65 años o más se duplicara de un 7% a un 14%. Por el contrario, en países como el Brasil y China esa duplicación ocurrirá en menos de 25 años.

En todo el mundo, muchas personas de edad avanzada están en riesgo de ser maltratadas, en los países desarrollados, entre un 4% y un 6% de las personas mayores han sufrido alguna forma de maltrato en casa. En los centros asistenciales como los asilos, se cometen actos abusivos como maniatar a los

¹ CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS DE GUATEMALA, informe de auditoría gubernamental, Antecedentes históricos, 2009. p3.

pacientes, atentar contra su dignidad (por ejemplo, al no cambiarles la ropa sucia) y negarles premeditadamente una buena asistencia (como permitir que se les formen úlceras por presión). El maltrato de los ancianos puede ocasionar daños físicos graves y consecuencias psíquicas de larga duración.²

El obtener una buena calidad de vida se refiere a lograr o poseer y conservar un buen estado de salud, es decir, es un concepto amplio que se refiere a que las personas se encuentren bien física y psicológicamente, dentro de las posibilidades de su edad. En los adultos mayores se puede considerar que una calidad de vida tenga que ver con que puedan ser autosuficientes, que se sientan valorados y queridos, y que puedan realizar diversas actividades de socialización.

En la institución del asilo de ancianos se han realizado varios estudios relacionados en relación a la salud mental, recreación y ocio, las condiciones higiénicas de dicho centro, pero muchos de los estudios se quedan estancados por la falta de recursos o de importancia. Hace unos meses se dio a conocer por los medios de comunicación una investigación sobre las condiciones de vida de las personas y, dejó en evidencia que viven en un ambiente insalubre y precario, es por eso que este estudio es de vital importancia para así poder mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad que se encuentran en el asilo de ancianos.

Los adultos mayores necesitan estar en constante interacción con su entorno, esto es de mucha ayuda para ellos, porque al estar activos los motiva, los anima a seguir como antes ellos lo hacían, pero con el pasar de los años su condición física va cambiando y se observa que comienzan las limitaciones físicas como la pérdida de la visión, deterioro de la movilidad física, apareamiento de enfermedades mentales como lo son el Alzheimer, delirio, entre otras, esos padecimientos muchas veces limita las capacidades físicas de las personas.

² OMS, envejecimiento y ciclo de vida de un ser humano, 2017 p.16.

La mayoría de los ancianos que viven en el Asilo de Ancianos mi Dulce Refugio no poseen un nivel de educación, ni cuentan con los recursos necesarios para poder sobresalir o mejor dicho sobrevivir en sus últimos años de vida, muchos de ellos trabajaron toda su niñez, adolescencia y vida adulta incluso hay varios que todavía a pesar de poseer más de 60-70 años todavía generan ingresos por sus propios medios. Muchos ancianos que viven en el asilo han sido ingresados por sus propios familiares, muchos de ellos hijos, esposos, esposas y el motivo principal de su ingreso a esta institución se debe por enfermedades degenerativas que la familia no puede hacerse cargo, o simplemente porque la familia no puede cuidarlos o por abandono y es ahí donde se ve interrumpido el ciclo de vida del adulto mayor esto debido a que ellos deberían de gozar sus últimos años de vida con dignidad y al lado de sus familiares.

La soledad es un sentimiento existente en los ancianos existen muchos factores entre los cuales se pueden mencionar: abandono por parte de su familia, aislamiento por enfermedad, deterioro de la movilidad física entre otras, eso entorpece su desarrollo y calidad de vida que ellos merecen, a muchos internos se les es imposible relacionarse con los demás internos por motivos de carácter e idioma o lengua, muchos ancianos poseen un carácter fuerte que se les atribuye por la edad pero realizando un estudio profundo nos damos cuenta que es por el mismo sentimiento de soledad en el que viven porque no se encuentran en un ambiente agradable para su edad, no conviven con los demás, existe aislamiento y las actividades recreativas son limitadas o nulas.

La calidad de vida que viven los ancianos en el asilo antes mencionado es, perjudicial para su salud y es una problemática que viene existiendo desde mucho tiempo atrás, no es un problema de hoy.

Al revisar literatura acerca de tema, se encontró que en Guatemala existen algunos, entre ellos:

LUJAN, Ivana María titulado "Calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo los hermanos de Belén, Ciudad de Guatemala". En la escala de Salud la

mayoría puntuó alto. Indican estar satisfechos con su salud actual y los cuidados que reciben en el asilo, así como con su estado cognitivo y afectivo. También se encuentran satisfechos en cuanto al significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Dentro de los tres que puntuaron bajo o promedio bajo, las limitaciones en sus habilidades funcionales nuevamente influyen en su percepción de buena salud, debido a que ven disminuida su capacidad para atenderse a sí mismo y desenvolverse adecuadamente.³

HERNANDEZ, Elmer realizó un estudio denominado "Caracterización del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono en la Ciudad de Guatemala."⁴ sus conclusiones son: Los factores biológicos que aquejan frecuentemente a los adultos mayores con Síndrome de Abandono son: estar entre los 80 y 89 años de edad, hipertensión arterial, fractura osteoporótica, Alzheimer y el uso de bastón para la deambulaci3n.

Los factores familiares y econ3micos del Adulto Mayor con Síndrome de Abandono son: no recibir apoyo econ3mico familiar, haber tenido ingresos m3nimos durante su vida productiva y no tener un ingreso econ3mico actual.

Estudio realizado por Jos3 Estuardo Longo Reynoso titulado Evaluaci3n de la dieta de los adultos mayores del asilo para ancianos Amparo de San Jos3, Huehuetenango el estudio concluye que "Con el diagn3stico de la situaci3n actual del Asilo se pudo establecer claramente que la instituci3n se ve afectada por problemas de orden de tipo legal, financieros, y t3cnico-administrativos en su funcionamiento."⁵

Estudio realizado por Julio Hamilton N3nega D3az titulado "Factores determinantes del estado nutricional deficitario del adulto mayor institucionalizado" las conclusiones del estudio evidencian que la prevalencia de

³ LUJAN, Ivana Mar3a. Calidad de vida del adulto mayor del Asilo los Hermanos Bel3n: Guatemala de la Asunci3n, enero 2014, 45 p. Tesis (licenciatura en psicolog3a cl3nica). Universidad Rafael Land3var. Facultad de Humanidades.

⁴ HERNANDEZ, Elmer. Caracterizaci3n del adulto mayor con S3ndrome de Abandono: Ciudad de Guatemala, junio-julio del 2011, 56, 57 p. Tesis (licenciatura en psicolog3a cl3nica). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Humanidades.

⁵ LONGO REYNOSO, Jos3 Estuardo. Atenci3n nutricional brindada a los Adultos Mayores del Asilo Amparo de San Jos3: Huehuetenango, 2005, 36 p. Tesis (nutricionista). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Qu3micas y Farmacia.

desnutrición y riesgo de desnutrición en los adultos mayores de los hogares San Vicente de Paul es de 10.5% y 56.8% respectivamente, lo cual evidencia que los adultos mayores poseen un gran déficit alimentario.⁶

2. Definición del Problema.

La calidad de vida se refiere al bienestar, felicidad y satisfacción de la persona, lo que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. El concepto de calidad de vida en términos subjetivos, surge cuando las necesidades primarias básicas han quedado satisfechas con un mínimo de recursos⁷.

