



UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO



**INSTITUCIONALIZACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES EN DOS CENTROS DE BIENESTAR DEL
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO EN EL AÑO 2022.**



**LAURA DANIELA AZUERO
VALERIA ZULETA OSSA**

**UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA GERONTOLOGÍA 2022**



UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO



**INSTITUCIONALIZACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES EN DOS CENTROS DE BIENESTAR DEL
DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO EN EL AÑO 2022.**



**LAURA DANIELA AZUERO
VALERIA ZULETA OSSA**

**ASESORA
GLORIA AMPARO GIRALDO ZULUAGA
MAGISTER EN EDUCACIÓN**

**UNIVERSIDAD DEL QUINDÍO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA GERONTOLOGÍA
2022**

Agradecimientos

Queremos expresar un sincero agradecimiento, en primer lugar, a Dios por brindarnos salud, fortaleza y capacidad para llevar a cabo la realización de nuestro trabajo; también hacemos extenso este reconocimiento a todos los docentes del programa de Gerontología de la Universidad del Quindío, especialmente a nuestra asesora Gloria Amparo Giraldo, quienes nos ha guiado, apoyado y dado las pautas para nuestra formación profesional; A nuestras familias por el apoyo incondicional durante este proceso; por último a todas las personas que conforman la Fundación Anita Gutiérrez de Echeverri del Caimo Quindío y la Fundación el Buen Jesús de la ciudad de Armenia, por abrirnos las puertas, brindarnos el espacio para tener el acercamiento con nuestra población permitiendo la accesibilidad y el logro efectivo de este trabajo

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar los factores sobre la institucionalización que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar mixto del Departamento del Quindío. El enfoque que se tuvo en cuenta en esta investigación es cuantitativo, con un tipo de investigación transversal y descriptivo. Para ello se realizó un muestreo no probabilístico, de tipo intencional, obteniendo un grupo muestral de 32 adultos mayores de los cuales 20 residen en la fundación Anita Gutiérrez de Echeverri del Caimo Quindío y 12 residen en la fundación el Buen Jesús de Salento Quindío, se tuvo en cuenta la escala WHOQOL-AGE que cuenta con las siguientes variables: Satisfacción con sus sentidos, satisfacción con su salud, Satisfacción frente a su calidad de vida, satisfacción consigo mismo, satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, satisfacción con sus relaciones personales, satisfacción con el lugar donde vive, satisfacción con el manejo del tiempo, satisfacción con la energía diaria, control sobre lo que le gusta hacer, satisfacción frente a logro de objetivos, recursos económicos suficientes, y satisfacción con sus relaciones íntimas. Como resultados pudimos obtener que el motivo de institucionalización en adultos mayores se da por decisión familiar, pero en algunos casos también por decisión propia para salvaguardar su relación de intimidad y autonomía, es importante mencionar los sentimientos que expresan los adultos mayores encuestados acerca de la institución, por eso un gran porcentaje manifiesta sentirse muy bien dentro de la misma mientras que en otros casos solamente la mitad manifiesta lo mismo. Por último, se concluye que los adultos mayores institucionalizados expresan que la fundación en la que se encuentran es un buen lugar para vivir, también consideran que reciben todos los recursos necesarios esto les permite vivir de manera adecuada, adicional se pudo evidenciar que este a su vez genera un grado importante de satisfacción.

Palabras clave

Adulto mayor, Calidad de vida, Institucionalización.

Abstract

The objective of this study was to determine the factors on institutionalization that affect the quality of life of institutionalized older adults in two mixed welfare centers in the Department of Quindío. The approach taken into account in this research is quantitative, with a cross-sectional and descriptive type of research. For this purpose, a non-probabilistic, intentional sampling was carried out, obtaining a sample group of 32 older adults, of which 20 reside in the Anita Gutiérrez de Echeverri Foundation of Caimo Quindío and 12 reside in the Buen Jesus Foundation of Salento Quindío. took into account the WHOQOL-AGE scale that has the following variables: Satisfaction with their senses, satisfaction with their health, Satisfaction with their quality of life, satisfaction with themselves, satisfaction with the ability to perform activities of daily living, satisfaction with personal relationships, satisfaction with where you live, satisfaction with time management, satisfaction with daily energy, control over what you like to do, satisfaction with goal achievement, sufficient financial resources, and satisfaction with intimate relationships . As results we were able to obtain that the reason for institutionalization in older adults is given by family decision, but in some cases also by their own decision to safeguard their relationship of intimacy and autonomy, it is important to mention the feelings expressed by the older adults surveyed about the institution. , that is why a large percentage state that they feel very well within it, while in other cases only half feel the same. Finally, it is concluded that institutionalized older adults express that the foundation in which they find themselves is a good place to live, they also consider that they receive all the necessary resources, this allows them to live adequately, additionally it was possible to show that this at their time generates a significant degree of satisfaction.

Keywords

Older Adult, Quality of Life, Institutionalization.

Contenidos

	pág.
Introducción	10
1. Planteamiento del problema	12
1.1 Antecedentes	14
1.1.1 Internacionales	14
1.1.2 Latinoamericanos	16
1.1.3 Nacionales	19
1.1.4 Regionales	21
2. Objetivos	23
2.1 General	23
2.2 Específicos	23
3. Justificación	24
4. Marco de Referencia	26
4.1 Marco teórico	26
4.1.1 Envejecimiento y vejez.	26
4.1.2 Institucionalización y adulto mayor.	28
4.1.3 Calidad de vida y adulto mayor.	30
4.1.4 Dimensiones de la calidad de vida	31
4.2 Marco conceptual	32
4.3 Marco legal	34
4.3.1 Ley 1315 de 2009	34
4.3.2 Ley 1276 de 2009	35
4.3.3 Ley 1251 de 2008, 2008	35
4.3.4 Política Colombiana De Envejecimiento Humano Y Vejez 2015-2024, 2015	35

	pág.
4.3.5 Constitución Política de Colombia, 1991	36
4.4 Marco contextual	36
4.4.1 Municipio de Armenia	36
4.4.2 Fundación Anita Gutiérrez de Echeverri	38
4.4.3 Fundación El Buen Jesús	39
5. Metodología y Componente Bioético	40
5.1 Tipo y enfoque	40
5.2 Población.	40
5.3 Muestra	40
5.4 Criterios de inclusión.	41
5.5 Técnicas de recolección.	41
5.6 Plan de contingencia	42
5.7 Operacionalización de variables	44
5.8 Procesamiento y Análisis de Datos.	46
5.9 Componente Bioético	47
6. Resultados y Discusión	49
6.1 Caracterización de la población	49
6.2 Calidad de Vida en los Adultos Mayores Institucionalizados	53
6.3 Percepción sobre la Institucionalización desde la Mirada de los Adultos Mayores	68
Conclusiones	78
Recomendaciones	83
Referencias	84
Anexos	87

Índice de gráficas

	pág.
Gráfica 1. Edad	49
Gráfica 2. Sexo.	50
Gráfica 3. Estado civil.	51
Gráfica 4. Nivel de estudio.	52
Gráfica 5. Calidad de vida.	54
Gráfica 6. Satisfacción con sus sentidos.	55
Gráfica 7. Satisfacción con su salud.	56
Gráfica 8. Satisfacción consigo mismo.	57
Gráfica 9. Satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria (AVD).	58
Gráfica 10. Satisfacción con sus relaciones personales.	59
Gráfica 11. Satisfacción con el lugar donde vive.	60
Gráfica 12. Satisfacción con el modo en que utiliza su tiempo.	61
Gráfica 13. Energía para su vida diaria.	62
Gráfica 14. Control sobre lo que le gusta hacer.	63
Gráfica 15. Satisfacción frente al logro de objetivos.	64
Gráfica 16. Dinero para cubrir sus necesidades	66
Gráfica 17. Satisfacción en sus relaciones íntimas.	67
Gráfica 18. Motivo de institucionalización.	69
Gráfica 19. Tiempo en la institución.	71
Gráfica 20. Sentimientos sobre la institución	72
Gráfica 21. Relación de convivencia	73
Gráfica 22. Trato del cuidador/ administrativo.	74
Gráfica 23. Satisfacción con la atención recibida.	75
Gráfica 24. Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive	76

Índice de Tablas

	pág.
Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	44

Índice de figuras

	pág.
Figura 1. Mapa digitalizado de Armenia	37
Figura 2. Vista aérea de las instalaciones de la Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry	39

Índice de Anexos

	pág.
Anexo A. Consentimiento informado.	87
Anexo B. Instrumento Calidad de vida.	89
Anexo C. Cuestionario características de la institucionalización.	90
Anexo D. Solicitud de autorización Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry	92
Anexo E. Solicitud autorización Hogar Buen Jesús	93

Introducción

La institucionalización, corresponde al ingreso a espacios de cuidado, ya sean públicos o privado de forma voluntaria o no, representa una alternativa de política socio sanitaria para las personas mayores frágiles, abre diversos interrogantes en relación a las propuestas destinadas a este grupo atareo. En el presente estudio se plantea una mirada sobre las características de la población adulta mayor institucionalizada en Armenia – Quindío.

Para aproximarse al tema es necesario conocer la opinión de los adultos mayores sobre la posibilidad de ser institucionalizados de manera voluntario o no, así como como conocer de qué manera suplen la carencia de recursos para poder así hacer frente a sus necesidades, lo que permite abrir un espacio de reflexión sobre el diagnóstico necesario para enfrentar escenarios futuros ante el envejecimiento creciente.

El estudio inicia con el planteamiento del problema luego de una revisión bibliográfica teniendo en cuenta antecedentes relacionados con otros estudios a nivel internacional, de Latinoamérica, nacionales y regionales.

Una vez observados los estudios, se procedió a formular la pregunta de investigación, ¿Cuáles son los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en un centro de bienestar mixto del Departamento del Quindío?

Para justificar el estudio, se tuvieron en cuenta factores como la pertinencia, conveniencia, relevancia social, implicaciones prácticas y su valor teórico.

Posteriormente se estableció un marco de referencia teniendo en cuenta diferentes marcos, el teórico, que permite identificar las fuentes primarias y secundarias sobre las cuales investigar y diseñar la investigación propuesta relacionadas con las variables del estudio, envejecimiento y vejez, Institucionalización y adulto mayor, calidad de vida y adulto mayor y las dimensiones

comprometidas con la calidad de vida del adulto mayor. El marco conceptual se va nutriendo a lo largo de tu proceso de investigación. El marco legal proporciona las bases sobre las cuales las instituciones construyen y determinan el alcance y naturaleza de la participación política y el marco contextual permite identificar la dirección concreta del lugar o lugares donde se desarrolló el proyecto.

