

PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR EN EL ASILO LEÓN RUALES DE LA CIUDAD DE IBARRA Y EN EL ASILO CARMEN RUIZ DE ECHEVERRÍA DE LA CIUDAD DE COTACACHI, PERIODO NOVIEMBRE 2010 A JULIO- 2011.

Srta. Ana Lucia Ruales Itaz

(Interno Rotativo de Enfermería)

Srta. Mayra Karina Montalvo Morales

(Interno Rotativo de Enfermería)

Resumen

Uno de los problemas encontrados fue determinar cuál es la opinión que tiene el adulto mayor sobre la atención brindada en los asilos León Ruales de la ciudad de Ibarra y Carmen Ruiz de Echeverría de la Ciudad de Cotacachi en los que se encuentran asilados. A partir de esta problemática, el presente trabajo tiene el objetivo de identificar la percepción del adulto mayor con relación a su estancia en el asilo y determinar la calidad de atención que están recibiendo y lograr una plena satisfacción de todas sus necesidades, por esta razón este estudio fue realizado en el asilo de ancianos "León Ruales" de la ciudad de Ibarra y el Hogar de Ancianos "Carmen Ruiz de Echeverría" de la ciudad de Cotacachi, dicho estudio fue de tipo descriptivo analítico, de corte transversal con un diseño no experimental cualitativo, porque se obtuvo una descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual del problema sin manipulación de las variables y de esta manera se pudo llegar a determinar de un modo muy general la percepción que los adultos mayores tienen acerca de los cuidados recibidos en los centros de atención para este grupo etáreo; como técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la encuesta con su respectivo cuestionario.

Palabras claves

Percepción, Adulto mayor, Asilo, necesidades vitales, cuidados del adulto mayor.

Summary

One of the problems encountered was to determine what is the view that older adults have about the care provided in nursing homes "Leon Ruales" of the city of Ibarra and "Carmen Echeverria Ruiz" City of Cotacachi where asylum seekers are. From this problem, this paper aims to identify the perception of the elderly in relation to your stay at the home and determine the quality of care they are receiving and to achieve full satisfaction of all needs, for this reason this study was conducted in the nursing "Leon Ruales" of the city of Ibarra and the Nursing Home "Carmen Echeverria Ruiz" city of Cotacachi, this study was descriptive analytic cross-sectional non-experimental design qualitative because a description was obtained, recording, analysis and interpretation of the current nature of the problem without manipulation of variables and thus could be reached to determine in a very general perception that older people have about their care at the centers care for this age group, as techniques and instruments for data collection was used with its own questionnaire survey.

Keywords

Perception, Senior Adult, Asylum, basic needs, care of the elderly.

Formulación del problema

¿Cuál es la opinión que tiene el adulto mayor sobre la atención brindada en los asilos León Ruales de la ciudad de Ibarra y Carmen Ruiz de Echeverría de la Ciudad de Cotacachi en los que se encuentran asilados

Preguntas Directrices

- ¿Los adultos mayores se encuentran satisfechos con la atención que se brinda dentro de los asilos?
- ¿Qué importancia tiene la autonomía o capacidad de valerse por sí mismo en los adultos mayores?
- ¿Cuáles son las necesidades más importantes que presentan los adultos mayores que se encuentran dentro de esta institución?
- ¿Las actividades que realizan los adultos mayores en su tiempo libre satisfacen sus necesidades?
- ¿El adulto mayor es integrado en la toma de decisiones dentro de la institución?

Objetivos

Objetivo general

Identificar la percepción del adulto mayor con relación a su estancia en el asilo y determinar la calidad de atención que están recibiendo y lograr una plena satisfacción de todas sus necesidades.

Objetivos específicos

- Identificar las necesidades más importantes que refieren tener los adultos mayores en cuanto a su estadía dentro de la institución.
- Identificar los tipos de cuidado que brinda el personal que trabaja en estos centros de atención del adulto mayor.

- Determinar si el tiempo que utilizan para realizar actividades toma en cuenta su estado de salud y sus capacidades.
- Determinar si la alimentación que ingieren en los asilos es de acuerdo a la edad.
- Determinar si los asilos en estudio cuentan con el espacio físico y adecuación física respectivas para que los usuarios se sientan cómodos.

Justificación

El propósito de la siguiente investigación fue explorar aquellos factores que influyen en la percepción que tiene el adulto mayor sobre sí mismo, en la etapa de vida que está cursando y sobre su estancia en los centros de atención para el adulto mayor como un fenómeno cada vez más común.

Los adultos mayores tienen graves problemas en esta época ya que la mayoría de las personas piensan que no sirven para nada y que solo estorban, pero si estas personas vivieran lo que es ser un adulto mayor los comprenderían y se darían cuenta no es así ellos nos ayudan a , entender la vida, a aprender de sus experiencias, a vivirla vida de la manera correcta sin que se pierdan los valores que hemos aprendido a lo largo de nuestras vidas.