En esta investigación, la calidad de vida se analizará en adultos mayores que se encuentran institucionalizados en el asilo de Ancianos Mi Dulce Refugio.

Este asilo está ubicado en el municipio de San Benito del departamento de Petén. Las instalaciones fueron construidas para ser casa hogar, pero no cumple con las necesidades requeridas; por lo tanto, los dormitorios no son suficientes para satisfacer la comodidad de un adulto mayor, existe un solo dormitorio para hombres y uno para mujeres.

En el asilo residen aproximadamente 48 adultos mayores de sexo masculino y 18 adultos mayores de sexo femenino. Se mantiene temporalmente por donaciones cuando el gobierno de Guatemala no ha liberado el rubro que tiene destinado para dicho asilo. A pesar de las limitaciones de los alimentos, siempre se trata de cubrir los tres tiempos de comida.

La mayoría de los adultos mayores del asilo han sido abandonados por sus familiares. Son muy pocos los casos en los que alguna familia visita poco o casi nada. Entre los sujetos que habitan este lugar, hay algunos con retraso

⁶ NORIEGA DIAZ, Julio Hamilton. Factores determinantes del estado nutricional deficitario del adulto mayor institucionalizado: Guatemala, 2010. 19,20 p. Tesis (Medico y cirujano) Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas.

⁷ RIVERA, Claudia Lily, Historia general asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén 2001, 8 p.

mental, Alzheimer y/o enfermedades por la edad. La persona encargada del asilo no tiene la capacidad económica para contratar enfermeros o médico que chequee a los adultos mayores constantemente. Tampoco cuentan con personal especializado o preparado para el trato del adulto mayor, ni con un psicólogo de planta. No cuentan con actividades recreativas calendarizadas pero muchos colegios e iglesias brindan ayuda en actividades recreativas para los ancianos.

Por las razones antes mencionadas, pareciera que existe cierto abandono en los adultos mayores que allí habitan; sin embargo, a pesar de la falta de personal y las limitaciones económicas con las que viven, se les trata con el respeto y el cariño que merecen como personas, siendo en muchas ocasiones una mejor vida de la que tenían en sus propios hogares, en donde en algún momento, llegaron a ser una carga para la familia.

La atención que se ofrece pretende que produzca una adaptación del adulto mayor a los cambios biológicos, sociales y psicológicos, propios de la edad.

La calidad de vida aborda los elementos que la constituyen desde una perspectiva que parte de que los años que una persona tenga de vida se prolonguen de la mejor manera posible, pero sobre todo que los adultos mayores estén sin dependencia, o si se tienen o requieren de dependencia, ésta tenga la menor repercusión sobre el individuo adulto mayor. Para esto es necesario trabajar en el estilo y nivel de vida en las condiciones y modos de vida, en el contexto económico y social, cultura, y un elemento esencial: la historia de vida individual y personal.⁸

3. Delimitación del Problema.

- 3.1. **Ámbito geográfico:** San Benito, Petén.
- 3.2. **Ámbito institucional:** Asilo de Ancianos El Dulce Refugio.
- 3.3. **Ámbito personal:** adultos de la tercera edad.
- 3.4. **Ámbito temporal:** Marzo - Mayo 2018.

⁸ OROZCO, Patricia; calidad de vida en Guatemala, Segeplan ciudad de Guatemala 2012, 12 p.

4. Planteamiento del Problema.

¿Por lo anterior surge la interrogante siguiente: ¿Cómo es la calidad de vida del adulto mayor que se encuentra en el Asilo de Ancianos Mi Dulce Refugio De San Benito, Petén de marzo a mayo del 2018?

III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

Benito, Petén con el objetivo de conocer cómo es la calidad de vida que llevan los ancianos de dicho asilo. Durante el período de Marzo - Mayo del 2018. Se realizará el estudio con los adultos mayores y cuidadores, porque ellos son los responsables del cuidado y de satisfacer las necesidades de los ancianos para que ellos logren la calidad de vida como lo merecen. Por medio de la observación durante las prácticas realizadas en el asilo se ha podido observar e identificar que los adultos mayor viven en un ambiente poco agradable y saludable para su salud esto debido a que las instalaciones y su entorno no es el indispensable y adecuado para satisfacer cada una de sus necesidades dicho asilo solo cuenta con 2 dormitorios los cuales están distribuidos de la siguiente manera uno para mujeres que alberga alrededor de 18 mujeres y 48 hombres por lo siguiente existe riesgo de la proliferación de microorganismos patógenos ya que existe hacinamiento y todo esto pone en riesgo la vida de los ancianos ya que ellos por la edad son más propensos a enfermar.

La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adultos mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etéreo, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como: el respeto por el otro, la autonomía y la compasión para brindar cuidados humanizados al adulto mayor sin discriminación alguna.

Basándose en la teorías antes planteados se puede observar que las personas tanto jóvenes como los adultos mayores necesitan más mantenerse en un entorno saludable, seguro y adecuado para su edad porque corren riesgos de caídas y por muy leves que sean para ellos repercuten más por enfermedades ya existentes en ellos como lo es la osteoporosis. El estudio se enfoca en cómo es la calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo, la calidad de vida que viven no es la adecuada para ellos y su salud muchas veces se ve comprometida ya que viven en un ambiente de muchedumbre, no existe la privacidad a la hora del baño y a la hora de dormir.

La factibilidad del siguiente estudio está determinada por la información que se logró recabar de la fuente primaria que lo son los ancianos que se encuentran en el asilo, ya que ellos serán los únicos beneficiados, se logró identificar en nivel de la calidad de vida que ellos viven y de acuerdo a los resultados se buscaron estrategias para mejorar y fortalecer tanto a los ancianos como a los cuidadores, como no existe otro estudio como este en el lugar es novedoso, la trascendencia de estudio radica que sus resultados puedan ser tomados en cuenta por otras instituciones para de igual manera mejorar la calidad de vida del adulto mayor dentro del asilo de ancianos.

El modelo de enfermería en que se fundamenta el estudio es la Teoría del Déficit del Autocuidado de Dorotea Orem. La enfermería desde sus inicios se ha considerado como un producto social vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero.

IV. OBJETIVO

- Describir la calidad de vida del adulto mayor del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio de San Benito Petén.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA.

La revisión teórica que se presenta conlleva la base fundamental del presente estudio.

1. Calidad de vida.

Es un concepto que hace alusión a varios niveles de generalización pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental, por lo tanto, el significado de calidad de vida es complejo contando con definiciones desde sociología, ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo, etc.

Hay muchos tipos de condiciones de vida:

- Condiciones económicas
- Condiciones sociales
- Condiciones políticas
- Condiciones de salud
- Condiciones naturales

La calidad de vida contempla múltiples factores, entre ellos la dimensión personal (salud, autonomía, satisfacción) y la dimensión socio ambiental (redes de apoyo y servicios sociales). Por tanto, reducir el concepto a un solo ámbito resulta insuficiente. Entonces, se puede convenir que las características de género, sociales y socioeconómicas determinan tanto las condiciones de vida de los individuos como sus expectativas y valoraciones, y en consecuencia su apreciación sobre qué es una buena o mala calidad de vida.