Metodológicamente se desarrolló el proyecto con un enfoque cuantitativo, de corte transversal y descriptivo; cuya población de estudio estuvo conformada por 50 adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar Anita Gutiérrez del corregimiento de El Caimo, Quindío y 52 adultos mayores residentes en el hogar Buen Jesús. Para la recolección de la información se utilizó en primera instancia un cuestionario sobre la percepción de institucionalización y en un segundo momento se aplicó el test WHOQOL-AGE para evaluar la calidad de vida de los ancianos residentes en centros de larga estancia.

Por la emergencia sanitaria vivida a nivel mundial a causa de la pandemia (Covid-19), se elaboró un plan de contingencia que permitiera que las personas pudieran participar, para lo cual se propuso recolectar la información por los siguientes medios: Llamada telefónica y Correo electrónico.

Para el análisis y sistematización de datos se utilizaron herramientas como el programa Excel, al igual que la estadística descriptiva que permitió describir, ordenar y presentar los resultados obtenidos de la investigación.

Finalmente se presentan los resultados teniendo en cuenta cada uno de los objetivos al igual que las conclusiones y recomendaciones.

1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, (2021), la población mundial envejece mucho más rápido que en el pasado. Entre 2015 y 2050, los habitantes del planeta mayores de 60 años incrementarán, pasando del 12% al 22%.

Casa Editorial El Tiempo, (2020) refiere que de acuerdo con Juan Daniel Oviedo, director del Departamento de estadística (DANE), la población se incrementará con mayor intensidad en los últimos años, para el año 2070, Colombia tendrá 183 adultos mayores por cada 100 jóvenes, asegura el informe revelado por el DANE en el último censo (2018) que, por departamentos, el informe señala que los que más presentarán un índice de envejecimiento para 2050 serían Bogotá, Quindío, Risaralda, Caldas y San Andrés(2020, (párr. 1-5).

Según Naciones Unidas, (2019), a nivel global, la población mayor de 65 años crece a un ritmo más rápido que el resto de segmentos poblacionales. Según datos del informe "Perspectivas de la población mundial 2019" de las Naciones Unidas, en 2050, una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años (16%), más que la proporción actual de una de cada 11 en este 2019 (9%). Para 2050, una de cada cuatro personas que viven en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más(párr. 4-5).

En los últimos años encontramos que los adultos mayores se localizan en hogares geriátricos los cuales son instituciones en donde se le debe ofrecer al adulto mayor albergue, atención integral básica y de salud independientemente del grado de incapacidad física y /o psíquica que tenga; sin embargo a pesar que la institucionalización se ve como un apoyo al adulto mayor, hay autores que afirman que conlleva a un debilitamiento de los lazos familiares y sociales, donde se limita su autonomía, y aumenta su insatisfacción con la vida lo que propicia la aparición de

alteraciones mentales y aumento de la condición de dependencia, del adulto mayor lo cual repercute de manera importante en la calidad de vida del adulto mayor.

Para dar cuenta de los impactos de la institucionalización, se tuvieron en cuenta tres aspectos; el primero, las condiciones de vida que presentan las personas mayores antes de la institucionalización y que son determinantes para el ingreso. Segundo, el proceso de adaptación, que implica un recuento de las dinámicas cotidianas, los primeros días, los cambios afrontados y el proceso que vivencian en la actualidad. Y, por último, algunas alternativas o propuestas frente a la institucionalización.

De igual manera, en algunas personas mayores, se generan sentimientos de culpa por sus condiciones de vida, por las carencias y por las decisiones de sus familias generando mayores sentimientos de tristeza, sensación de abandono y una culpabilidad por su propia existencia, otros llegan a la institucionalización por decisión propia, buscando un poco de intimidad e independencia, y autonomía que no la sienten en algunas ocasiones cuando están agregados a los hogares de los hijos.

- ¿Cuáles son los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en un centro de bienestar mixto del Departamento del Quindío?
- ¿Cuáles son las características de la población objeto de estudio
- ¿Qué implicaciones tienen las dimensiones (Física, cognoscitiva, emocional y social) en la calidad de vida de las personas adultas mayores?
- ¿Cuáles son las condiciones con que cuentan las instituciones para brindar una mejor calidad de vida a los adultos mayores?

1.1 Antecedentes

1.1.1 Internacionales

En Madrid España, Lázaro, (2015) En un informe de titulado “Estudio comparado sobre institucionalización de la evaluación en Europa y en América Latina Madrid” (España) pretende aportar a la descripción y análisis de los sistemas de evaluación de políticas públicas que están configurándose en distintos países europeos y latinoamericanos, consolidándose como una referencia para futuras alternativas de institucionalización de la evaluación en cuatro países de América Latina: Costa Rica, Ecuador, Perú y Paraguay. Para este estudio sobre institucionalización es importante entenderse por sistema de evaluación como a cuáles son sus componentes, cuál es su lugar y su misión en un entorno institucional público, qué recursos, qué actividades, qué resultados deben esperarse de dicho sistema; cuáles son los factores que determinan su buen o mal funcionamiento, la obtención de resultados satisfactorios o deficientes, Por otra parte, es importante observar el entorno social y cultural en que la evaluación se desarrolla.

El informe se ha realizado a partir de la revisión de literatura académica y de documentos producidos por organismos internacionales y por organismos públicos de los países estudiados. No ha incluido trabajo de campo, y en particular entrevistas con responsables u otros actores implicados en los sistemas de evaluación estudiados, por lo que no ha sido posible contrastar la información documental, ni actualizarla en algunos casos. En el caso de España, al análisis documental se añade la experiencia de quien redacta el informe en la dirección de un organismo de referencia en evaluación de políticas en ese país, entre 2008 y 2013, y por último teniendo como conclusión es ese cambio cultural debe comenzar por la base, es decir, por reivindicar los valores que deben guiar la acción política y que deben orientar la función de las administraciones

públicas. Las élites políticas deben priorizar y estimular la reflexión y el debate sobre qué constituye el interés general y cuáles son las políticas públicas que mejor lo sirven. Un debate difícil, conflictivo, donde raramente habrá consenso y donde las reglas del juego democrático deberán determinar qué opciones van a gobernar la comunidad en cada momento. Pero infinitamente más necesario que la confrontación puramente táctica y cortoplacista que aleja de la política a los ciudadanos. Ese cambio cultural no es sencillo, ya que va en contra de unas reglas del juego según las cuales la excelencia tiene menor repercusión que el fracaso, y éste, se castiga de tal modo que provoca aversión al riesgo y por tanto menos oportunidades de experimentación, de aprendizaje y de mejora.

En Salamanca, España, Martín Aranda, (2019) en su tesis doctoral titulada “Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados” realiza un estudio descriptivo-explicativo, no experimental, con un diseño transversal y metodología cuantitativa realizado con adultos mayores institucionalizados en la residencia de Personas Mayores "Los Tres Árboles" de Zamora, España. Su objetivo fue analizar los niveles de calidad de vida de esta población e identificar algunos aspectos fundamentales; para ello, se aplicó una entrevista de datos generales y clínicos, la escala FUMAT y la técnica de los grupos focales que profundizó en las características y determinantes de la calidad de vida de estos adultos mayores. Se evidenciaron altos niveles de calidad de vida, siendo uno de los elementos más relevante, el bienestar físico (influenciado por la edad y las limitaciones), en relación con la independencia funcional, la autodeterminación y la inclusión social. De igual manera, se consideraron importantes los derechos, la autodeterminación, la inclusión social y el desarrollo personal. Los resultados de este estudio podrían ser útiles para orientar el trabajo socio sanitario, procurando

que el objetivo no sea solo prolongar la vida sino garantizar mejores condiciones de vida a esta población.

1.1.2 Latinoamericanos

En México, Toribio-Ferrer & Franco-Barcenas, (2018) en una investigación titulada “Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo”, describen las experiencias de los adultos mayores que viven en un asilo del estado San, Oaxaca, México, a través de un diseño cualitativo fenomenológico, en el cual se aplicó una entrevista a 21 adultos mayores de 60 a 86 años. La pregunta que dio inicio y orientó el desarrollo de la entrevista fue: ¿Cuál es su percepción de vivir en este asilo? Las respuestas de los entrevistados fueron grabadas, transcritas y analizadas con la técnica de Klaus Krippendorff. a cuál es una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto. Para organizar la información se transcribieron textualmente los testimonios de los participantes Se identificó que su estancia en el asilo oscilaba entre 1 a 12 años; algunos adultos mayores comentaron haber intentado suicidarse y otros tenían miembros del cuerpo amputados. Surgieron seis categorías que representan el significado de las vivencias del adulto mayor institucionalizado. **1) Ingreso del adulto mayor a la institución**, Esta se enfatiza en la manera en cómo el adulto mayor llegó a la institución y la razón, ya sea por decisión voluntaria, abandono o porque no tenía otra opción. **2) Estancia con reglas que tienen que cumplir**, Los adultos mayores describen las condiciones de su permanencia en el asilo: confort por los beneficios cotidianos que les ofrecen (comida, refugio), y refieren malestar por estar en un lugar con reglas que deben cumplir porque así lo marca la gerencia **3) Maltrato físico y psicológico según la Action on Elder Abuse del Reino Unido**, Es el maltrato al anciano: “un acto, único o reiterado, u omisión que causa daño o aflicción a una persona mayor y

que se produce en el seno de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza”. 4)

Depresión, Desde la mirada de los adultos mayores, es un conjunto de síntomas que se manifiestan por desesperanza, soledad, tristeza, pérdida de interés y baja autoestima; lo cual se traduce en la incapacidad para sentir satisfacción por las actividades y vivencias cotidianas. 5)

Resignación, Esta se refiere a la posición que los adultos mayores han ido configurando a lo largo de la estancia en el asilo, sus experiencias han establecido conceptos como: “Ya no podemos hacer nada y no tengo a donde ir”. Al mismo tiempo es una adaptación pasiva frente a su cotidianeidad, y por último 6) **Eventos accidentales**, Son las enfermedades generadoras de crisis e incertidumbre en la vida personal del adulto mayor. Incluyen las enfermedades crónicas degenerativas y las adicciones (alcoholismo y tabaquismo). Como conclusiones, los autores mencionan que los discursos de los adultos mayores son similares, debido a los cambios en la dinámica familiar y social, las enfermedades crónicas degenerativas y el aumento de la población adulta (p. 17 - 22). Los autores recomiendan la intervención, desde el enfoque de enfermería, a través de la promoción de hábitos saludables en la población más joven que posibilite la llegada a la edad adulta y a la vejez de una forma más digna.