Los adultos mayores que por una u otra circunstancia son internados en asilos llegan a ser relegados por sus familiares llevándolos a un estado de soledad progresiva que llega a alterarlos psicológicamente sintiéndose incapaces de realizar su vida normal a pesar de aun contar con capacidad física necesaria para realizar diferentes actividades , pues se sienten abandonados por lo que ya no cuentan con ánimos suficientes para sobrellevar esta vida y por tal razón prefieren conformarse en estar dentro de estas instituciones pues se sienten de una o otra forma protegidos.

Por nuestra parte con este trabajo, aportamos , con un estudio más completo de la población

adulto mayor que los realizados hasta el momento a más de llegar a conocer las necesidades de cuidado satisfechas y no satisfechas de los anciano se identificar estrategias para satisfacer estas últimas, teniendo en cuenta que el propósito es ayudar a enfrentar el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo además que , se trata de enmarcar una gran implicación de la enfermera y el personal que brinda cuidados directos para buscar alternativas de solución a los problemas que se presentan.

Uno de los mayores desafíos que pueden plantearse en la vida de una persona tratar de sentirse motivadas y comprometidas por las diferentes actividades que realizan participando activamente en el medio social y realizar cosas positivas y útiles para ellos.

Introducción

La salud y las políticas socio - sanitarias son una prioridad en el cambio de modelo de atención. Las mismas estarán sustentadas en la calidad, accesibilidad y equidad, haciendo realidad un modelo de atención integral y fortalecimiento del primer nivel de atención.

En esta dirección el Programa Nacional del Adulto Mayor procura incorporar el concepto de mejora de la Calidad de Vida de los Adultos

Mayores, esto significa que se debe garantizar a todos ellos una vida digna, plena y participativa, mediante el desarrollo de un programa que fomente todas las áreas que se vinculan con la salud, promoviendo hábitos de vida saludables.

Como forma de permitir una mejor identificación de las acciones y las respuestas, se ha diseñado un plan acción que identifique los problemas, de forma que los objetivos permitan crear respuestas aplicables y evaluables.

Material y métodos

La presente investigación realizada consistió en un estudio descriptivo analítico porque se obtuvo una

descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual problema y de esta manera se pudo poder llegar a determinar de un modo muy general la percepción que los adultos mayores tienen a la atención recibida en los centros de atención para este grupo etéreo

Además es un estudio Prospectivo ya que este se realizó en el periodo de Noviembre 2010 a Julio de 2011 con un grupo conformado de adultos mayores adscritos al asilo "León Rúales" de la ciudad de Ibarra y 21 adultos mayores adscritos al hogar de Ancianos "Carmen Ruiz de Echeverría" de la ciudad de Cotacachi de la provincia de Imbabura

Diseño de la investigación

La presente investigación es de método no experimental cuali-cuantitativo pues es aquella que se efectuó sin la manipulación intencionada de variables, lo que aquí se realizó es una observación de fenómenos en su ambiente natural.

Población:

Se tomó como universo a los adultos mayores de ambos asilos los cuales por su edad pueden presentar diversas sensaciones acerca de los centros donde pasan un periodo de su vida

Técnicas de recolección de datos.

El número de adultos mayores se determinó a través de una observación directa la cual se aplicó en los dos grupos de estudio, además se realizó una entrevista estructurada la que permitió identificar las diferentes percepciones del grupo de estudio.

Instrumentos de recolección de datos

Las técnicas a utilizadas consistieron en: Entrevista, Encuesta, Observación directa.

Criterios de inclusión y exclusión:

Dentro de esta investigación se tomó en cuenta a todos los adultos mayores que forman parte de la población y por lo tanto se excluyeron a los ancianos por diversos rangos como: edad, por laborar y percibir compensación económica del asilo y uno por presentar problemas sensoriales de habla y oído.

Procesamiento y análisis de resultados

Los datos fueron recolectados y analizados mediante porcentajes. La tabulación y los procesamientos de datos se realizaron en el programa EPINFO edición 2010. Para la interpretación de datos se realizaron tablas y gráficos estadísticos; los mismos que fueron interpretados con la ayuda del marco teórico, conceptual y Microsoft office Excel 2010. Se compararon los resultados, para determinar la coherencia de la investigación, y llegar a conclusiones y recomendaciones que servirán para reafirmar el motivo de la investigación.

Marco teórico

Bases gerontogeriatricas

La gerontología se considera como las ciencias que se dedica al estudio del proceso del envejecimiento con participación de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales.

Se debe tomar en cuenta que para el estudio del proceso del envejecimiento se necesita de un equipo interdisciplinario que debe combinar la experiencia y los recursos necesarios para ampliar los conocimientos y las investigaciones que permitan conocer todos los aspectos del envejecimiento.

A partir de la gerontología se derivaron otras especialidades entre las que destaca:

- Gerontología biológica
- Gerontología social
- Gerontología geriátrica

La teoría más relevante en este estudio se considera que es la gerontología geriátrica la cual se ocupa del estudio de la ancianidad tomando en cuenta la fisiología, la patología, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que suelen presentarse en la mayoría de los ancianos, además dentro de esta especialidad se incluye el estudio de la rehabilitación de estas enfermedades tanto en el ambiente hospitalario como en el familiar.