Toda persona mayor, incluso en los casos más extremos, puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar así como a mejorar su calidad de vida. Los avances en la aproximación a este tema se visualizan en el cambio de enfoque que ha ocurrido en los últimos años, hoy se entiende al adulto mayor como “un ser complejo y multidimensional; en cuyo bienestar influyen distintos aspectos, no solo económicos, sino también su salud, el apoyo familiar

y social, el nivel de funcionalidad, su grado de participación en la sociedad y su historia de vida, entre otros factores

La calidad de vida se evalúa analizando cinco áreas diferentes. Bienestar físico (con conceptos como salud, seguridad física), bienestar material (haciendo alusión a ingresos, pertenencias, vivienda, transporte, etc.), bienestar social (relaciones personales, amistades, familia, comunidad), desarrollo (productividad, contribución, educación) y bienestar emocional (autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión, espiritualidad).⁹

La Organización Mundial de la Salud en su estudio de Calidad de Vida la define como "la percepción del individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones"¹⁰. Es un concepto amplio que se ha operacionalizado en áreas o dominios: la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y su relación con las características más destacadas del medio ambiente. Es en este sentido, que la operacionalización del concepto Calidad de Vida ha llevado a tal formulación y construcción de instrumentos o encuestas que valoran la satisfacción de personas, desde una mirada general.

El objetivo fundamental de la política social del gobierno de Guatemala es orientar e integrar las acciones del desarrollo rural integral para generar empleos, contar con los recursos necesarios, erradicar la pobreza, la infraestructura básica y mantener relaciones armoniosas, dentro de un marco de libertades fundamentales de justicia social, equidad y participación ciudadana para elevar la calidad de vida de la población en general de Guatemala.¹¹

2. Adulto mayor o tercera edad.

Hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se

⁹ NUSSBAUM Martha y SEN Amartya. La calidad de vida. Oxford: Clarendon Press 1993, 23 p.

¹⁰ VALENDIA DIAZ, Gerardo, Calida de Vida monografía con agosto 2013.

¹¹ OROZCO, patricia, calidad de vida, Guatemala julio 2003.

presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. A pesar que esta fase tiene un punto final claro (la muerte), la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que no todos los individuos envejecen de la misma forma. No obstante, debido que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo, se considera que se trata de un grupo de la población que tiene 65 años de edad o más.¹²

Este grupo de edad ha estado creciendo en la pirámide de población o distribución por edades en la estructura de población, debido principalmente a la baja en la tasa de mortalidad por la mejora de la calidad y esperanza de vida de muchos países.

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios.

Incluso hay países desarrollados que otorgan trabajo sin discriminar por la edad y donde prima la experiencia y capacidad. Las enfermedades asociadas a la vejez (Alzheimer, artrosis, diabetes, cataratas, osteoporosis etc.) son más recurrentes en los países en vías de desarrollo que en los desarrollados. El día Internacional de las personas de edad se celebra el 1 de octubre.

El adulto contribuye con su actividad a la supervivencia de la sociedad. Antiguamente, con este criterio, la vejez comenzaba con el límite de las fuerzas. Así, en algunas tribus trashumantes cuando un miembro no tenía fuerzas para seguir era un viejo, y lo abandonaban a su suerte. Un cazador que desfallecía, un chamán que olvidaba sus conjuros, una mujer que no podía atender a sus deberes, personas que claramente llegaban a un final de lo que

¹² LAMMOGLIA, E. Ancianidad: ¿Camino sin retorno? Madrid, México: Random House Mondadori, 2008, 12 p.

se pedía de ellas como parte de la comunidad, dependían para sobrevivir, a partir de entonces, de la benevolencia, afecto y otro tipo de aprecio, como el de la experiencia, memoria de tradiciones o consejo, por los que podían ser todavía útiles.¹³

3. La vejez.

Comprender que es la vejez no es algo tan sencillo, siendo que existen diversas formas de verla, por lo tanto, se considera importante revisar primero los tipos de edades que pueden existir en el ser humano, ya que a través de estas se podrá tener un primer acercamiento.

Se hace la aclaración de que si se revisan los tipos de edades que existen, es por el hecho de que la vejez generalmente se asocia con una edad mayor, aunque esto sea solo relativo, siendo que existen más factores para determinar la vejez.

Se encontró que existen tres tipos de edades en el ser humano. Edad biológica: "Por edad <biológica> de un individuo podemos entender la posición presente y expectativas respecto a su duración potencial en años de vida, debe ser acompañada de elementos que midan la capacidad funcional de los sistemas vitales cuya situación limita o prolonga el ciclo vital."

Es lógico entender que este tipo de edad es la que comúnmente se le llama edad, con la única diferencia de que aquí no es cuantos llevas, sino cuantos te quedan, en términos de vida biológica.

Edad psicológica: " se relaciona con la capacidad de adaptabilidad que un sujeto manifiesta ante los distintos eventos que la vida puede depararle. Por lo que es algo similar a lo que se llama "madurez" en el lenguaje cotidiano, y de hecho esta capacidad se logra a través de los años con la experiencia que se va acumulando, así mismo esta " se relaciona con la capacidad que el sujeto manifiesta para adaptarse a los distintos cambios estructurales, los históricos, por ejemplo, que una sociedad puede plantear al sujeto."

¹³ CATALÁN BITRIÁN, José Luis, *La ancianidad*, 2012.

¹⁴ AMED geon, *¿Que es la vejez?*, 2009.

Edad social: "Se refiere a los roles y hábitos sociales que el sujeto es capaz de asumir en relación con el término medio de su contexto con los que desempeñan otros miembros del grupo social y los que pudiera asumir de estos en un momento dado."

4. Salud en el adulto mayor.

Las personas de 60 años de edad o mayores realizan aportaciones valiosas a la sociedad como miembros activos de la familia, voluntarios y participantes activos en la fuerza de trabajo. Aunque la mayoría de las personas mayores tienen una buena salud mental, muchas corren el riesgo de presentar trastornos mentales, enfermedades neurológicas o problemas de consumo de sustancias, además de otras afecciones, como la diabetes, la hipoacusia o la artrosis. Por otra parte, a medida que envejecemos aumentan las probabilidades de que padezcamos varias afecciones al mismo tiempo.¹⁵

Más de un 20% de las personas que pasan de los 60 años de edad sufren algún trastorno mental o neural y el 6,6% de la discapacidad en ese grupo etario se atribuye a trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana un 17,4% de los años vividos con discapacidad. La demencia y la depresión son los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad.

5. Los factores de riesgo de los trastornos mentales en adultos mayores

A lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, entre los ancianos son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un

¹⁵OMS. salud mental y los adultos mayores. México 2016, 56 p.

ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad.

La salud mental influye en la salud del cuerpo y a la inversa. Por ejemplo, los adultos mayores con enfermedades como las cardiopatías presentan tasas más elevadas de depresión que quienes no padecen problemas médicos. Por el contrario, la coexistencia de depresión no tratada y cardiopatía en una persona mayor puede empeorar esta última.

Los adultos mayores también son vulnerables al maltrato, sea físico, sexual, psicológico, emocional, económico o material; al abandono; a la falta de atención y a graves pérdidas de dignidad y respeto. Los datos actuales indican que una de cada 10 personas mayores sufre maltrato. El maltrato de las personas mayores no se limita a causar lesiones físicas sino también graves problemas psíquicos de carácter crónico, como la depresión y la ansiedad.