En Buenos Aires, Argentina, Alves, (2013) en el artículo “Institucionalización del adulto mayor: Análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario” divulgado en Buenos Aires comenta cómo, a partir del taller propuesto, analizó e identificó las principales dificultades enfrentadas por los adultos mayores en los procesos de socialización, adaptación e integración al contexto de una residencia geriátrica y la manera en la cual influyen en la asunción del rol de residente; de igual modo, describió el impacto ocasionado en la vida social de adulto mayor a causa de las normativas, ritmos y legalidad institucionales. Según la autora, los aspectos que afectan la adaptación del adulto mayor al contexto institucional podrían

encontrarse, principalmente, en el sentimiento de soledad que estas personas experimentan al momento de integrarse al asilo, el cual se incrementa debido a las reducidas opciones de relacionamiento social que ofrece la realidad institucional, además del ajuste permanente a las pautas y legalidad propias del contexto junto a la convivencia sectorizada que conlleva a limitar las posibilidades de relacionamiento con otros y con ello a la auto segregación (pp. 18 - 19).

Vargas Maucaylle & Lázaro Cajaleón, (2020) en la tesis “*Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima- 2019*” cuyo propósito es determinar la calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, fue desarrollada con un enfoque cuantitativo y descriptivo de corte transversal, con una muestra integrada por 30 adultos mayores. Aplicaron el cuestionario WHOQOL-100, con una confiabilidad de alfa de Cron Bach de 0.71 - 0.89, que mide la calidad de vida en dos dimensiones: capacidad intrínseca y funcional. Los datos se codificaron y analizaron en el programa Microsoft Excel, y aplicaron la prueba no paramétrica de Chi-Cuadrado para diferenciar los datos demográficos y los dominios de la calidad de vida. Las conclusiones que presentan las autoras refieren que la salud física, la espiritualidad y las relaciones sociales contribuyeron positivamente a la percepción que tienen los adultos mayores frente a la calidad de vida. Además, se determinó que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores que participan en el CIAM - SJM fue regular, ya que este espacio les brinda la oportunidad de mantener lazos sociales con sus pares, desarrollar nuevas habilidades y les permite tener un sentido de vida en esta edad. Por último, se identificó que la capacidad funcional de los adultos mayores del CIAM – SJM tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de las relaciones sociales, el entorno y los niveles de independencia. (pp. 1-17).

1.1.3 Nacionales

Alejo Gutiérrez, Nieves Pinzón, y Ruiz Saavedra. (2018). Gutiérrez, en la investigación de tipo cualitativo denominada “Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Barrancabermeja” utilizaron como instrumento una entrevista semiestructurada a profundidad que les permitió conocer las percepciones que tienen los adultos mayores acerca de la institucionalización y el cuidado que reciben en un hogar geriátrico de Barrancabermeja. Los resultados obtenidos en la investigación, se ubicaron en cuatro temas que responden a los objetivos específicos y dos temas que son relevantes en el análisis de la presente investigación. El primer tema es: Sentimientos del adulto mayor respecto a la institucionalización en el hogar geriátrico, donde las categorías fueron: "Yo me siento bien" y "Uno se aburre". El segundo tema es: Pensamientos del adulto mayor respecto a la institucionalización en el hogar geriátrico, la categoría que surgió fue "Yo pienso que este es un buen lugar para vivir". El tercer tema es: Sentimientos frente al cuidado que reciben en el hogar geriátrico, las categorías que se crearon fueron: "Yo me siento feliz de del cuidado que me brindan en este hogar", "Siento que yo ya no estoy solo que si me pasa algo se van a dar cuenta", "Siento nostalgia", "Siento alegría" y "Siento que esta es mi casa". El cuarto tema es: Pensamientos frente al cuidado que reciben en el hogar geriátrico, las categorías en este tema son: "Nos cuidan bien" y "Me he recuperado". Y por último los temas de gran relevancia para la investigación. El quinto tema es: Significado de cuidado para el adulto mayor, obteniendo como categoría: "Que estén pendientes de mi". El sexto tema es: Personal que para el adulto le brinda cuidado en el hogar, la categoría que surgió es: "Personal formal e informal" (Pág. 15). Entre las conclusiones que mencionan las autoras, los adultos mayores expresan que todas sus necesidades básicas son satisfechas, dentro de ellas la alimentación y el alojamiento; también cuentan con la

oportunidad de tener atención médica de manera rutinaria o cuando se haga necesario, pero comentan que, al encontrarse todo el tiempo encerrados, tienen sentimientos de aburrimiento.

Gutiérrez Rabá, Orozco Castro, Rozo Cuadros y Martínez Monroy, (2017), en su investigación “Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizado en los municipios de Tenjo y Cajicá primer trimestre del 2017”, -evaluaron la calidad de vida de adultos mayores de 60 años de edad institucionalizados en hogares geriátricos de Tenjo y Cajicá durante el primer trimestre de 2017; para ello, utilizaron el instrumento denominado índice multicultural de calidad de vida, que permite evaluar 10 variables, que a su vez, fueron evaluadas en una escala de Likert. En la metodología se realizó un análisis de los datos donde se utilizó distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, rangos intercuartílicos, obteniendo de esta forma como resultados una calidad de vida alta para los dos municipios. Los adultos mayores participantes de esta investigación dieron una calificación baja para las dimensiones funcionamiento ocupacional y bienestar físico; por el contrario, las dimensiones mejor puntuadas fueron satisfacción espiritual y apoyo comunitario y de servicios. Los autores concluyen que la población de adultos mayores institucionalizados en de Tenjo y Cajicá (Cundinamarca) cuenta en términos generales con una alta calidad de vida; para Cajicá desde el bienestar psicológico/social, el bienestar físico y la satisfacción personal para Tenjo en cuanto a la satisfacción personal, la percepción global de localidad de vida y el bienestar psicológico/social. Ambos municipios coinciden en que las variables que representan una menor puntuación en la escala evaluada por medio de la media son el funcionamiento ocupacional y el bienestar físico (pp. 13- 67).

Guantiva Cabrera y Quiroga Borja, (2019) en “Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, desde la percepción de los adultos mayores y del personal de la salud de la fundación gerontológica mi segundo hogar”, examinan la relación entre los factores

que influyen en la percepción de calidad de vida según la perspectiva del adulto mayor institucionalizado y del personal de la salud que cuida de los mismos. Este trabajo pretende contribuir al vacío teórico identificado. Adicionalmente, teniendo en cuenta la cantidad de adultos mayores institucionalizados (65% de la población total de adultos mayores), es importante dirigir la atención sobre los adultos mayores que habitan los hogares de larga estada o granjas para el envejecimiento, como se les denomina en la política nacional de envejecimiento y vejez. En este estudio se concluye que los factores que afectan en mayor medida la percepción acerca de la calidad de vida que tienen los adultos mayores institucionalizados son: las relaciones interpersonales, el bienestar emocional y el bienestar físico. Desde la percepción de la salud, la dimensión emocional es la que predomina en relación al nivel de satisfacción de los adultos mayores en relación a su calidad de vida, por ende, en la mayoría de los casos no está enteramente ligada con el lugar de institucionalización. Se relacionan de manera estrecha las dimensiones de relaciones interpersonal (pp. 8-57).

1.1.4 Regionales

Martínez et al., (2011) en la investigación “Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira”, Se realizó un estudio cuasi experimental, sin asignación aleatoria ni grupo control, con personas de la tercera edad que pertenecen a cinco centros de protección al adulto mayor de Pereira, Los cuales son: (Hogar Anciano Desamparado, Asociación Hogar del Abuelo Divino Pastor, C. B. A Santa María, Fundación Nuestra Señora de las Nieves y C. B. A Misioneras Calcutas), los cuales albergan a un total de 253 adultos mayores y prestan servicios como alimentación, albergue y recreación; otros centros, como el Santa María, ofrecen servicios de Fisioterapia. Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para este estudio fueron: residir en uno de estos centros de protección. Los autores manejaron como criterio de exclusión que los

adultos mayores tuviera algún tipo de limitación la cual afectara la calidad de la información suministrada o que impidiera el logro de una comunicación asertiva (problemas de memoria o demencia). En el estudio solamente se excluyeron seis personas.

En esta investigación se evaluó el impacto de estas intervenciones en la calidad de vida de los adultos mayores en cada uno de los centros de protección abordados, por medio de la aplicación de los test COOP/WONCA. Como resultado se hizo un test de rangos para evaluar calidad de vida previa y posterior a la intervención realizada. Se obtuvo una distribución por sexo de 42 mujeres y 37 hombres. En la encuesta de línea de base se reporta que de la población total un 9,6% tenía buena calidad de vida; un 47,1% tenía una calidad de vida insuficiente; un 33,7% tenía deficiente calidad de vida y el 9,6% restante presentaba mala calidad de vida (p. 705).

2. Objetivos

2.1 General

Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar mixto del Departamento del Quindío en el año 2022.

2.2 Específicos

- Caracterizar la población de estudio.
- Identificar la calidad de vida desde las dimensiones (Física, cognitiva, emocional y social) en adultos mayores.
- Describir la percepción sobre la institucionalización desde la mirada de los adultos mayores.

3. Justificación

Actualmente el mundo se encuentra en una transición demográfica donde la población adulto mayor va aumentando progresivamente y la población joven va disminuyendo y con el crecimiento de la población adulto mayor se va incrementando la presencia de enfermedades crónicas y la dependencia tanto física como emocional hacia otros, generando la necesidad de crear alternativas para el cuidado de esta población, siendo una estrategia de ello la creación de hogares geriátricos que cuenten con personal que les brinde el cuidado apropiado. Por esto es de gran relevancia conocer las percepciones que tiene el adulto mayor frente a su institucionalización y al cuidado brindado en un hogar geriátrico, puesto que permite saber cuáles son los pensamientos y los sentimientos del adulto mayor frente a su institucionalización y al cuidado recibido por parte del personal que se encuentra en el hogar geriátrico. El proceso de institucionalización, es entendido como un proceso complejo y multideterminado, el cual le plantea al adulto mayor una serie de desafíos y costumbres nuevas que involucran su integridad y emocionalidad a una nueva adaptación, respecto a estos contextos de institucionalización encontramos que algunos actúan de acuerdo a las necesidades del adulto mayor, como otros que actúan como un factor predisponente a la disminución de la autonomía de los adultos mayores.