La palabra envejecimiento tiene la raíz en el término aetas (edad o vida) y por tal razón existen numerosas definiciones y por ende existen también diversas teorías entre las cuales pueden destacar: Envejecimiento como etapa de la vida es se te considera como que son todos los cambios que se dan en el organismo con el paso del tiempo.

Envejecimiento como un proceso de deterioro. Esta teoría se basa en la suma de todos los cambios que se dan con el tiempo y la cual conduce a distintas alteraciones funcionales e inclusive puede llegar a la muerte. Envejecimiento como daño celular y molecular dentro de esta teoría se encuentran todos los cambios que se producen dentro de la célula como en la membrana, citoplasma y núcleo.

Basadas en todas las teorías anteriormente mencionadas se puede llegar a definir al envejecimiento como un proceso normal de cambios los cuales van de la mano y se encuentran relacionados con el tiempo, la cual se inicia al momento del nacimiento y la cual va a continuar a lo largo de la vida considerando que la ancianidad es la fase final de todo este proceso por el cual todas las personas debemos atravesar.

Además el envejecimiento incluye cambios en la configuración general entre los cuales se puede destacar las arrugas, canas, postura encorvada, inclusive se toma en cuenta las pérdidas sensoriales y disminución de las funciones vitales,

produciéndose así un aumento de la susceptibilidad a muchas enfermedades.

La existencia de diferentes teorías en el transcurrir del tiempo nos han indicado que lo que intentan cada una de ellas es explicar de una u otra manera el proceso del envejecimiento humano a partir de una cuantiosa investigación biológica existente, pero lastimosamente hasta la fecha y a pesar de los estudios realizados aún no existe una teoría que logre explicar de una manera global o total el gran fenómeno del envejecimiento humano ya que en las diferentes partes de cada una de las teorías se hace difícil comprender si son la causa o la consecuencia del proceso del envejecimiento.

Lo que se puede evidenciar es precisamente justo mencionar es que en el inicio del presente siglo tenemos como herencia un aumento de la esperanza de vida lo que nos demuestra que podemos vivir más años, es por eso que a partir de esta realidad nos encontramos con varios autores que especulan con la posibilidad de tener una vida casi ilimitada

Papel social de la vejez

Dentro de este se deben reconocer las distintas teorías sociales sobre el envejecimiento las cuales tienen como objetivo explicar la influencia de los factores culturales y sociales sobre el envejecimiento entre las cuales tenemos:

- **Actividad.** Esta teoría afirma que a las personas mayores se les llega a privar de varios papeles y por tal razón el anciano se convierte en un individuo desadaptado no solo de la situación en la que se encuentra sino de sí mismo.
- **Medio social.** esta teoría cree que el comportamiento durante la vejez va a depender de ciertas condiciones biológicas y sociales.
- **Retraimiento.** asegura que el envejecimiento está acompañado de una falta de confianza recíproca de la sociedad y del individuo, es decir que el anciano cada vez se aleja de la

sociedad y como resultado de este alejamiento la sociedad le ofrece menos posibilidades

- **Continuidad.** Afirma que la última etapa de la vida hace que se prolonguen las anteriores por lo que se considera que todos los hábitos, gustos etc. que fueron adquiridos en la juventud seguirán conservándose en la vejez
- **Estratificación social.** Según esta teoría las personas pertenecemos a un determinado grupo social y es en esta teoría donde se da el caso de que las personas mayores están aumentando notablemente lo que confirma esta teoría

El proceso de envejecer

- El proceso de envejecer es un proceso orgánico y funcional de cambios continuos que llegan a afectar no solo al ser humano sino a todos los seres vivos.
- En los últimos años estos cambios que se producen acarrea consigo limitaciones del organismo para adaptarse al medio, de todas formas este proceso por el que todas las personas tendrán que atravesar es un proceso individual el cual se encuentra relacionado íntimamente con los factores ambientales en los cuales las personas mayores se han ido desarrollando así como los estilos y calidad de vida que ha disfrutado durante todo ese periodo.
- Si lo tomamos desde otro punto de vista también se puede considerar que es un proceso en el que las personas sufren una serie de cambios de carácter morfológico, psicológico y morfológico.

Proceso biológico del envejecimiento

Los cambios fisiológicos que tienen lugar en el organismo que envejece consisten en la modificación tanto de los órganos como de los

tejidos dando como resultado final la pérdida de la actividad funcional.