6. Ocio y recreación en el adulto mayor

La vejez es una etapa de la vida, la más próxima a la muerte, mientras que el envejecimiento es un proceso continuo que empieza desde la misma concepción del ser humano. Unos órganos envejecen más rápidos que otros. Las investigaciones han determinado que la mente es la última en envejecer, o la que lo hace más lentamente, siempre que se le mantenga en permanente ejercitación.¹⁶

La recreación, en el adulto mayor, ha de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal, en cuanto al empleo del tiempo libre ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilos de vida más saludables y autónomos a esta edad.

Un enfoque simplista de la recreación en la tercera edad, se llevaría a considerarlas como una mera opción individual del tiempo libre, y dejaríamos

¹⁶ <http://www.efdeportes.com/efd149/actividades-recreativas-para-la-socializacion-del-adulto-mayor.htm>

de apreciar su carácter desarrollador, por los niveles de participación y de actualización que pueden generar; sobre todo si se les considera como recurso potenciador, herramientas de acción social que permiten elevar el bienestar y la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

Durante muchos años se anhela tener tiempo para usarlo libremente, es frecuente escuchar a muchas personas que están en el punto más alto de su vida productiva decir que no tienen tiempo para ellos, sin embargo, cuando se llega a la edad en que el tiempo empieza a estar a nuestro favor no sabemos qué hacer con él.¹⁷

El tiempo, hoy en día es un bien muy apreciado, por eso es importante usarlo en beneficio propio y del entorno. Es probable que en la tercera edad el tiempo se convierta en un enemigo que nos amenaza y transforma el día a día en algo poco atractivo, llenar espacios que antes estaban asociados a múltiples actividades no es fácil, tampoco es fácil resignificar el destino que se le da al tiempo, esta paradoja refleja la complejidad del ser humano, complejidad que nos ha llevado siglos desclasificar.

Esta incapacidad, demostrada por las generaciones jóvenes, para cultivar actividades que transformen la etapa final de la vida en verdaderas oportunidades de desarrollo personal, sumada a la longevidad que alcanzaran, se transformarían en factores importantes en la demanda de servicios que este grupo generará en esta etapa de la vida.

7. Tiempo libre constructivo.

Es importante, entonces, concebir un tiempo libre constructivo muy alejado del antiguo ocio. Para consolidar este tiempo libre como actividad social relevante surge la necesidad de buscar y crear espacios para desarrollar actividades significativas que tengan que ver con lo cognitivo, físico y afectivo, permitiendo al adulto mayor adquirir nuevos roles con los cuales pueda reinsertarse y ser considerados por la sociedad como un integrante activo y no como un ser demandante.

¹⁷ <https://www.guioteca.com/adulto-mayor/el-tiempo-libre-en-adultos-mayores-y-que-hacer-con-el/>

Es un hecho que, en la actualidad, las personas llegan a este ciclo de vida en mejores condiciones físicas e intelectuales que hace un par de décadas, por eso se hace necesario que la sociedad aumente la oferta de alternativas para ocupar el tiempo libre promoviendo la prolongación de la vida autónoma del adulto mayor.

8. Protección y seguridad del adulto mayor

Ley de Protección para las Personas de la Tercera Edad¹⁸

DERECHOS Y OBLIGACIONES

ARTICULO 6. Toda persona de la tercera edad tiene derecho a que se le de participación en el proceso de desarrollo del país y a gozar de sus beneficios.

ARTICULO 7. Se declara de interés nacional el apoyo y protección a la población de la tercera edad. Para gozar de los derechos y beneficios contenidos en esta ley, la persona de la tercera edad, deberá inscribirse en el registro respectivo en las Gobernaciones Departamentales, presentando sus documentos de identidad, donde se le extenderá un carnet con la identificación del beneficiado en el que se consignará el número de cédula, tipo de sangre y la fecha.

ARTICULO 8. El Estado y sus instituciones deberán contribuir a la realización del bienestar social satisfactorio de las personas de la tercera edad, quienes tienen derecho de recibir la protección del Estado que deberá cumplir con lo siguiente:

a) Creará mecanismos institucionales de prestación social para garantizar su derecho a la alimentación, salud, educación, seguridad, vivienda, recreación, esparcimiento y trabajo.

b) Fomentar, garantizar y fortalecer el funcionamiento de Instituciones gubernamentales y no gubernamentales que realicen actividades de atención a la persona anciana.

¹⁸ <http://www.pdh.org.gt/archivos/flips/cartillas/cartilla6/cartilla01.pdf>

c) Velar porque las personas ancianas indigentes, que carezcan de familia o que se encuentren abandonadas, sean ubicadas en hogares estatales o privados, que funcionen de conformidad con el reglamento específico de esta ley.

d) Promover la formación de agrupaciones cooperativas, clubes de servicio y pequeña empresa, facilitándoles el trámite administrativo y créditos para el trabajo.

REGIMEN SOCIAL FAMILIA:

ARTICULO 9. Es obligación de los parientes asistir y proteger al anciano en el siguiente orden: el Cónyuge, y seguidamente en el orden de aproximación de grados de ley descendentes, deberá de dársele el lugar que le corresponde en el seno familiar.

ARTICULO 10. Toda persona tutelada por esta ley, podrá iniciar juicio por alimentos ante tribunal competente, con el procedimiento específico que la ley vigente señala, o en su defecto denunciar ante el Ministerio Público, en la sección correspondiente. La reclamación, podrá hacerse contra el cónyuge o los parientes en el orden de grados señalados por la ley.

ARTICULO 11. Las personas ancianas que sean objeto de malos tratos, ofensas, humillaciones o lesiones, tendrán derecho a solicitar protección ante juez competente contra el o los responsables de los mismos. Actuaciones a las cuales la autoridad les dará prioridad.

ARTICULO 12. El Procurador de los Derechos Humanos, aportará cuando sea necesario, antecedentes del caso, si los hubiere, cuando les sean solicitados por cualquier autoridad que conozca.

SALUD:

ARTICULO 13. Reformado por el artículo 1 del Decreto del Congreso número 2-97. Un derecho fundamental de la vejez es el de tener buena salud, por lo

que tienen derecho de tener asistencia médica, preventiva, curativa y de rehabilitación oportuna, necesaria y adecuada a su edad.

ARTICULO 14. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las Universidades del país los establecimientos de Educación Pública y Privada y cualquier otra organización 9 Cartillas de Derechos Humanos de salud, fomentarán las investigación y estudio de la población senescente, para tomar las medidas de prevención y emitir normas de atención actualizada a nivel nacional.

ARTICULO 15. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por conducto de sus dependencias, en coordinación con otros organismos, desarrollará acciones que tiendan a proteger a los ancianos, así como a fortalecer su auto estima a efecto se mantengan dentro del sistema de producción, conforme a programas y reglamentos que para el efecto se emitan.

VIVIENDA Y MEDIO AMBIENTE

ARTICULO 18. El Estado promoverá a nivel público y privado, programas de vivienda en los que se considere al anciano como sujeto de crédito, y que en la planificación de complejos habitacionales se tomen en cuenta las necesidades físicas y psicológicas de las personas de la tercera edad para su vida física y social en ambientes sanos y adecuados a su realidad económica.

ARTICULO 19. El Estado promoverá la creación de albergues temporales para cuando el anciano lo necesite, o bien creará los asilos necesarios, los cuales serán gratuitos y cuya responsabilidad estará a cargo de la Gobernación Departamental y de las municipalidades donde sean ubicados.