Conveniencia: La presente investigación sirvió para conocer los aspectos que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados dada las implicaciones que trae consigo la institucionalización y la manera de afrontarlo, las cuales interfirieron en el proceso de un envejecimiento autónomo que limita su interacción en una sociedad incluyente, participativa, y que potencialice sus capacidades.

Relevancia social: Los resultados obtenidos en esta investigación informaron a la sociedad actual acerca de la institucionalización y sus afecciones en la calidad de vida de las personas

adultas mayores, con el fin de generar una mirada crítica y reflexiva sobre la situación en la que se encuentran hoy por hoy las personas institucionalizadas. Además, para el programa y la facultad sirvió como base para nuevas investigaciones ante los pocos estudios que se han realizado sobre institucionalización y calidad de vida en Adultos mayores.

Implicaciones prácticas: Los resultados de esta investigación contribuyeron a la identificación de problemáticas que se presentan en la sociedad frente a los adultos mayores institucionalizados y de esta manera se identificaron los factores que inciden en la calidad de vida. Y a su vez los sentimientos que generan en ellos todos los cambios y nuevas costumbres que deben afrontar.

Valor teórico: Los resultados de la presente investigación servirán de insumo académico y social, lo que permitirá ampliar la visión teórica sobre la institucionalización y cómo afecta o no la calidad de vida de los adultos mayores.

4. Marco de Referencia

4.1 Marco teórico

4.1.1 Envejecimiento y vejez.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, (2020), refiere que el envejecimiento constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (párr. 3).

Por otro lado, Herrera y Guzmán, (2012) dicen que el envejecimiento es un proceso heterogéneo donde cada sujeto evoluciona de forma singular de acuerdo con su estilo de vida, experiencias particulares y la manera en que afronte los diversos acontecimientos que se van presentando a lo largo de la vida. Este estilo de vida será clave a la hora de enfrentarse con las enfermedades comunes, crónicas y/o las discapacidades, con la compañía de los seres queridos o en la soledad, y el tiempo libre en reemplazo de horas de trabajo (p. 69). En este punto el envejecimiento se convierte en un tema concerniente a la salud pública, ya que las pérdidas progresivas de esta etapa deben ser compensadas con calidad de vida que apunte a la integralidad del ser humano.

En la historia de la humanidad se pueden identificar diferentes definiciones de vejez, esto debido al intercambio cultural entre las diversas civilizaciones surgidas a lo largo del tiempo, las cuales dotaron de varios significantes conceptuales a este punto de llegada del desarrollo de la vida, sin embargo, aún en nuestros días, dicho término sigue sin llegar a tener una definición

única o consensada por las diversas perspectivas culturales actuales. Aunado a esta falta de definición, al concepto de vejez también se le suma otro tipo de problemática, esta surge al tratar de diferenciar la vejez del envejecimiento pues se les tiende a considerar como sinónimos, lo cual trae consigo dificultades conceptuales en cuanto al empleo entre ambos. Para poder combatir esta ambigüedad conceptual tomaremos como punto de partida que el envejecimiento es un proceso que ocurre a lo largo de la vida, mientras que la vejez es un estado que comienza en un momento no bien precisado (Martínez et al., 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior se evidencia que sigue aumentando la esperanza de vida de las personas mayores. En 2020, por primera vez en la historia, los mayores de 60 años superarán en número a los menores de 5 años, la mayor esperanza de vida, sumada a las caídas importantes en las tasas de fecundidad, es la causa del rápido envejecimiento de las poblaciones de todo el mundo. Para 2050, según lo menciona la Organización Mundial de la Salud, (2014), se espera que la población mundial de más de 60 años llegue a los 2000 millones, un aumento considerable frente a los 841 millones de la actualidad. El 80% de estas personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medianos(párr. 2).

Según el Gobierno de Colombia y DANE, (2021), de acuerdo con las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores. De ellas: 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres. Al observar la población total se evidencia que el 51% son mujeres y el 49% son hombres. 22.945 personas tienen más de 100 años de edad. De ellas, 8.521 son hombres y 14.424 son mujeres(p. 5). Además, con base en proyecciones poblacionales en el año 2020 los departamentos con mayor participación de personas adultas mayores son: Quindío (19,2%), Caldas (18,7%), Risaralda (17,8%), Tolima (17,2%)(p. 6).

4.1.2 Institucionalización y adulto mayor.

Históricamente, se ha asociado la institucionalización con la necesidad de protección social. Guevara-Peña, 2016) refiere que los asilos o espacios de misericordia (como se denominaban desde hace varios años atrás) se relacionan con la indigencia o el abandono”; sin embargo, de acuerdo con Torres (s.f.), referenciado en Guevara (2016) en estos lugares se observa un sistema de internado donde se percibe una fuerte ruptura entre la familia y la persona mayor. Algunos aspectos de estos entornos han ido transformando sus características y nuevas instituciones se instauran con base en los siguientes aspectos:

a) la opción de lucro; b) una fuerte demanda que trajo problemas frente a la necesidad de cupos y la carencia de espacios; c) según Pedrero (2011), las mujeres (quienes han ejercido el cuidado) se han vinculado laboralmente a causa de las transformaciones sociales y el cuidado ha pasado a ser un ámbito laboral formal, que impulsa la apertura de nuevas instituciones; y, d) el estereotipo negativo frente a la persona mayor en las sociedades modernas y occidentales, haciendo énfasis en sus dificultades y dependencia, impulsando la institucionalización(p. 144).

Inicialmente, como comenta Guevara (2016), la institucionalización se enfocaba en el ingreso de personas mayores con bajos recursos económicos y con familias que no tenían condiciones para asumir su cuidado; posteriormente, incrementó la institucionalización de personas con condiciones económicas más favorables y con opciones de pagar por el servicio, lo cual acentuó las diferencias de clase en la vida cotidiana de estos espacios. Así mismo, ha aumentado la demanda por este tipo de servicios, dada “la reducción global de las tasas de natalidad (se reduce la proporción de demandantes de cuidados de corta edad) y el aumento global de la esperanza de vida (aumenta la proporción de demandantes de edad elevada)” (Durán, 2011, citado en Guevara 2016, p. 45).

En concordancia con lo anterior, la institucionalización puede entenderse como el ingreso a un espacio de cuidado, ya sea público o privado, de forma voluntaria o no, donde profesionales de la salud, del área psicosocial, u otras personas particulares, se encargan de atender y cuidar a personas mayores, que debido a su condición económica, ausencia o descuido familiar, problemas de salud, vulneración de derechos, etc., han ingresado a espacios de este tipo, lo que, en consecuencia, crea fuertes impactos y rupturas en la cotidianidad de la población mayor.

Aunado a esto, otro determinante para la institucionalización, según Torres (s.f.) citado en Guevara (2016), es el estereotipo negativo frente a las personas mayores que sigue marcando sus difíciles condiciones de vida, pero a su vez impulsando la institucionalización en la medida en que se hace mayor énfasis en la dependencia, en las dificultades y en la falta de tiempo para el cuidado. Esto ocasiona, por ende, una estrecha relación entre lo que viven las personas mayores antes de la institucionalización, con la decisión determinante de ingreso (p. 146).

La institucionalización del adulto mayor afecta a las personas a nivel psicosocial acelerando los sentimientos de abandono y soledad que perciben algunas veces, en diferentes ocasiones también influye para la aparición de marcadores de fragilidad debido a caídas, pérdida de movilidad y el desarrollo de diferentes enfermedades crónicas como artritis e hipertensión, lo cual hace necesario la utilización de múltiples fármacos, como también situaciones que alteran su calidad de vida, por lo tanto, lo que llamamos calidad de vida reúne elementos objetivos y subjetivos del bienestar social que están fundados en la experiencia ya sea individual y comunitario dentro de la vida social (Suarez, S., 2018). Así pues, como explica Guevara (2016), la institucionalización debería ser considerada como la última opción para resolver una situación de vulneración de derechos en una persona mayor, por el contrario, se promueve la búsqueda de familia, inserción en otros servicios sociales (subsidios, comedores comunitarios, centros día,

etc.), participación en escenarios culturales, entre otras opciones que posibiliten descartar la institucionalización como una opción primaria (p. 147)

No obstante, son pocas las veces que las personas mayores encuentran otras opciones distintas a los hogares geriátricos dadas las complejas situaciones económicas, el desconocimiento o la disponibilidad para atender enfermedades y las dinámicas familiares.

4.1.3 Calidad de vida y adulto mayor.

Verdugo Alonso et al., (2013) refiriéndose a una rueda de prensa en la que fueron partícipes en 2007, definen el concepto de Calidad de vida como un estado deseado de bienestar personal que: (a) es multidimensional; (b) tiene propiedades éticas –universales- y émicas -ligadas la cultura; (c) tiene componentes objetivos y subjetivos; y (d) está influenciada por factores personales y ambientales (p.446).

En ese sentido, estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y al contexto en que se aplica.

La calidad de vida hace alusión a la satisfacción de las necesidades personales y la oportunidad con la cual cuenta una persona para enriquecer su vida en las principales áreas de actividad vital. Sobre este concepto se podrían mencionar componentes subjetivos y objetivos medibles, avalados por diversas investigaciones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos (Verdugo, Schalock *et al*, 2013).

4.1.4 Dimensiones de la calidad de vida

Verdugo y Schalock *et al* (2013) definen las siguientes dimensiones centrales referidas a la calidad de vida:

Bienestar emocional (BE). Se refiere a sensación que experimenta una persona cuando está tranquilo, seguro y sin perturbaciones o nervios. El bienestar emocional se evalúa mediante los indicadores: satisfacción, auto concepto y ausencia de estrés o sentimientos negativos.

Relaciones interpersonales (RI). Alude al relacionamiento con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Esta dimensión se mide con los siguientes indicadores: Relaciones sociales, tener amigos claramente identificados, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, relaciones de pareja y sexualidad.

Bienestar material (BM). Tener suficiente dinero para adquirir lo que se necesita y se desea tener; tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: vivienda, lugar de trabajo, salario (Pensión, Ingresos), posesiones (bienes materiales), ahorros.

Desarrollo personal (DP). Esta dimensión se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, el acceso al conocimiento y a la realización personal. Los indicadores que miden esta dimensión son: Limitaciones/capacidades, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación).

Bienestar físico (BF). Esta hace referencia a gozar de buena salud, sentirse en buena condición física y tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: Atención sanitaria, sueño, salud y sus alteraciones, actividades de la vida diaria, acceso a ayudas técnicas y alimentación.