Gerontológicamente siempre se ha rechazado el concepto de la vejez como enfermedad pues las alteraciones que presenta una persona de edad avanzada son reflejo de una enfermedad y no necesariamente de la vejez

Variables que afectan la prestación de enfermedades

- La Co-morbilidad.- La insuficiencia en un sistema puede llevar a la insuficiencia de otro.
- Insuficiencia orgánica múltiple.- Pluripatología.
- El uso de múltiples medicamentos.- Puede complicar el manejo. Algunos medicamentos pueden curar y en otras ocasiones sus efectos secundarios son más perjudiciales.
- Causas múltiples del mismo síntoma.- muchas enfermedades pueden presentarse bajo la misma sintomatología, como la fatiga y anorexia presentes en múltiples patologías geriátricas
- Diferente presentación que en los adultos jóvenes.- se habla de una presentación atípica de la enfermedad, en realidad, la prestación atípica para los estándares del adulto joven es atípica en el adulto mayor, de manera que incluso podemos de linear modelos específicos de prestación de la enfermedad, que contrastan con el modelo medico prevaleciente.
- Prestación tardía.- La mayoría de neoplasias en el adulto mayor pueden cursar asintomáticas hasta que se hallan en fases avanzadas cuando es muy poco lo que se puede ofrecer.
- Relación medico paciente.- implica el conocimiento, habilidades y destrezas y actitudes para desarrollar una atmosfera de confianza y una posición de liderazgo.

Características del envejecimiento en el organismo

Cuando se llega a la vejez en el cuerpo se produce una serie de cambios fisiológicos, anatómicos y

funcionales que terminan por alterar el equilibrio homeostático pudiendo de esta manera llegar a ser incompatibles con la vida

El cuerpo atraviesa por distintos cambios entre los cuales se pueden llegar a mencionar:

- Cambios en el tejido epitelial
- Cambios neurológicos
- Cambios sensoriales
- Cambios cardiovasculares
- Cambios en el sistema musculo esquelético
- Cambios gastrointestinales
- Cambios respiratorios
- Cambios endocrinos
- Cambios genitourinarios
- Aspectos sicosociales del envejecimiento
- Tiempo de reacción.
- Capacidad de acción
- Agudeza sensorial.
- Inteligencia
- Aprendizaje.
- Resolución de problemas y memoria
- Actitudes intereses y valores.
- El concepto personal

Valoración geriátrica integral

Definición

Es el proceso de diagnóstico evolutivo multitensional y multidisciplinario, destinado a identificar y cuantificar los problemas físicos funcionales, mentales, sociales, con el propósito de desarrollar un plan individualizado de cuidados integrales, que permita la acción preventiva, terapéutica, rehabilitadora y de seguimiento, con la óptima utilización de recursos a fin de lograr el mayor grado de autonomía.

Composición del equipo

Composición

Está formado por el médico, la enfermera trabajadora social y el sicólogo, además pueden participar el terapeuta ocupacional, y el fisioterapeuta, aunque pueden participar otros

profesionales como la terapeuta del lenguaje, el nutricionista y el podólogo.

Funcionamiento.-

- ❖ Un incremento de la precisión diagnóstica
- ❖ Una mejor orientación de la selección de intervención tanto profiláctica como terapéutica.
- ❖ Mejorar, recuperar y mantener el estado funcional, el afecto y estado cognitivo.
- ❖ Disminuir los riesgos de polifarmacia.
- ❖ Disminuir las hospitalizaciones e inclusive ingresos de repetición.
- ❖ Detectar a tiempo y corregir los actos iatrogenicos

Grandes síndromes geriátricos

Evento involuntario que precipita a la persona a un nivel inferior o al suelo, constituye uno de los grandes síndromes geriátricos, que pueden provocar lesiones traumáticas de distinta magnitud desde lesiones leves hasta severas las caídas se constituyen en un marcador de fragilidad. Sea comprobado que los adultos mayores frágiles caen mas frecuentemente que los no frágiles aunque las consecuencias de la caídas son más graves en estos últimos. Los accidentes son la 5ta causa de muerte en los adultos mayores, el 70% de los accidentes son por caídas.

La valoración de los adultos mayores con riesgo a caídas deben ser una actividad clínica habitual en atención primaria y debe incluir información hacer de las caídas propiamente y para ello se propone un abordaje de tres pasos.

- ❖ Revisión de la circunstancia de la caída.
- ❖ Identificación de los factores de riesgo del paciente.
- ❖ Evaluación de la postura, el equilibrio y la marcha.

Importante: Las caídas no siempre son eventos accidentales, pueden ser manifestación de una enfermedad.

La caída suele conducir a la dependencia por temor a otras caídas.

Además de las consecuencias físicas, las caídas tienen importante repercusiones psicológicas, económicas y sociales.

La causa de mayor parte de disturbios de la marcha en el adulto mayor, es multifactorial y no posible de corrección por un simple tratamiento.

- Delirio y síndrome confusional
- Demencias-enfermedad de Alzheimer
- Depresión
- Fragilidad
- Úlceras por presión
- Disfunción sexual
- Disminución de la agudeza auditiva
- Disminución de la agudeza visual

Cuidados de enfermería gerontológica

El objetivo fundamental de las competencias de las enfermeras en el ámbito de la atención a las personas mayores, es proporcionar atención integral a este grupo de población en el conjunto de sus necesidades, en cualquier situación en que se encuentren.