EDUCACIÓN

ARTICULO 20. Toda persona de la tercera edad, debe tener acceso a la educación formal e informal sin que la edad sea un limitante, con el objeto de que siga cooperando con el desarrollo del país.

TRABAJO

ARTICULO 22. Toda persona en la tercera edad tiene el derecho a tener un ingreso económico seguro, mediante el acceso sin discriminación al trabajo, siempre y cuando la persona se encuentre en buen estado de salud, así como pensiones decorosas a su retiro, que le permitan un nivel de vida adecuado y a la satisfacción de sus necesidades mínimas.

ARTICULO 23. El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, vigilará porque los trabajadores del sector público y privado cuando sean despedidos se contemple lo que establece el Código de Trabajo en materia de edades, a razón de no ser forzados a renunciar por motivo de edad, siempre y cuando se encuentre en buen estado de salud y, cuando así suceda, sea con la anuencia del trabajador y se le reconozcan las justas prestaciones que le corresponden.

ARTICULO 24. (Reformado por el artículo 1 del Decreto del Congreso número 51-98). El Ministerio de Trabajo y Previsión Social promoverá programas de reinserción laboral y capacitación empresarial a las personas de tercera edad, que su capacidad, funcionalidad y necesidad lo ameriten, dándole preferencia a los que no gocen de ningún beneficio.

SEGURIDAD SOCIAL

ARTICULO 26. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberá ampliar la cobertura de atención a particulares que deseen contribuir al régimen de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS) a efectos de que gocen de sus beneficios, para lo cual se adecuarán a los reglamentos respectivos.

ARTICULO 27. Reformado por el artículo 2 del Decreto del Congreso número 2-97. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberán ampliar la cobertura de atención médica al interior del país, para que la mayoría de la población anciana que le corresponde atender, goce de buena salud.

ARTICULO 28. Reformado por el artículo 3 del Decreto del Congreso número 2-97. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, realizará estudios

actuariales de la situación económica de las personas de tercera edad y ancianos, para mejorar en la medida de lo posible su calidad de vida”.

9. ASILO DE ANCIANOS.

Asilo es una palabra que proviene del latín *asylum*, donde *as*: sin *ysylum*: quitar, despojar, o sea, sin quitar o sin despojar, también viene del griego que significa sitio inolvidable¹⁹. Se le dio este nombre a todo lugar que, por cuidar humanitariamente a toda persona desprotegida, no debía ser afectado por la mayoría de las disposiciones militares, civiles, sociales, religiosas, económicas, industriales y gubernamentales. Conforme se fueron legislando las condiciones de estos espacios, el nombre asilo se identificó con una institución social en la que se proporcionaba protección, amparo y medios de subsistencia a los desvalidos, incapacitados, indigentes o menesterosos que no pudieran ejercer por sí mismos sus derechos humanos.

Es así como se llega a asumir que la función social del asilo es la de ser una institución de protección y amparo para las personas imposibilitadas de ejercer sus derechos humanos y que necesitan del auxilio de otros. La historia de los centros para ancianos se encuentra muy relacionada a la de los hospitales y a la del desarrollo económico y demográfico de los diferentes países que cuentan con sistemas de seguridad social y de salud para personas de edad avanzada. Conforme se fueron repensando las condiciones y necesidades de los ancianos, así como las condiciones de vida que ofrecían los asilos, este nombre se fue cambiando por uno más popular: “Casa hogar para ancianos”, el cual generalmente está identificado con el nombre de un santo, benefactor o fundador. El pensarlo como hogar para ancianos no necesariamente implica que su organización, servicios y proyección social fueran diferentes, pero sí ponía de manifiesto la intención de llevar al anciano a una condición de vida más satisfactoria y gratificante, con la idea de verse integrado a una familia, similar a la de su hogar cotidiano y de origen.

¹⁹ SYLVESTRE BERGIER, Nicolas, Diccionario de Teología

El asilo de ancianos se define como 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. Algunos asilos están equipados como un hospital. El personal presta cuidados médicos así como fisioterapia y terapia del habla y ocupacional. Otros centros procuran aparentar ser más un hogar. Tratan de brindar una sensación de vecindario. Con frecuencia, no tienen un cronograma diario fijo y pueden contar con cocinas abiertas para los residentes. Se les fomenta a los integrantes del personal a establecer relaciones con los ocupantes. Algunos asilos de ancianos cuentan con unidades de cuidados especiales para personas con problemas serios de memoria, tales como la enfermedad de Alzheimer. Algunos permiten la convivencia con parejas. Los asilos no son sólo para ancianos, sino para cualquier persona que necesite de los cuidados las 24 horas.

VI. MATERIALES Y METODOS.

1. Tipo de estudio

El estudio realizado es descriptivo porque a través de él se describen los factores que interfieren en los ancianos del asilo para poder llevar una calidad de vida como ellos merecen tiene un enfoque cuantitativo porque la información a recolectada es numérica y se hace uso de cuadros para la presentación de resultados y su corte es transversal porque se realizó en un período de tiempo determinado de Marzo a Mayo del 2018.

2. Unidad de Análisis

Ancianos que se encuentran en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio de San Benito Petén.

3. Población y Muestra.

Población

La población la conforma los ancianos que se encontraban en el asilo Mi Dulce refugio.

Muestra

La muestra la conforman diez adultos mayores del asilo de ancianos.

4. Operacionalización de la Variable

Variable.	Definición conceptual	Definición operacional.	Indicadores	Instrumento.
Calidad de vida del adulto mayor en el asilo de Ancianos Mi Dulce refugio San Benito Petén.	Bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción de las áreas importantes del desarrollo de la vida humana.	Satisfacción de necesidades en las esferas físicas, psicológicas, social e las personas.	<p>Bienestar emocional.</p> <p>Relaciones interpersonales.</p> <p>Bienestar físico</p> <p>Desarrollo personal.</p>	<p>¿Se siente satisfecho con su vida?</p> <p>¿Se muestra satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe?</p> <p>¿Muestra sentimientos de incapacidad emocional e inseguridad?</p> <p>Realiza actividades que le gustan con otras personas.</p> <p>Mantiene una buena relación con el personal del asilo.</p> <p>Manifiesta sentirse querido con las personas con las que se relaciona.</p> <p>El lugar en donde duerme es confortable.</p> <p>El área de los sanitarios se encuentra adaptada a sus capacidades.</p> <p>Recibe con jubilación o algún tipo de ayuda del gobierno.</p> <p>Sabe leer y escribir.</p> <p>Participa en las actividades recreativas que se realizan en el asilo.</p> <p>Le gustaría que se</p>

					realizaran más actividades recreativas. Cuáles?
--	--	--	--	--	---

5. Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos a utilizar

Después de seleccionar el tema y se aprobó se inició con la elaboración del protocolo luego de que este fuera aprobado se realizó el estudio piloto en el asilo de ancianos mi Dulce Refugio de Dolores Petén a los adultos de la tercera edad el cual se realizó ahí porque posee características similares a los sujetos de estudio. Para recolectar información se realizó un cuestionario que cuenta con doce preguntas, elaborado por la investigadora basado en los indicadores de la variable.