Autodeterminación (AU). Se refiere a decidir por sí mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que se quieren: cómo quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está. Los indicadores con los que se evalúa son: Metas y preferencias personales, decisiones, autonomía y elecciones.

Inclusión social (IS): Consiste en la participación de una persona en los distintos lugares de la ciudad, del barrio o en actividades. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado y contar con el apoyo de otras personas. Evaluado por los indicadores: Integración, participación, accesibilidad y apoyos.

Derechos (DE). Se refiere a ser tratado con igualdad, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esta dimensión son: Intimidad, respeto, conocimiento y ejercicio de derechos (pp. 447).

4.2 Marco conceptual

Adulto mayor: Los adultos mayores, según el Ministerio de salud de Colombia (2021), son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro (párr.1).

Hogar geriátrico: En la página web de la Secretaría de salud de Bogotá (s.f.) se definen como instituciones que ofrecen albergue, servicios sociales y atención integral en salud a ancianos con grado moderado o severo de incapacidad física y/o psíquica, para desarrollar las actividades de la vida diaria (levantarse, deambular, bañarse. Vestirse, usar el baño, alimentarse

y controlar esfínteres) o que están aquejados por enfermedades que requieren control frecuente de medicina, enfermería y servicios de rehabilitación y disciplinas afines (párr. 1).

Envejecimiento: El envejecimiento humano se caracteriza por ser un proceso heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo (Ministerio de salud, 2019, párr. 4).

Discriminación: Con frecuencia, la discriminación en el adulto mayor es falsamente asociada con enfermedad, ineficiencia, lentitud y poca productividad que en conjunto conducen a estereotipos equivocados de decadencia. Esto los convierte en objeto de abandono, maltrato, exclusión y, más importante, en víctimas de discriminación, lo que en última instancia restringe su acceso a derechos que son, y deben ser, gozados por todas las personas en un Estado democrático (Un. Org, 2017).

Negligencia: La negligencia podría entenderse como la evasión de la responsabilidad frente al cuidado de las personas mayores en lo que concierne a la atención inoportuna o a no proveerlas de los recursos básicos y necesarios para una vida digna (alimentos, medicamentos o servicios médicos). De igual forma, la soledad, el abandono, el olvido, el aislamiento podrían consignarse como negligencia (Fundación Saldarriaga Concha, 2019).

Abandono: Abandonar a una persona mayor consiste en la desatención de un cuidador a una persona incapaz de atender sus propias necesidades (Fundación Saldarriaga Concha 2019).

Percepción: Según (Salguero, Fernández y otros, 2012), la percepción es la habilidad para, usar, comprender y regular las emociones psicosociales de una persona.

Sentimiento: Bartolomé Yanukovich (2012) plantea que el sentimiento es la expresión mental de las emociones; es decir, se habla de sentimientos cuando la emoción es codificada en el cerebro y la persona es capaz de identificar la emoción específica que experimenta: alegría, pena, rabia, soledad, tristeza, vergüenza, etc.

Vulnerabilidad: La vulnerabilidad social puede entenderse como la desprotección de un grupo cuando enfrenta estados de su salud delicados, amenazas al cubrimiento de sus necesidades básicas y violación a sus derechos por no contar con recursos personales, sociales y legales (Guerrero y Yepes (2015), citando a Salgado et al (2007).

Actitud: Sánchez y Salas (2015) define la actitud como la predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. Una actitud es una disposición mental y neurológica que se organiza a partir de una experiencia, es decir una tendencia aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo a responder de una manera determinada y característica, por lo general, positiva o negativamente ante una situación.

4.3 Marco legal

4.3.1 Ley 1315 de 2009

Establece las condiciones mínimas para dignificar la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. En ese sentido, esta ley garantiza la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en aquellas instituciones que ofrezcan servicios de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social (Ley 1315 de 2009, 2009).

4.3.2 Ley 1276 de 2009

Decreta que un adulto mayor cuenta con sesenta (60) años de edad o más y que, según el criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones vitales, referidas al desgaste físico, vital y psicológico, así lo ameriten. De igual modo, la presente ley tiene proteja a las personas de la tercera edad de los niveles I y II de Sisbén, a través de los denominados Centros Vida, institucionalizados como espacios destinados a brindarles una atención integral a sus necesidades y aportar a su calidad de vida (Ley 1276 de 2009, 2009).

4.3.3 Ley 1251 de 2008, 2008

Esta ley se insta para proteger, promocionar y defender los derechos de los adultos mayores; del mismo modo, orienta las políticas relacionadas con el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y controla el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención a esta población. Adicionalmente, la ley procura que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante el respeto, la promoción, el restablecimiento, la asistencia y el ejercicio de sus derechos (Congreso de la República de Colombia, 2008).

4.3.4 Política Colombiana De Envejecimiento Humano Y Vejez 2015-2024, 2015

La Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez – PPSEV – en el Distrito Capital 2010 - 2025 se propone:

Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distingo alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado y de acuerdo con los lineamientos nacionales e internacionales.

Ahora bien, es deber del Estado procurar el bienestar de los sujetos de especial protección por sus condiciones de debilidad manifiesta, entre ellos, las personas de la tercera edad o denominadas personas mayores en el Marco de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez (Secretaría Distrital de Integración Social, 2018).

4.3.5 Constitución Política de Colombia, 1991

El Estado, la sociedad y la familia deben velar por la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad, además de contribuir a su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado garantizará a esta población los servicios de seguridad social integral y subsidio alimentario en caso de indigencia (Presidencia de la República de Colombia, 1991).

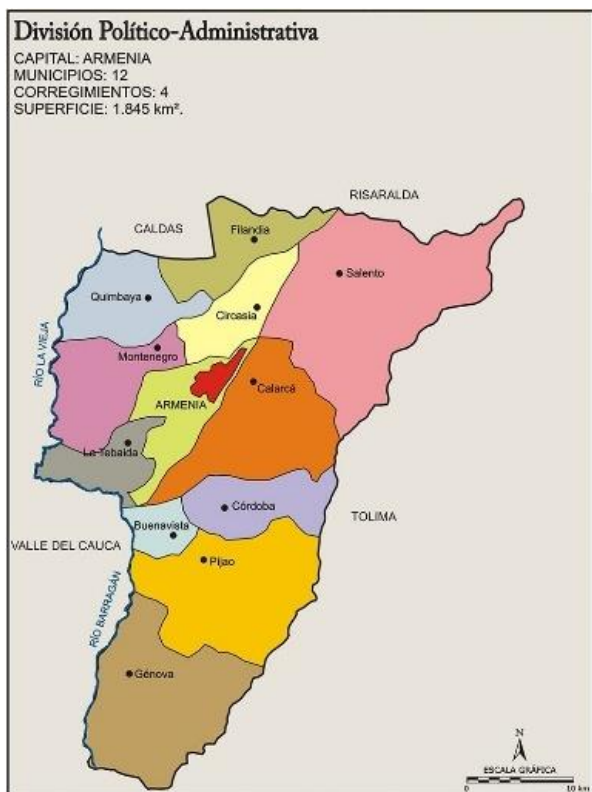
4.4 Marco contextual

4.4.1 Municipio de Armenia

Armenia es la capital del departamento del Quindío y se encuentra rodeada por la cordillera de los Andes. Se considera una de las principales ciudades del Eje Cafetero colombiano. La ciudad está situada en las coordenadas 4,5170 ° de latitud norte, 75,6830 ° oeste, a 290 kilómetros al oeste de Bogotá. Su fundación data de 1889 y su economía se ha basado en la

agricultura, lo que permitió un desarrollo considerable entre los años 1920 y 1980, gracias a la bonanza cafetera, de donde surgió el apelativo “Ciudad Milagro”. Armenia es uno de los principales centros comerciales y turísticos del occidente colombiano (Colaboradores de Wikipedia, 2022).

Figura 1. Mapa digitalizado de Armenia



Fuente: Sociedad geográfica de Colombia, Atlas de Colombia, IGAC (2002).

El Quindío, por su parte, es el departamento con el nivel más alto de envejecimiento en el país, es decir donde más adultos mayores residen, así lo reveló el Dane al dar a conocer las cifras de censo de población del 2018. El director del Dane Juan David Oviedo explicó que en el Quindío por cada 100 personas hay 72,29 mayores de 65 años de edad y 103 mayores de 60 años de edad. Agregó que en su mayoría la población adulta mayor corresponde a situación de vulnerabilidad, abandono y habitantes en condición de calle que requiere de una política pública para su oportuna atención (Caracol Radio, 2019).

4.4.2 Fundación Anita Gutiérrez de Echeverri

La Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry, (2018), ubicada en el corregimiento El Caimo de Armenia, Quindío, se consolida como una entidad privada sin ánimo de lucro dedicada a la prestación de servicios de alojamiento, bienestar social y cuidado integral de manera permanente a personas mayores. La fundación se caracteriza por una atención integral basada en un enfoque lúdico e innovador y los servicios que brinda son:

- Alojamiento
- Alimentación
- Arreglo de ropas y cuidado personal
- Actividades físicas, recreativas y ocupacionales
- Primeros auxilios y manejo de medicamentos
- Pensión especial: Módulo de dos habitaciones para una persona, baño, closets, balcones.
- Pensión: Habitación independiente, baño, closet y balcón.
- Media pensión: Módulo de dos habitaciones separadas por un baño con sus respectivos closets y balcones.
- Plan padrino: Módulos de dos habitaciones separados por un baño, 2 personas por habitación y balcón.
- Plan subsidiado: Módulos de dos habitaciones separados por un baño y 2 personas por habitación y balcón.

Figura 2. Vista aérea de las instalaciones de la Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry



Fuente: Blog Fundación Anita Gutiérrez (2018).

4.4.3 Fundación El Buen Jesús

Fundación el Buen Jesús, está un ubicada en la finca Villa del Buen Jesús en la vereda San Juan de Salento. Se consolida como una entidad sin ánimo de lucro dedicada a la prestación de servicios de alojamiento, bienestar social y cuidado integral de manera permanente a personas mayores. La fundación se caracteriza por brinda una atención integral. Comida, un espacio digno donde vivir y dormir; enfermería, se llevan al médico cuando es necesario, se les solicita citas para los controles médicos y además mantienen con personal especializado para su cuidado. los servicios que brinda son:

- Alojamiento
- Alimentación
- Servicios de enfermería.
- Atención gerontológica y acompañamiento a citas médica

Nota: no se encontraron imágenes de referencia de la Fundación el Buen Jesús

5. Metodología y Componente Bioético

5.1 Tipo y enfoque

El enfoque que se tuvo en cuenta en esta investigación fue cuantitativo, el cual se representó como un conjunto de procesos, fue secuencial y probatorio, cada etapa procedió a la siguiente. El tipo de investigación fue transversal y descriptivo; fue transversal porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único, y su propósito fue describir variables y su incidencia de interrelación fue en un momento dado y descriptivo porque implicó observar y describir el comportamiento de los sujetos participantes en la investigación, sin influir sobre ellos de ninguna manera (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018).