Para la consecución de este objetivo será preciso que la enfermera:

1.-Se responsabilice del proceso de cuidados, es decir que sea capaz de garantizar atención individualizada a la persona anciana, utilizando un método sistemático y organizado, valorando sus necesidades, limitaciones, recursos y posibilidades de funcionamiento autónomo.

2.-Desarrolle actividades de prevención de la enfermedad o problemas derivados teniendo en cuenta las situaciones de fragilidad en que se encuentran la mayoría de personas mayores, identificando situaciones de riesgo, aconsejando sobre el mantenimiento de la salud, la recuperación de diferentes.

3.-Participe del trabajo en equipo interdisciplinar para ofrecer y dar atención

integral, definiendo y formulando su especificidad en la atención a las personas mayores.

4.-Realice el análisis continuado de su actividad específica, mediante la investigación, para mejorar la calidad de la atención que proporciona y fomentando al máximo la formación en el ámbito de la gerontología, entre los enfermeros, los cuidadores y otros grupos sociales.

5.-Asuma la responsabilidad de sus decisiones y acciones, centrando su práctica profesional en el respeto a la persona mayor y su familia, y emprenda las medidas destinadas a preservarlos de riesgos y ayudarles a superar las dificultades de salud, ajustando las decisiones y comportamientos a los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados

La percepción de los adultos mayores acerca de la atención recibida dentro de un asilo varía dependiendo de su tipo pues los adultos mayores que se encuentra internados en el asilo León Ruales de la ciudad de Ibarra que es un asilo público considera que la atención en general es buena pero podría mejorar en cuanto al trato que les da el personal que aquí labora, además que deberían implementar actividades que les ayuden a mantener su calidad de vida,

En este asilo existen tanto mujeres como hombres distribuidos en diferentes secciones, pero al no existir un presupuesto suficiente los adultos mayores de esta institución no pueden contar con varias ventajas como sería tener un médico que siempre este a su disposición.

Mientras que en el asilo Carmen Ruíz de Echeverría de la ciudad de Cotacachi que es un asilo privado las adultas mayores que se encuentran dentro de esta institución han considerado que la atención que reciben es muy buena pues les toman en cuenta en cada una de las decisiones en cuanto a su cuidado, además que toman tiempo para poder compartir con ellas y determinar sus sentimientos

En este asilo solo aceptan a mujeres además que al ser una institución particular cuentan con grandes beneficios como es contar con un medico diariamente y cuando se lo necesite fisioterapeuta y cuidadores directos que siempre están interactuando con ellas.

Conclusiones

- Se llegar a determinar que según la perspectiva de los adultos mayores del asilo León Ruales que la atención que reciben dentro de esta institución es buena tomando en cuenta que los adultos mayores expresan que al no contar con familiares que los apoyen y ningún tipo de amigo se encuentran más que nada conformes pues sino estuviesen internados en este lugar no tendrían ni siquiera la alimentación ni un techo en donde vivir por lo que a pesar de las distintas de tristeza o melancolía que presentan en algunas ocasiones se sienten agradecidos con el personal que labora dentro de la institución.
- Existe un distinto panorama en cuanto a la percepción de las ancianitas del asilo Carmen Ruiz ya que las mujeres que se encuentran internadas se sienten felices y complacidas por la atención que se les brinda en ese lugar , pues todas las necesidades le son satisfechas.
- La diferencia entre los dos asilos es que en el particular al ser todo pagado a atención va a ser mejor pues siempre existe una remuneración suficiente para las personas que las atienden.

Recomendaciones

- Que el estado debería asignar más presupuesto para los lugares que brindan atención a los adultos mayores para que esta atención que se les da sea de calidad pero también sea brindada con calidez.
- Que el personal que les brinda atención dentro de los asilos deben tomar al adulto mayor como un todo tanto sabiendo que no solo se

trata un ser físico o conjunto de partes o solamente un abuelito más pertenecientes a la institución sino que se deben dar cuenta que es una persona como las demás llena de sentimientos que desea expresar y de necesidades que deben ser satisfechas para lograr llegar a estado de bienestar total.

- Conviene realizar varias charlas educativas acerca de las necesidades más comunes de los adultos mayores, hábitos saludables, recreación y actividad física.
- Crear un plan entre personal que labora en las instituciones y personal de enfermería para atender a cada paciente de una manera digna e identificar las principales necesidades con el fin de evitar confusiones entre salud y enfermedad.
- Implementar programas preventivos dirigidos a la comunidad para que el adulto mayor no sea excluido de la sociedad y forme parte de nuestro convivir,
- Utilizar las guías, normas y protocolos planteados por el MSP para entender y adaptar los nuevos modelos de atención al adulto mayor.