6. Criterios de inclusión

Los ancianos que se encuentran en el Asilo Mi Dulce Refugio de San Benito Petén

7. Aspectos éticos y legales

Derecho a la autodeterminación: Se les informó a todos los participantes, que poseen el derecho de si participar o no en el estudio, se les informa sobre el objetivo de la investigación y podrán abandonar el estudio cuando ellos lo desean.

Derecho a la intimidad: Se les garantiza a los sujetos de estudio que la información obtenida se tratará con privacidad y se utilizará para fines de estudio únicamente.

Derecho al anonimato y confidencialidad. Se les informara a los sujetos de estudio que sus nombres no serán revelados en ningún momento y que los

datos proporcionados durante la investigación serán utilizados únicamente para fines de la investigación.

Derecho al Trato Justo: Se les informo a los participantes que en este estudio serán seleccionados de acuerdo a los principios éticos de justicia, se les trato con igualdad sin importar credo o raza.

Consentimiento informado: Se elaboró una carta de consentimiento informado por escrito, la cual fue leída, analizada y autorizada por cada participante que formo parte de la investigación.

Permiso Institucional: Antes de iniciar el proceso de recolección de datos se solicitó el permiso institucional y posteriormente se les informo a los sujetos de estudio.

VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.

Cuadro No. 1

¿Se siente satisfecho con su vida?

No.	Respuesta	F	%	Por qué.
1.	Si	10	100	Además cuidan y estamos seguros que en las calles.
2.	No.	0	0	
	Total.	10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se logra evidenciar que 100% de las personas entrevistadas manifiestan sentirse satisfechos con su vida durante su etapa de la vejez, toda persona mayor puede aspirar a mayores grados de satisfacción y bienestar ya que el adulto mayor es un ser complejo y multidimensional.

La satisfacción por la vida en este grupo etario, en donde se han identificado algunos factores que influyen en ello como el estado de salud, estatus económico, las relaciones sociales, fragilidad y la funcionalidad familiar. La interrelación que estos factores ejercen en el estado de satisfacción con la vida, no solo enriquece el conocimiento científico, sino que explica que cada edad tiene su propia medida de felicidad, amor, bondad, reconciliación, perdón y entrega total. Y en el caso de los adultos mayores deja un único aprendizaje, el más importante de todos aprender a vivir²⁰.

²⁰ ORTEGA, Roberto Augusto; Revista portales médicos: Satisfacción por la vida del adulto mayor, Colombia 2016, 3 p.

Cuadro No. 2

¿Se siente satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe?

No.	Respuesta	F	%	Por qué.
1.	Si	9	90	
2.	No.	1	10	Como cuesta que nos den los medicamentos para la azúcar y presión.
	Total.	10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se logra evidenciar que el 99% de las personas entrevistadas se encuentran conformes con el servicio que se les brinda por parte del asilo de ancianos refiriendo que su hogar y están agradecidos por la atención que se les brinda. El desarrollo positivo de la vejez como una expectativa no sólo de las personas que experimentan esta edad sino también de las áreas de conocimientos que están preocupadas por atenderla es difícil de lograr cuando se carece de apoyo social y los recursos necesarios para una vida con bienestar. La salud, el trabajo, el ingreso económico, el apoyo familiar, entre otras cosas, están relacionadas con circunstancias propias del ambiente donde se desarrollan las personas y están, en cierto sentido, fuera del control de los sujetos, pues dependen también de las políticas de atención y apoyo que la sociedad establece proveer de mejores expectativas de vida a diversos grupos sociales²¹.

²¹ ENRÍQUEZ, R. y ALDRETE, A. P. "Envejecimiento y redes de apoyo social en contextos urbanos de pobreza extrema: un estudio de caso".2006.

Cuadro No.3

¿Qué servicios de apoyo recibe?

No.	Respuesta	F	%
1	Alimentos	10	100
2	Medicamentos	7	70
3	Atención Médica	5	50
4	Vestuario.	3	3
5	Servicios básicos (agua,luz)	10	10
	total		100

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se logra evidenciar que las personas entrevistadas ven los servicios básicos como la alimentación, el vestuario y medicamentos como servicio de apoyo dejando a un lado los servicios médicos, psicológicos y espirituales los cuales son de vital importancia durante su etapa de la vejez. Los servicios de apoyo destinados a las personas mayores se pueden definir como; el conjunto de espacios, equipamientos, y medios destinados a favorecer la participación, las relaciones sociales, el ocio y de integración social de este grupo etario.²²

²² MILLIAM, Esmeralda, servicios sociales que existen para las personas de avanzada edad, 2014, disponible en <https://palaudeansunyer.com/que-consisten-los-servicios-sociales-para-las-personas-mayores/> En Caché similar.

Cuadro No. 4

¿Muestra sentimientos de incapacidad emocional e inseguridad?

No.	Respuesta	F	%	Comentarios.
1.	Si	3	30	Mi hijo me abandonaron aquí No me gusta estar encerrado en este lugar. Me gusta estar solo.
2.	No.	7	70	
	Total.	10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

Se logra evidenciar que solo el 3% de las personas entrevistadas manifiesta sentir algún tipo de incapacidad emocional e inseguridad, las condiciones de vida de las personas de la tercera edad son especialmente difíciles pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y en muchos casos de sienten postergados y excluidos, en países desarrollados en su mayoría gozan de un mejor nivel de vida y son subsidiados por el mismo estado teniendo todas las personas de la tercera edad acceso a pensiones y garantías de salud sin ningún tipo de discriminación, esta deberían de ser acciones que se deberían de tomar en nuestro país para mejorar la calidad de vida de cada uno de las personas de la tercera edad²³.

²³ LAMMOGLIA, E. Ancianidad: ¿Camino sin retorno? 2008. México: Random House Mondadori, 2008, 12 p.

Cuadro No. 5

¿Realiza actividades que le gustan con otras personas?

No.	Respuesta	F	%	Cuáles y por qué.
1.	Si	8	80	
2.	No.	2	20	No estoy bien de la vista para hacer los juegos que hacen los estudiantes que vienen. Me gusta estar más aquí en el cuarto.
	Total.	10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se logra evidenciar que el 80% de las personas de la tercera edad entrevistadas les gusta participar en actividades recreativas con las demás personas del asilo, esto se debe a que la mayoría ya cuentan con un círculo seleccionado de amistades con las que se interactúan día con día.

La necesidad de mantenerse activo e integrado socialmente es muy importante para las personas en la vejez. La falta de atención y diálogo en la vejez puede ocasionar que las personas se perciban menos integradas en el medio social. Diversas teorías resaltan la importancia que tiene en esta edad el poder mantener una identidad y mantenerse activos e integrados en diversos espacios y grupos, así como señalan las dificultades que representa para los adultos mayores enfrentar un mundo más tecnificado o industrializado.²⁴

²⁴ RUBIO, G. y GARFIAS, F. (2010). Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México. <http://www.eclac.cl/publicaciones/10/39750/sps161-adultos.pdf>. 20 de Julio del 2010.

Cuadro No. 5

¿Mantiene una buena relación con el personal del asilo?