5.2 Población.

La población de estudio estuvo conformada por 50 adultos mayores que residen en el Centro de Bienestar Anita Gutiérrez del corregimiento de El Caimo, Quindío y 52 adultos mayores residentes en el Hogar El Buen Jesús.

5.3 Muestra

La muestra correspondió a un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta. Se utilizó el tipo de muestra no probabilística, en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la población (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). La muestra estuvo representada por 20 adultos mayores que residen en la Fundación Anita Gutiérrez y 12 adultos mayores del Hogar Buen Jesús, para un total de 32 adultos mayores, son las personas que no tienen deterioro cognitivo y pueden dar respuesta a la investigación. En esta investigación no se empleó fórmula

estadística, ya que, según Hernández Sampieri & Mendoza Torres, (2018), el tamaño de una muestra mínima en estudios cuantitativos con un enfoque transaccional descriptivo es mínimo de 30 casos o segmentos del universo, por lo cual este número representa el valor mínimo para que una investigación sea significativa. (p.188)

5.4 Criterios de inclusión.

- Adultos mayores institucionalizados
- Capacidades cognitivas favorables, para el logro de una buena interacción y comunicación.
- Adulto mayor de 60 años en adelante.

5.5 Técnicas de recolección.

Las técnicas de recolección de la información que se utilizaron, en un primer momento, fue un cuestionario sobre la percepción de institucionalización donde se tuvo en cuenta las siguientes variables: Sexo, edad, estado civil, nivel de estudio, motivo de la institucionalización, tiempo que reside en la institución, cómo se siente en la institución, relación de convivencia, cómo se siente tratado por el personal cuidador y administrativo, satisfacción en el lugar que vive, grado de satisfacción con la atención recibida y que piensa sobre la institucionalización. Seguido a esto en un segundo momento se aplicó el test WHOQOL-AGE para evaluar la calidad de vida de los ancianos residentes en centros de larga estancia.

Vilani Medeiros de Araújo Nunes & De Menezes, (2011) mencionan que la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que: las escalas de calidad de vida eran esenciales cuando se trataba de evaluar a los ancianos institucionalizados, dado que éstos representan un grupo poblacional muy concreto y, como tal, son significativos para la evaluación de la calidad de vida (2011, p. 177).

El WHOQOL-AGE está formado por 13 ítems de la escala tipo Likert, divididos en seis áreas: habilidades sensoriales, autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras, participación social, muerte e intimidad. Cada una de estas áreas contiene cuatro ítems, con una puntuación final que va de 4 a 20, siempre y cuando se hayan complementado todos los ítems de una misma área se obtiene una puntuación general o global de la calidad de vida de las personas adultas mayores, que se designa como el resultado total del test WHOQOL-AGE.

5.6 Plan de contingencia

A nivel mundial se está viviendo una emergencia sanitaria a causa de la pandemia (Covid-19), el cual está afectando a gran parte de la población, los cuales no pudieron seguir participando de manera presencial en las diferentes actividades laborales y académicas que ya estaban acostumbrados y por ende deben quedarse en sus hogares practicando todas las medidas de autocuidado necesarias. Es por ello que el proceso de recolección de la información se realizó con el consentimiento de la Institución Anita Gutiérrez por medio de la alternancia o virtualidad, según lo dispuesto por la institución, de igual manera se informó y se procedió a motivar a los participantes en la presente investigación. Para comenzar, se les leyó a los adultos mayores el consentimiento informado, para confirmar el deseo voluntario o no de participar en la investigación, luego se aplicó el cuestionario de caracterización socio demográfica y el cuestionario de WHOQOL-AGE adaptado. Por ende, se recolectó la información por los siguientes medios:

- Llamada telefónica
- Correo electrónico

Desde la institución, se trabajó la presencialidad con pequeños grupos, teniendo en cuenta el protocolo emitido desde el Ministerio de salud Lineamientos, orientaciones y protocolos Covid-

19, medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud y de los estudiantes y docentes de programas del área de la salud, del personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, en el contexto del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y la relación docencia-servicio, al aplicar, para evitar el mayor riesgo posible:

- Lavado de manos
- Uso de gel antibacterial
- Uso de tapabocas
- El distanciamiento social entre (Investigador-Alumnos) y las demás consideraciones de la institución.
- Todos los protocolos de bioseguridad para tener los menores riesgos posibles.

5.7 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	Nº INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDICIÓN	
Caracterización Sociodemográfica	Datos personales	1. Sexo	1.Ordinal	1. Masculino 2. Femenino	
		2. Edad	2. Nominal	1. 60- 64 2. 65-69 3. 70 y más.	
		3. Estado civil	3.Ordinal	1. Soltero. 2. Casado 3. Viudo 4.Divorciado	
		5.Nivel de estudio	4.Ordinal	1. Sin estudio 2.Primaria incompleta 3Secundaria incompleta. 4 bachiller. 5.Técnico 6.Profesional	
		Institución	¿Motivo de la institucionalización?	5.Ordinal	1.Decisión propia. 2.Decisión familiar. 3.Enfermedad. 4.Otro. _____ 5. Cuál?
			¿Hace cuánto se encuentra en la institución?	6.Nominal	1.Un Año 2 Entre 2 y 5 años. 3 Más de 5 años.
			¿cómo se siente en la institución?	7.Nominal	1.Muy bien 2. Bien 3. Regular 4. Mal
		Bienestar emocional	¿Cómo es la relación de convivencia con los compañeros?	8.Nominal	1.Muy Bien 2. Bien 3.Regular 4. Indiferente 5.mala
			¿Cómo se siente tratado por el personal cuidador y administrativo?	9.Nominal	1.Muy bien 2.Bien 3.Regular 4.Mal
				Satisfacción en el lugar que vive.	10. Nominal

Variables	Dimensiones	N° indicadores	Escala de medición	Unidad de medición
Calidad de vida		Grado de satisfacción con la atención recibida	11.Nominal	1.Muy satisfecho 2.Poco satisfecho 3.Insatisfecho
	Bienestar físico	¿Cómo calificaría usted su calidad de vida?	12.Nominal	1.Muy mala. 2.Mala 3.Ni muy buena ni muy mala. 4.Buena. 5.Muy buena.
		¿Cómo está de satisfecho con su audición, visión y demás sentidos?	13.Nominal	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5Muy satisfecho.
		¿Cómo está de satisfecho con su salud?	14.Nominal.	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5. Muy satisfecho.
		¿Cómo de satisfecho esta consigo mismo?	15.Nominal.	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5Muy satisfecho.
		¿Cómo de satisfecho esta con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria (Cotidianas)?	16. Nominal	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5.Muy satisfecho.
	Bienestar emocional.	¿Cómo está de satisfecho con sus relaciones personales?	17.Nominal	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5Muy satisfecho.
	Bienestar material	¿Cómo está de satisfecho con las condiciones del lugar de donde vive (Casa)?	18.Nominal.	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5Muy satisfecho.

VARIABLES	DIMENSIONES	Nº INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDICIÓN
		¿Tiene usted suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	19.Nominal	1.Ninguna 2.Un poco. 3.Moderadamente. 4.Bastante. 5.Completamente.
	Autonomía	¿Cómo está de satisfecho con el modo en que utiliza su tiempo?	20.Nominal.	1. Muy insatisfecho. 2.Insatisfecho. 3.Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4.Satisfecho. 5.Muy satisfecho.
		¿Tiene usted suficiente energía para su vida diaria?	21.. Nominal.	1.Ninguna 2.Un poco. 3.Moderadamente. 4.Bastante. 5.Completamente.
		¿Cuánto control tiene para las cosas que le gusta hacer?	22. Nominal	1.Ninguna 2.Un poco. 3.Moderadamente. 4.Bastante. 5.Completamente.
		¿Hasta qué punto está usted satisfecho con sus oportunidades para continuar alcanzando sus objetivos (Logrando sus metas) en la vida?	23.Nominal	1.Ninguna 2.Un poco. 3.Moderadamente. 4.Bastante. 5.Completamente.
	Relaciones	¿Cómo está de satisfecho con las relaciones íntimas en su vida?	24.Nominal.	1.Nada 2.Un poco. 3.Moderadamente. 4.Mucho. 5.Completamente.

Fuente: Elaboración propia (2021).

5.8 Procesamiento y Análisis de Datos.

En el análisis de datos se utilizó el programa Excel para sistematizar y codificar los datos. A partir de esto, se hicieron las diversas gráficas como histogramas, diagrama de barra y polígonos de frecuencia y otros de acuerdo a los diferentes tipos de variables. Así mismo se utilizó la

estadística descriptiva ya que esta nos ayudó a describir, ordenar y presentar los resultados obtenidos de la investigación.

5.9 Componente Bioético

Este estudio fue considerado técnicamente correcto debido a que se cuidó de manera rigurosa que el problema de investigación presentara coherencia con los objetivos de la investigación, así como con el abordaje metodológico propuesto. De manera adicional, se abordó el tema percepción sobre la institucionalización y calidad de vida en adultos mayores. Por otro lado, éticamente correcto porque se respetaron los principios éticos como la honestidad, responsabilidad, respeto, imparcialidad, reconocimiento al trabajo del otro, coherencia, viabilidad y técnicas acordes con la metodología, brindando beneficencia a los participantes, ya que, los resultados dan posibilidades de intervención futura para mejorar su bienestar y calidad de vida, sin causar ningún daño colateral.

¿Cómo se va a proteger la integridad y la seguridad de los investigadores, demás vivientes directamente involucrados en los procesos y procedimientos de investigación, y el entorno social y ambiental? ¿Se conocen, se manejan y aplican las normas relacionadas con dicha integridad y seguridad?