Bibliografía

- Méndez Carlos, Metodología Diseño y desarrollo del proceso de investigación, tercera edición, 2003.
- Ministerio de Salud publica Ecuador, guiasclnicasgerontogeriatricas de Atencion Primaria de salud para el Adulto Mayor.
- Manuel Quintanilla Martínez 2006 Cuidados Integrales de Enfermería Geronto-geriatricos Tomo I 2da edición ampliada y revisada. Instituto monsa de ediciones S.A.
- Manuel Quintanilla Martinez 2006, Cuidados Integrales de Enfermería Gerontogeriatricos Tomo II 2da edición ampliada y revisada. Instituto monsa de ediciones S.A.

- Pilar Pont Geis. Tercera Edad, Actividad Física y Salud. Editorial Paidotribo 2da reimpresión de la 7ma Edición.
- Dr. Fernando Caballero Martinez, La Salud en Tercera Edad, Cultural S.A. edision 2006.
- Sacramento Pinazo Hernandis. Mariano Sanchez Martinez 2005, Gerontología Actualizacion innovación y propuesta PERSON EDUCACION S.A.
- José y ozawadeguchi, 1994. Estomatología Geriátrica. Editorial Trillas S.A. de C.V. 1ra Edición.
- *Caballero. Fernando, Berzal Margarita, GUÍA MÉDICA, décima edición, Madrid España 2007.*

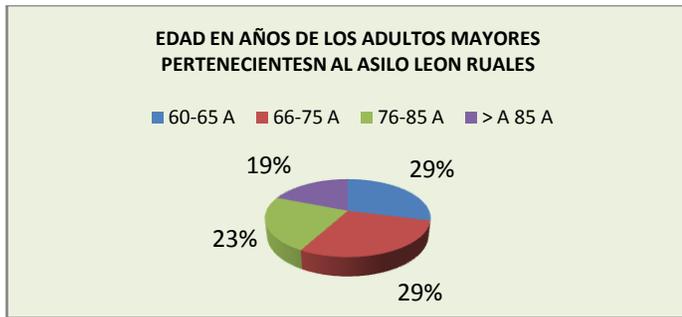
LINCONGRAFIA

- Adultos Mayores
- <http://www.buenastareas.com/ensayos/Adultos-Mayores/226095.html>
- Adulto Mayor: Aspectos Psicoafectivos Del Envejecimiento
- <http://www.ubiobio.cl/vitrina/envejecim.htm>
- Adulto Mayor <http://www.vcl.jovenclub.cu/prov/adultomayor/docs/m6/m6-1.pdf>
- Algunos ancianos reciben cuidados innecesarios. <http://blogs.lapalmi.com/salud/2009/10/14/estudio-algunos-ancianos-reciben-cuidados-innecesarios/>
- Beneficios Para El Adulto Mayor <http://www.bcn.cl/guias/beneficios-del-adulto-mayor>
- Percepción Del Adulto Mayor <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriai/mss/eim-2007/eim071f.pdf>
- Discriminación Del Adulto Mayor http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/emma_1.pdf

TABLAS Y GRAFICOS

ASILO LEÓN RÚALES

GRAFICO N°1



	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	NINGUNA	TOTAL
CANTIDAD	17	5	0	9	31
PORCENTAJE	55%	16%	0	29%	100%

GRAFICO N° 4



	60-65 años	66-75 años	76-85 años	> a 85 años	TOTAL
CANTIDAD	9	9	7	6	31
PORCENTAJE	29%	29%	23%	19%	100%

	Traído por sus familiares	Por voluntad propia	Traído por una institución.	TOTAL
CANTIDAD	17	12	2	31
PORCENTAJE	55%	39%	6%	100%

GRAFICO N° 2

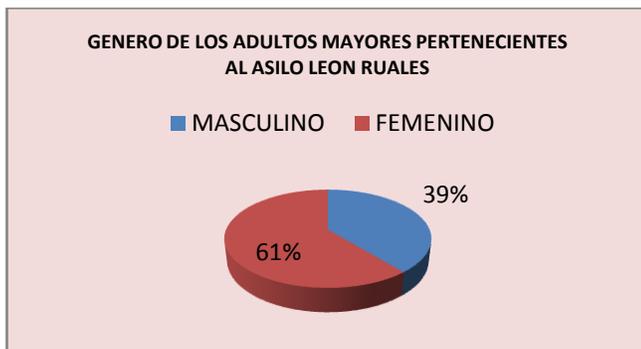
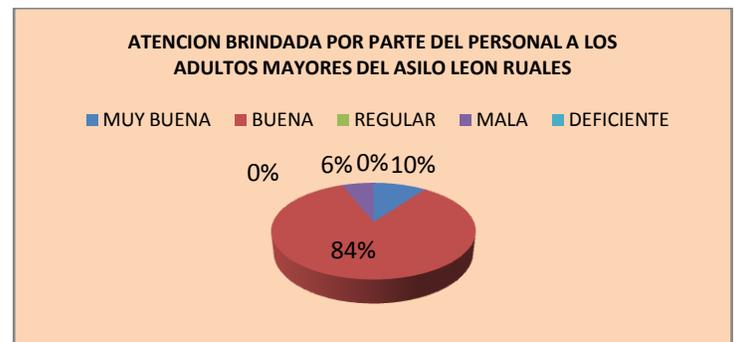