No.	Respuesta	F	%	Explicación.
1.	Si	7	70	
2.	No.	3	30	Son muy malos. Porque no nos dan lo que nosotros necesitamos. No son mi familia.
	Total.	10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En la gráfica anterior queda evidenciado que el 70% de las personas entrevistadas poseen una buena relación con el personal del asilo de ancianos refiriendo que los ven como su familia debido a que ellos están pendientes de cada una de sus necesidades. Las personas mayores necesitan de cuidados especiales que muchas veces sus familiares no pueden ofrecerle, ya sea por falta de tiempo o por desconocimiento en el área. Los cuidadores se convierten en una de las personas más importantes de su vida, porque deben acompañarlos no solo en sus actividades básicas sino también en las más íntimas, dependiendo del grado de dependencia del anciano²⁵.

²⁵ COSTA, Luis Enrique, relación cuidador y adulto mayor. 2008 [citado en 19 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://pe.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/view/268/228>

Cuadro No.7

¿Se siente querido por las personas con las que se relaciona?

No.	Respuesta	F	%
1.	Si	10	100
2.	No.	0	0
	Total.	10	100

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se logra evidenciar que el 100% de las personas entrevistadas manifiestan sentirse amado por las personas con la que se relaciona día con día. Según las investigaciones y estudios *todo ser humano necesita sentirse amado*, Mantener y establecer relaciones interpersonales es fundamental para el estado de ánimo del adulto mayor y para que éste pueda vivir en plenitud su día a día²⁶, el hecho de socializar, jugar juegos de mesa, poder aconsejar amigos y opinar con ellos sobre distintos temas, los hace mantener su mente activa y por ende se sienten parte de la sociedad, se sienten útiles, independientes, autónomos y mucho más empoderados.

²⁶ MARTINEZ, Andrea, revista digital socialización frente la vejez. 2017 Disponible en: <http://chile.hwcglat.com/2017/12/20/socializacion-en-la-tercera-edad/>.

Cuadro No. 5

¿El lugar donde duerme es confortable?

No.	Respuesta	Resultado
1.	Si	10
2.	No.	0
	Total.	10

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro presentado anteriormente queda reflejado que las personas entrevistadas manifiestan sentirse bien en sus habitaciones, debido a que cada una de las personas cuentan con su propia cama y sabanas. Según el artículo 18 de la ley de protección para las personas de la tercera edad dice el Estado de Guatemala promoverá a nivel público la creación de complejos habitacionales tomando en cuenta las necesidades físicas y psicológicas e las personas de la tercera edad para su vida física y social en ambientes sanos y adecuados a sus necesidades.²⁷

²⁷ Cartilla de la ley de la protección y resguardo Personal de la tercera Edad en Guatemala. Disponible en: <http://www.pdh.org.gt/archivos/flips/cartilla6/cartilla01.pdf>

Cuadro No. 2

¿El área de los sanitarios se encuentra adaptada a sus capacidades?

No.	Respuesta	F	%	Porcentaje
1.	Si	6	60	
2.	No.	4	40	Mi silla de ruedas no entra tengo que entrar apoyándome de la pared. Me quedan lejos de donde duermo. El piso siempre esta mojado El baño me queda muy alto.
		10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro presentado anteriormente se logra ver que el 60% de las personas de la tercera edad entrevistadas manifiestan sentirse satisfechos con los servicios sanitarios que posee el asilo de ancianos, ya que se encuentran accesibles a las habitaciones de las personas. Los baños, como otras habitaciones de la casa, pueden llenarse de riesgos para las personas mayores, las limitaciones físicas, sensoriales y cognitivas que afectan a nuestros mayores, interfieren de forma directa en el desempeño de las actividades cotidianas como desenvolverse en el cuarto de baño²⁸

²⁸ GARDE, Irene, baño seguro para la personas de la tercera edad, 2012, Disponible en: <http://www.soleraasistencial.es/bano-seguro-personas-tercera-edad/>

Cuadro. No. 10

¿Recibe jubilación o algún tipo de ayuda del gobierno?

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1.	Si	7	70
2.	No.	3	30
	Total.	10	100

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores del asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se representa que el 70% de las personas entrevistadas reciben ayuda del gobierno, el bono del adulto mayor el cual cobran cada fin de mes. El programa del Ministerio de Trabajo y Previsión social fue creado el 2005. Mensualmente otorga una pensión por parte del Estado para que las personas de 65 años de edad y más atiendan sus necesidades básicas mínimas²⁹. Toda persona de la tercera edad tiene el derecho de poseer un ingreso económico seguro, mediante al acceso sin discriminación al trabajo, siempre y cuando la persona se encuentre en buen estado de salud, así como pensiones decorosas a su retiro, que le permitan un nivel de vida adecuado y a la satisfacción de sus necesidades mínimas.

²⁹ Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Ministerio de Finanzas Públicas, Decreto No. 85-2005 Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor. Decreto No. 39-2006 Reformas a la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor. 2005.

Cuadro. No. 1
¿Sabe leer y Escribir?

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1.	Si	60	60
2.	No.	40	40
	Total.	100	100

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior se representa que el 60% de las personas entrevistadas no saben leer ni escribir, esto debido a que en sus años de niñez el acceso a la educación era muy difícil. Según la ley de protección de las personas de la tercera edad toda persona anciana debe tener acceso a la educación formal e informal sin que la edad sea una limitante, con el objeto que siga cooperando con el desarrollo del país³⁰.

³⁰ Cartilla de la ley de la protección y resguardo Personal de la tercera Edad en Guatemala. Disponible en: <http://www.pdh.org.gt/archivos/frips/cartillas/cartilla6/cartilla01.pdf>

Cuadro No. 1

¿Participa en las actividades recreativas que se realizan en el asilo?

No.	Respuesta	F	%	Porque
1.	Si	7	70	
2.	No.	3	30	No me gusta estar con los otros. Por mi problema de los ojos no puedo. Me cuesta caminar hasta el rancho de los juegos.
		10	100	

Fuente: cuestionario respondido por adultos mayores en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén.

En el cuadro anterior que reflejado que el 70% de las personas entrevistadas les gusta participar en las actividades recreativas que se realizan en el asilo, muchos de ellos refieren que una vez a la semana llega un grupo de estudiantes y realizan actividades de lecturas, lecturas bíblicas y rompecabezas. Las actividades recreativas son de vital importancia en el adulto mayor pues les ayuda a mantener y establecer relaciones interpersonales es fundamental para el estado de ánimo del adulto mayor y para que éste pueda vivir en plenitud su día a día, el hecho de socializar, jugar juegos de mesa, poder aconsejar amigos y opinar con ellos sobre distintos temas, los hace mantener su mente activa y por ende se sienten parte de la sociedad, se sienten útiles, independientes, autónomos y mucho más empoderados³¹.

³¹ MARTINEZ, Andrea, revista digital socialización durante la vejez. 2017 Disponible en: <http://chile.hwcat.com/2017/12/20/socializacion-en-la-tercera-edad/>.

VIII. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.

1. El 100% de las personas encuestadas responde sentirse satisfecho con su vida, ser querido por las personas con quien se relaciona es un aspecto importante ya que la felicidad es un sentimiento interno de la persona que le permite desarrollarse en la vida y eleva la autoestima.
2. El 10% de las personas encuestadas responde que hay insatisfacción con los servicios recibidos ya que cuesta que les brinden los medicamentos para el azúcar y la presión. Situación que afecta negativamente la calidad de vida de la persona
3. Un 30% (3 personas) dice tener sentimientos de inseguridad, ya que fueron abandonados por sus hijos, o porque no les gusta estar encerrados, el abandono y el encierro originan sentimientos de frustración que pueden llevar a la depresión.
4. El 40% de las personas entrevistadas manifiesta sentirse insatisfecho con los servicios sanitarios, debido a que no se encuentran adaptados a sus discapacidades físicas por lo que se les dificulta el acceso por el uso de silla de ruedas.
5. Un 30% de las personas entrevistadas no reciben la ayuda económica que deberían de recibir por parte del gobierno por ser personas de la tercera edad, muchos refieren que llevan años trabajando con la trabajadora social pero no les han salido.