Fundamentalmente se mantuvo la confianza y credibilidad a través de las buenas prácticas y apropiación del conocimiento bajo los lineamientos éticos y bioéticos sobre el deber ser, construyendo los acuerdos mínimos sobre el alcance, los objetivos y el seguimiento de este proyecto que permitieron poner en práctica la honestidad y la eficiencia en los diferentes contextos que se utilizaron. De antemano, se dio a conocer la normatividad relacionada con la integridad y seguridad para llevar a cabo esta investigación con responsabilidad y confidencialidad cumpliendo con los aspectos éticos establecidos en la resolución 8430 de 1993:

Mencionar y precisar que impactos negativos (efectos adversos, efectos secundarios, etc.) podría tener su proyecto y cómo los minimiza.

El riesgo en la investigación fue mínimo, lo que se pudo presentar fue que la persona mayor al momento de responder las preguntas acerca de la percepción sobre la institucionalización y calidad de vida en adultos mayores no colaborara o no estuviera de acuerdo. Dado el caso los investigadores, respetaron el espacio y suspendieron inmediatamente el proceso de aplicación del instrumento, se procedió con un acuerdo mutuo donde se definió en un próximo encuentro si se continuaba con la ejecución del cuestionario, o si por el contrario se finalizaba con el proceso de la investigación.

¿Cómo va a custodiar la información sensible?

Los investigadores realizaron una base de datos con toda la información del centro de bienestar Anita Gutiérrez y de cada adulto mayor participante, en la cual se incluyó la escala aplicada y sus respectivos resultados, teniendo en cuenta que el acceso a dicha información solo podrá realizarse por los investigadores y el tutor, sin ninguna excepción, además se asignaron códigos de identificación tanto al centro como a los adultos mayores para proteger su integridad.

Explique los conflictos de interés que puedan comprometer la confiabilidad del trabajo en propuestas de investigación, publicaciones y comunicaciones públicas.

La realización de este trabajo no presentó conflictos de interés de ningún tipo. Ni económico, ni social, ni de ninguna otra índole. El único interés del investigador es profundizar en un tema sensible en el campo de la gerontología.

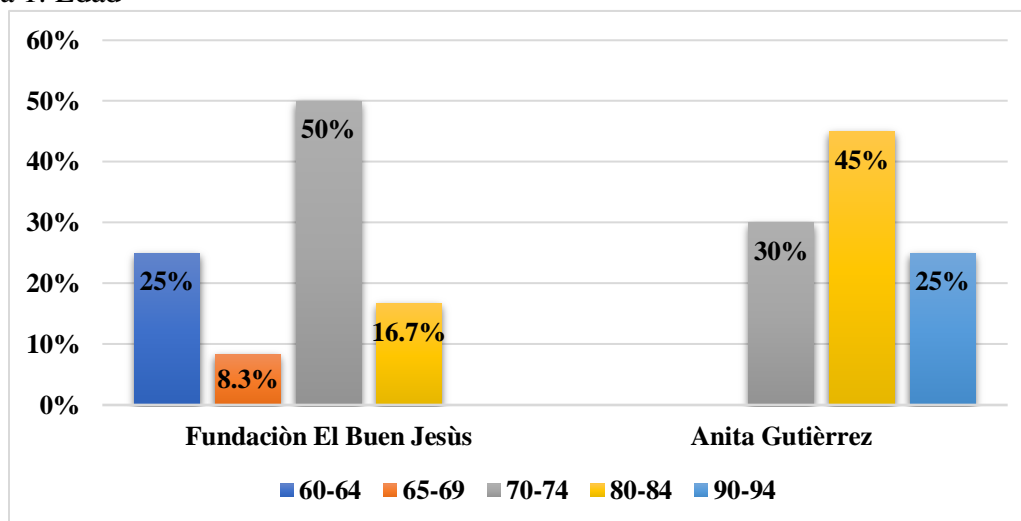
6. Resultados y Discusión

6.1 Caracterización de la población

A continuación, se dan a conocer los resultados arrojados de acuerdo al desarrollo de los objetivos de esta investigación. En un primer momento, se presentan los resultados sociodemográficos donde se tuvo en cuenta las siguientes variables: Edad, Sexo, Estado Civil y Nivel de estudio. La población que se tuvo en cuenta en la investigación pertenece a 12 adultos mayores residentes de la Fundación El Buen Jesús y a 20 adultos mayores residentes de la Fundación Anita Gutiérrez ambas Localizadas en Armenia Quindío.

Datos Sociodemográficos

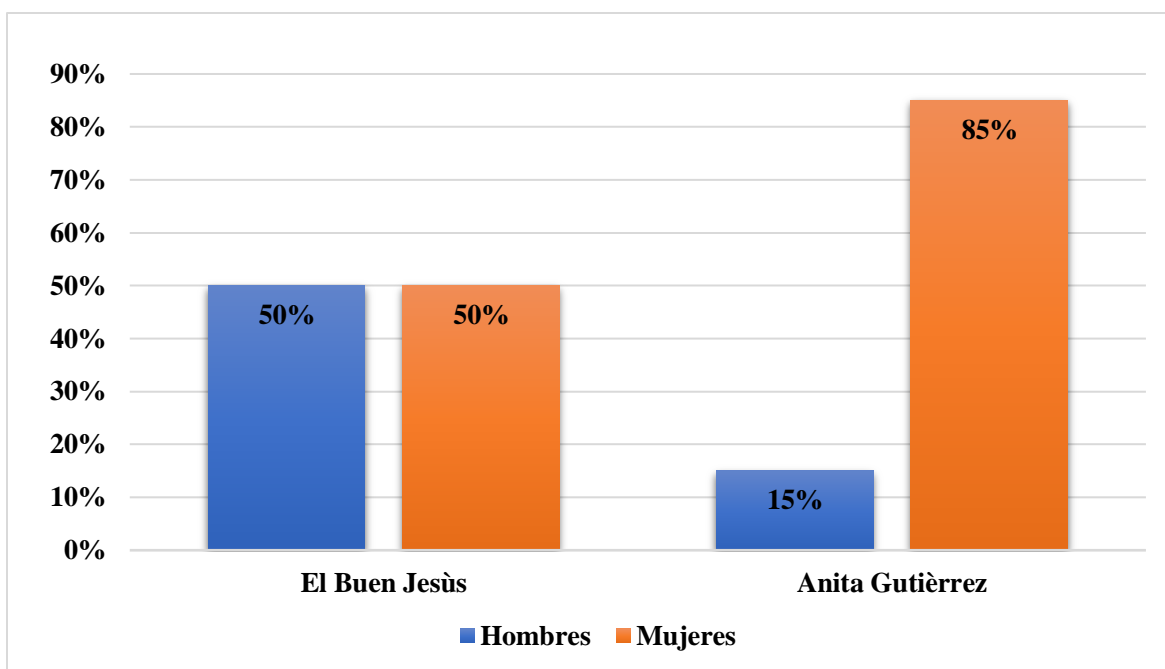
Gráfica 1. Edad



En cuanto a la edad se encontró en la Fundación el Buen Jesús un mayor porcentaje de personas entre 70 y 74 años, seguido de las personas entre 60-64 años. Mientras que en Anita Gutiérrez el mayor porcentaje está en personas entre 80-84 años y en menor porcentaje 25% personas adultas mayores entre 90-94 años. Se presentó un mayor número de personas adultas mayores en edad avanzada en la fundación Anita Gutiérrez como se puede apreciar en la gráfica

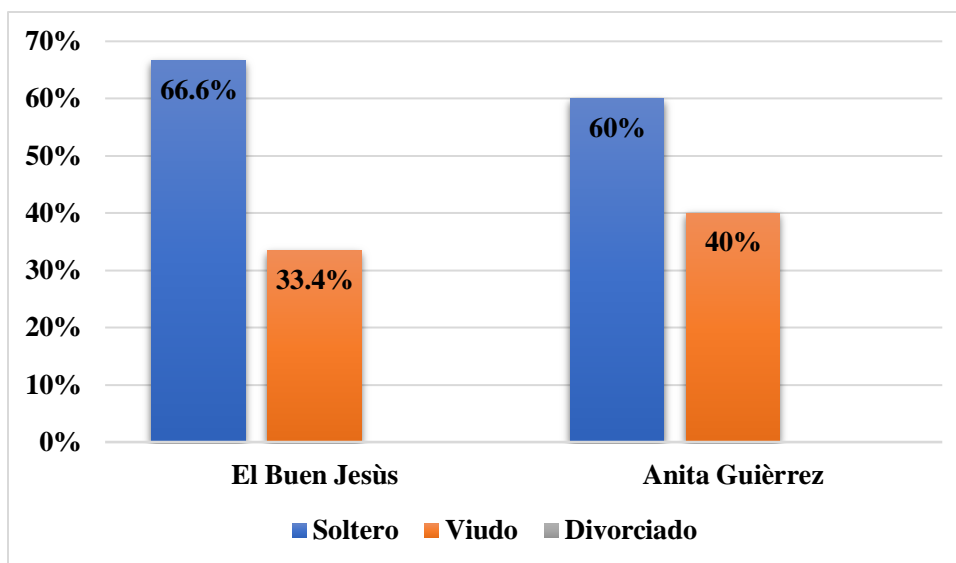
1. Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Gutiérrez Rabá et al., (2017), donde los adultos mayores institucionalizados en el municipio de Tenjo de 4 hogares geriátricos, están en edades entre 60 a 99 años, con una media de 80.8, donde la mayoría se encuentra entre edades de 81 a 85 años. (p.35)

Gráfica 2. Sexo.



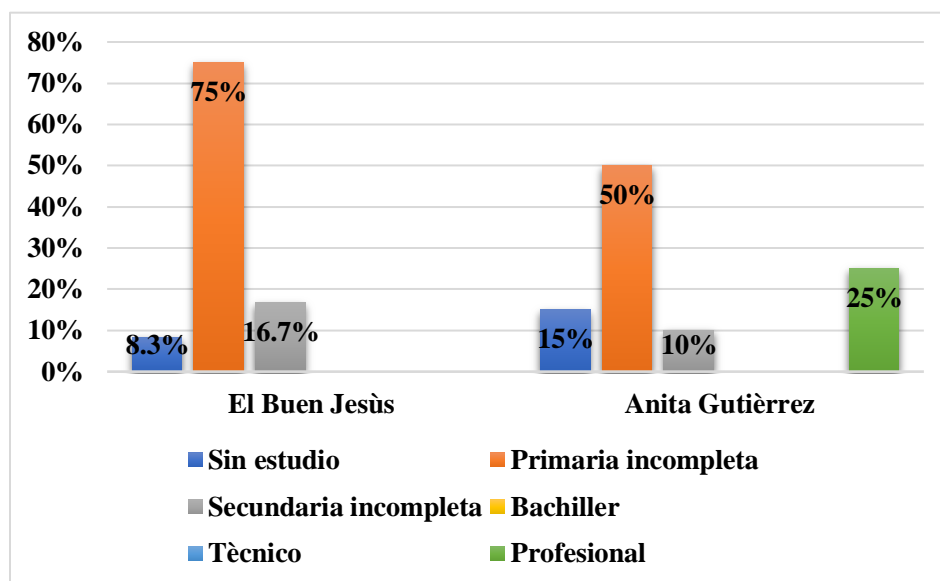
Respecto al sexo, se puede observar que la Fundación el Buen Jesús presenta en igual proporción hombres y mujeres. Mientras que en la Fundación Anita Gutiérrez predominan en mayor porcentaje las mujeres con un 85% del total de la población encuestada de dicha estancia como se puede apreciar en la gráfica 2. Estos resultados coinciden con la de Alba Ortiz et al., (2017) cuando plantea que las personas institucionalizadas que conforman la muestra la frecuencia de la variable sexo masculino y femenino de la muestra recolectada en los tres municipios, donde se encontró una mayor población masculina en el municipio de Tenjo con un 66,7%, lo contrario se mostró en el municipio de Bogotá con mayor población femenina de un 54.8%, (p. 31).