GRAFICO N° 5



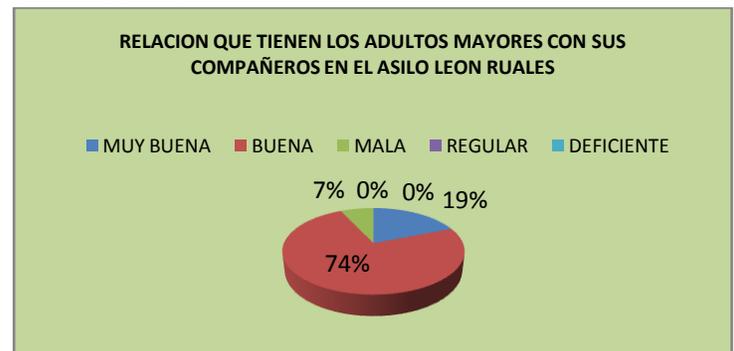
	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
TOTAL	12	19	31
PORCENTAJE	39%	61%	100%

	MUY BUENA	BUENA	MALA	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL
CANTIDAD	3	26	2	0	0	31
PORCENTAJE	10%	84%	6%	0	0	100%

GRAFICO N° 3



GRAFICO N° 6



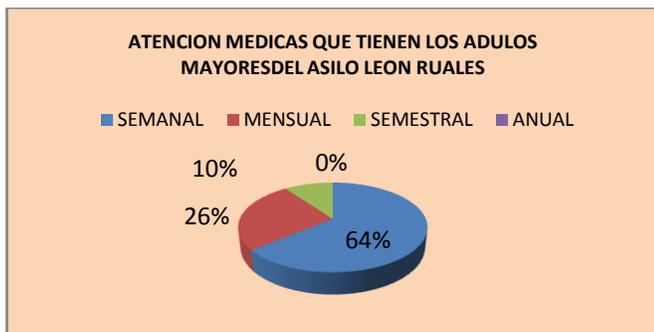
	Muy buena	Buena	Mala	Regular	Deficiente	Total
cantidad	6	23	2	0	0	31
porcentaje	19%	74%	7	0	0	100%

GRAFICO N° 7



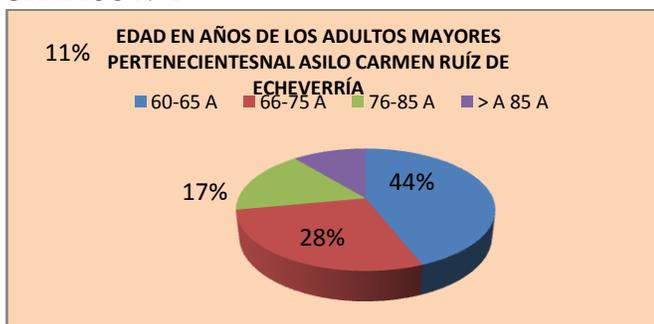
	ALEGRE	TRISTE	TEMEROSO	DEPRIMIDO	NO CONTESTA	total
Cantidad	15	12	0	2	2	21
Porcentaje	48%	39%	0%	6%	6%	100%

GRAFICO N° 8



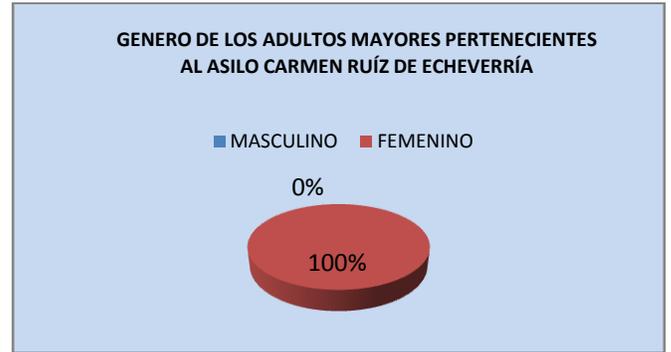
	Semanal	Mensual	Semestral	Anual	TOTAL
CANTIDAD	20	8	3	0	31
PORCENTAJE	64%	26%	10%	0	100%

ASILO CARMEN RUIZ DE ECHEVERRIA
GRAFICO N° 1



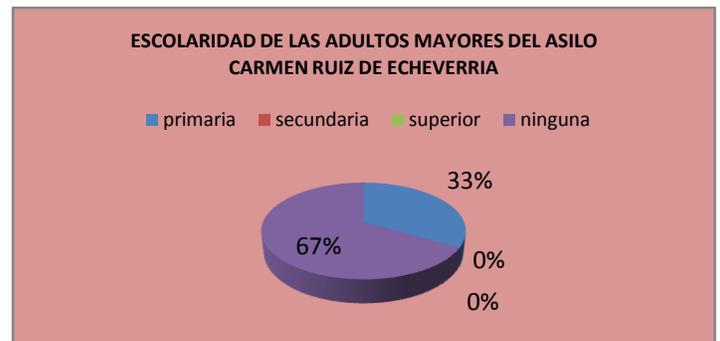
	60-65 años	66-75 años	76-85 años	> a 85 años	TOTAL
CANTIDAD	8	5	3	2	18
PORCENTAJE	44	28	17	11	100%