IX. RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO.

1. Dar a conocer los resultados a las autoridades y al personal de la institución.
2. Coordinar con organizaciones que están en el lugar para solicitar apoyo y llevar a cabo actividades ocupacionales para el adulto mayor.
3. Apoyar a los adultos mayores en las actividades físicas que realizan.
4. Realizar un taller en forma semestral para el personal que atiende a las personas de la tercera edad que incluyen conocimientos, actividades y prácticas de cuidado para este grupo etario tan importante para el país.

X. BIBLIOGRAFÍA.

- AMED geon, ¿Que es la vejez?, 2009. Definición de vejez disponible en: (<https://definicion.de/vejez/>)
- Arrazola, F., Yanguas, J., Arriola, E. y Urdarte, A. (2001). La valoración de las personas mayores. España: Caritas.
- CATALÁN BITRIÁN, José Luis. La ancianidad, 2012. <https://www.etapasdesarrollohumano.com/etapas/ancianidad/>
- CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS DE GUATEMALA, informe de auditoría gubernamental; Antecedentes históricos, 2009. p3.
- COSTA, Luis Enrique, relación cuidador y adulto mayor. 2008 [citado en 19 de febrero de 2012]. Disponible en: <http://pe.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/tec/article/view/268/228>.
- ENRÍQUEZ, R. y ALDRETE, A. P. "Envejecimiento y redes de apoyo social en contextos urbanos de pobreza extrema: un estudio de caso".2006, 6 p.
- Estrada G. Exclusión social y envejecimiento. Guatemala: Editorial Naciones Unidas; 2001.
- GARDE, Irene, baño seguro para la personas de la tercera edad, 2012, Disponible en: <http://www.soleraasisocial.es/bano-seguro-personas-mayores/>
- GONZALEZ, Silvia Noemí. Calidad de vida de las mujeres que viven con cáncer cèrvico uterino en el instituto Nacional de Cancerología: Guatemala, Febrero 2005.Tesis (licenciatura en Enfermería). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas.
- HERNADEZ, Elmer. Caracterización del adulto mayor con Síndrome de Abandono: Ciudad de Guatemala, junio del 2011, 56, 57 p. Tesis (licenciatura en psicología clínica). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Humanidades.
- LAMMOGLIA, E. Ancianidad: ¿Camino sin retorno? 2.ª ed. México: Random House Mondadori, 2008, 12 p.
- LONGO REYNOSO, José Estuardo. Atención nutricional brindada a los Adultos Mayores del Asilo Amparo de San José: Huehuetenango, 2005, 36 p. Tesis (nutricionista). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.

- LUJAN, Ivana María. Calidad de vida del adulto mayor del Asilo los Hermanos Belén: Guatemala de la Asociación, enero 2014, 45 p. Tesis (licenciatura en psicología clínica). Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades.
- MILLIAM, Esmeralda, servicios sociales que existen para las personas de avanzada edad, 2014, disponible en <https://palaudecansunyer.com/que-consisten-los-servicios-sociales-para-las-personas-mayores/> En Caché similar.
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Ministerio de Finanzas Públicas, Decreto No. 85-2005 Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor. Decreto No. 39-2006 Reformas a la Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor. 2005.
- NORIEGA DIAZ, Julio Hamilton. Factores determinantes del estado nutricional deficitario del adulto mayor institucionalizado: Guatemala, 2010. 18, 19,20 p. Tesis (Medico y cirujano). Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas.
- RIVERA, Claudia Lily, Historia general asilo de ancianos Mi Dulce Refugio San Benito Petén 2001, 8 p.
- NUSSBAUM, Martha y SEN Amartya. La calidad de vida. Oxford: Clarendon Press 1993, 23 p.
- OMS, envejecimiento y ciclo de vida de un ser humano, 2017 p.16.
- OROZCO, Patricia; calidad de vida en Guatemala, Segeplan ciudad de Guatemala 2012, 12 p.
- ORTEGA, Roberto Augusto; Revista portales médicos; satisfacción por la vida del adulto mayor, Colombia 2016, 3 p.
- Pax México. Bleda, J. (1997). Sociedad y vejez: las políticas sociales para la vejez. España: Universidad de Castilla La Mancha.
- Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. [en línea]. Perú: MINSA; 2005. [accesado el 17 de febrero de 2011]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/gerontologia/minsa/pdf/lineamientos.pdf>
- RUBIO, G. y GARFIAS, F. (2010). Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México. <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/39750/sps161-adultos.pdf>. 20 de Julio del 2010.
- Sierra, C. (2011). Valoración de la calidad de vida relacionada con la salud, según los pacientes que acuden a la consulta externa de la unidad de

quemados del hospital general de accidente del I.G.S.S., en el periodo comprendido entre abril y mayo 2011. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

- VALENDIA DIAZ, Gerardo, Calidad de Vida monografías.com agosto 2013.

ANEXOS

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: EP. ANA VIRGINIA GONZÁLEZ MATTA.

Código _____
Fecha _____

Consentimiento informado.

Por medio de la firma de este documento, doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada "Calidad de vida del adulto mayor en el asilo de ancianos Mi Dulce Refugio de San Benito, Petén" el cual es desarrollado por la enfermera Ana Virginia González Matta estudiante de licenciatura en enfermería de la escuela nacional de enfermeras de Guatemala.

Es del conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo necesario en toda investigación, y será estrictamente confidencial, además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y será estrictamente confidencial y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma o huella digital del Adulto Mayor.

Firma investigadora

Clave: _____

Fecha: _____

Questionario.

Objetivo: Recabar información que permita determinar la calidad de vida de los Ancianos del Asilo de Ancianos mi Dulce Retiro de San Benito Petén.

Instrucciones: a continuación se le presentaran una serie de preguntas, responda cada una según su criterio.

1. ¿Se siente satisfecho con su vida?

Si: _____

No, Por qué: _____

2. ¿Se siente satisfecho con los servicios y los apoyos que recibe?

Si: _____

No, Por qué: _____

3. ¿Qué servicios de apoyo recibe?

4. ¿Muestra sentimientos de incapacidad emocional e inseguridad?

Si, Cuales: _____

No: _____

5. Realiza actividades que le gustan con otras personas.

Si, Cuales: _____

No: _____

6. Mantiene una buena relación con el personal del asilo.

SI _____ NO: _____

EXPLIQUE: _____

7. Se siente querido con las personas con las que se relaciona.

Si: _____

No, Por Que: _____

8. El lugar en donde duerme es confortable.

Si: _____

No, Por Que: _____

9. El área de los sanitarios se encuentra adaptada a sus capacidades.

Si: _____

No, Por Que: _____

10. Recibe jubilación o algún tipo de ayuda del gobierno.

SI: _____ NO: _____

11. ¿Sabe leer y escribir?

SI: _____ NO: _____

12. Participa en las actividades recreativas que se realizan en el asilo

SI: _____ NO: _____