GRAFICO N° 2



	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
TOTAL	0	18	18
PORCENTAJE	0	100%	100%

GRAFICO N° 3



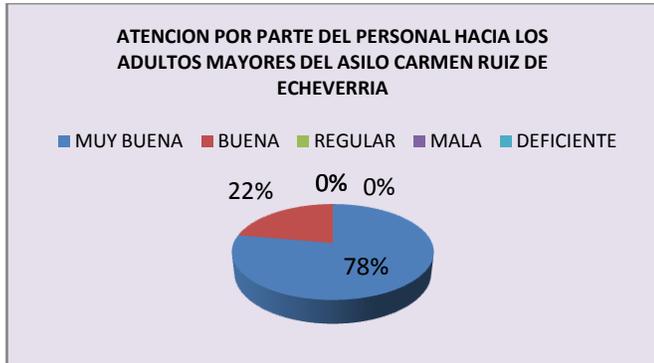
	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	NINGUNA	TOTAL
CANTIDAD	6	0	0	12	18
PORCENTAJE	33%	0%	0%	67%	100%

GRAFICO N° 4



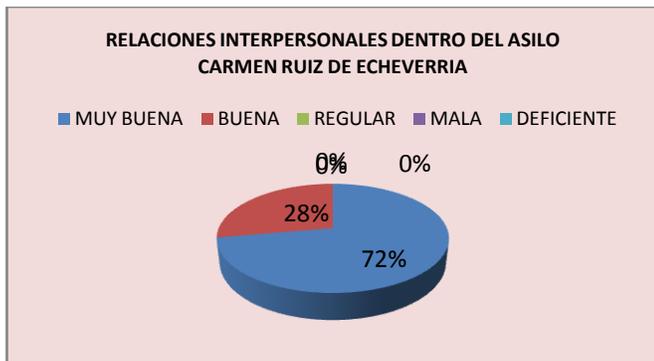
	Traído por sus familiares	Por voluntad propia	Traído por una institución.	TOTAL
CANTIDAD	18	0	0	18
PORCENTAJE	100%	0	0	100%

GRAFICO N° 5



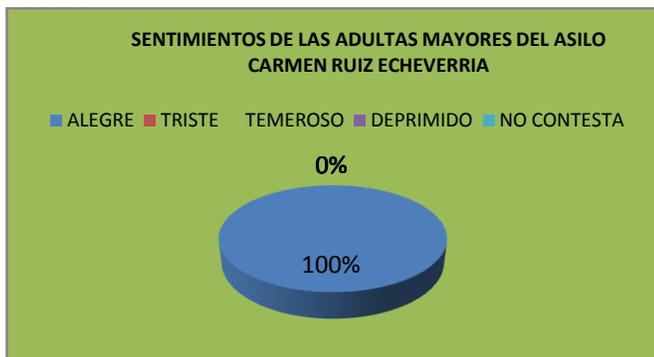
	MUY BUENA	BUENA	MALA	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL
CANTIDAD	14	4	0	0	0	18
PORCENTAJE	22%	78%	0	0	0	100%

GRAFICO N°6



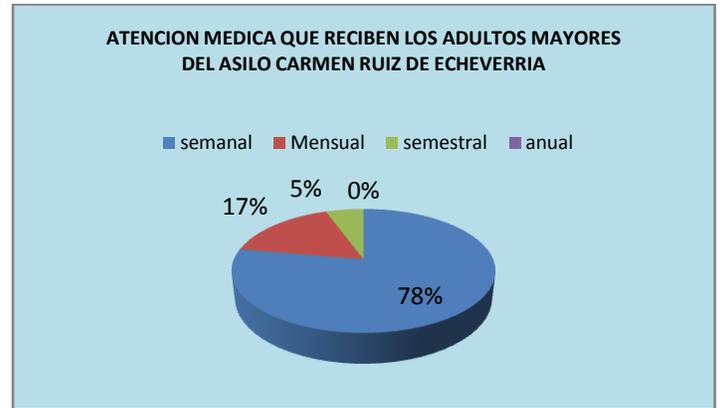
	MUY BUENA	BUENA	MALA	REGULAR	DEFICIENTE	Total
cantidad	13	5	0	0	0	18
porcentaje	72%	28%	0	0	0	100%

GRAFICO N°7



	ALEGRE	TRISTE	TEMEROSO	DEPRIMIDO	NO CONTESTA	total
cantidad	18	0	0	0	0	18
Porcentaje	100%	0	0%	0	0	100

GRAFICO N° 8



	semanal	Mensual	semestral	anual	Total
CANTIDAD	14	3	1	0	18
PORCENTAJE	78%	17%	5%	0	100%