Gráfica 3. Estado civil.



Respecto al estado civil podemos observar que, en la Fundación el Buen Jesús, la mayor parte de la población encuestada con un 66.6% es soltera y no muy alejada de esta, la Fundación Anita Gutiérrez con un 60%; Mientras que las personas Viudas se encuentran en mayor proporción en la Fundación Anita Gutiérrez. Es importante destacar que las personas adultas mayores solteras y los viudos enfrentan situaciones en su vejez de soledad y por eso se presenta altos porcentajes en la institucionalización. Estos resultados coinciden con otras investigaciones como la de Sarmiento Fernández y Escobar Bueno, (2018) las personas mayores institucionalizadas que conforman la muestra en su mayoría pertenecen al grupo de los solteros, seguido de los viudos, esto refleja que los motivos que impulsan la institucionalización son la soledad y la incapacidad de valerse por sí mismo. (p.58)

Gráfica 4. Nivel de estudio.



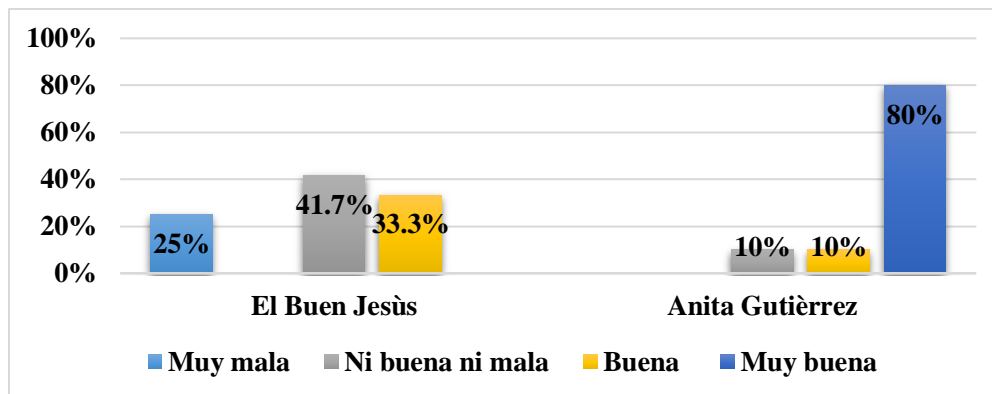
Mediante esta grafica podemos observar que en cuanto al nivel de escolaridad se encontró que los mayores en ambas instituciones presentan en porcentajes más altos la primaria incompleta con el 75% para la Fundación El Buen Jesús, y el 50% respectivamente a la Fundación Anita Gutiérrez. Mientras que la secundaria incompleta en el Buen Jesús fue de 16,7%, en Anita Gutiérrez es del 10%. En cuanto al nivel de formación profesional solo se dio en el Anita Gutiérrez con el 25%, como se puede apreciar en la gráfica 4. Hay que tener en cuenta que las condiciones económicas de ambas instituciones son distintas y que de una u otra forma incide en las oportunidades de formación. Aunque no se puede desconocer que la educación en esa época era mucho más restringida para las personas, dado por la cultura. Estos resultados coinciden con otras investigaciones como la de Gutiérrez Rabá et al., (2017) en cuanto a la escolaridad se encuentra que la mayoría de la población curso la primaria con un 50 % seguido de un 31 % sin escolaridad y tan solo un 4,8% con estudios profesionales. (p.36)

6.2 Calidad de Vida en los Adultos Mayores Institucionalizados

La calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye situación económica, estilos de vida, condiciones de salud, vivienda, satisfacciones personales y entorno social, entre otros aspectos, se conceptúa de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas, que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar; así, la estructura conceptual de calidad de vida la integra, entre otros aspectos, la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones personales objetivas y subjetivas. La calidad de vida en la vejez es en gran medida consecuencia de las peculiaridades del medio en que se ha desarrollado la persona durante toda su existencia. La calidad de vida en esta etapa está también relacionada con la autonomía e independencia de la persona.

Para dar cuenta sobre el segundo objetivo que tiene que ver con la calidad de vida desde las dimensiones (Física, cognoscitiva, emocional y social) en adultos mayores se tuvo en cuenta la escala WHOQOL-AGE que cuenta con las siguientes variables: Satisfacción con sus sentidos, satisfacción con su salud, Satisfacción frente a su calidad de vida, satisfacción consigo mismo, satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, satisfacción con sus relaciones personales, satisfacción con el lugar donde vive, satisfacción con el manejo del tiempo, satisfacción con la energía diaria, control sobre lo que le gusta hacer, satisfacción frente a logro de objetivos, recursos económicos suficientes, y satisfacción con sus relaciones íntimas.

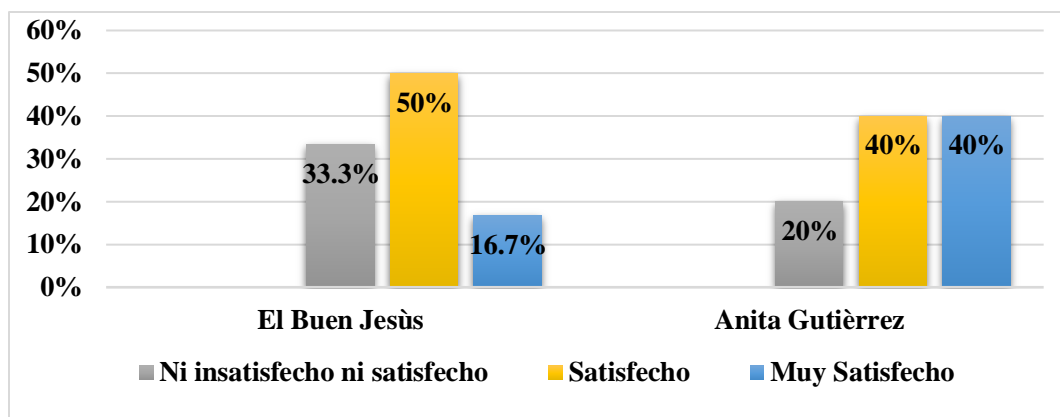
Gráfica 5. Calidad de vida.



Respecto a cómo los adultos mayores califican su calidad de vida se encontró que en la Fundación Anita Gutiérrez un 90% de adultos mayores califican su calidad de vida entre muy buena y buena debido a que cuentan con una red de apoyo afianzadas, relación con los demás, atención oportuna, acompañamiento y tienen buena aceptación ante la etapa de la vejez, y un 10% expresan que ni buena ni mala, mientras que en la fundación El Buen Jesús un 41,7% de los adultos mayores califican su calidad de vida como ni buena ni mala, esto debido a que los adultos mayores expresan sentirse conformes en su entorno. Seguido a esto un 33,3% de los adultos mayores si califican su calidad de vida como buena, debido a que se sienten bien en su entorno, tienen redes de apoyo, y se sienten agradecidos, y un 25% califican su calidad de vida como muy mala, debido a que expresan sentirse solos, sin redes de apoyo, sin satisfacción en la atención recibida. Los resultados muestran un grado de satisfacción mayor en la Fundación Anita Gutiérrez dado por las condiciones socioculturales, la infraestructura y la atención, a diferencia de la fundación el Buen Jesús donde las oportunidades son mínimas, con deficiencia en la calidad de la atención. En la investigación de Sarmiento Fernández & Escobar Bueno, (2018) se muestra que el 57,75% de los adultos mayores califican su calidad de vida por encima de lo normal, por otra parte, se puede evidenciar que el 18,2% de los adultos mayores perciben su calidad de vida por debajo de lo normal. Así mismo, se puede decir que, el 1,3% de los

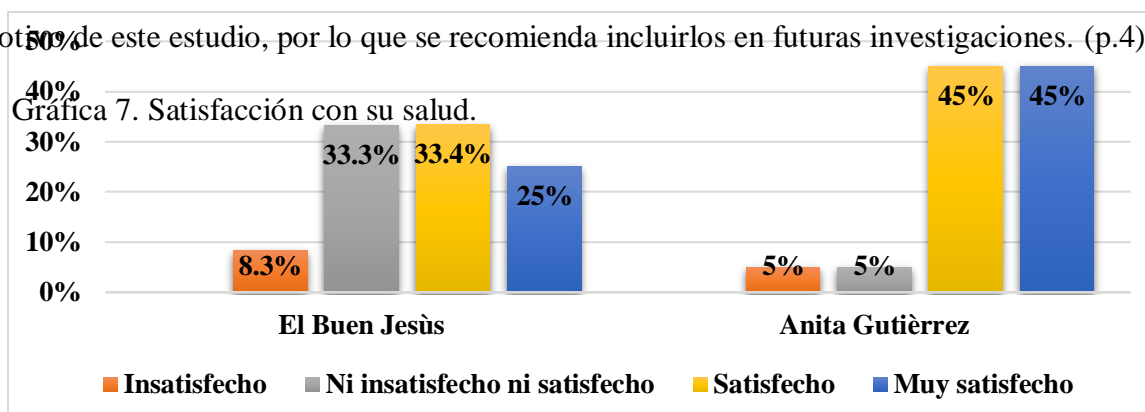
participantes califican su calidad de vida como “muy mala”, frente al 37,75% que consideraron su calidad de vida como “muy buena”.(p.44)

Gráfica 6. Satisfacción con sus sentidos.



A medida que se envejece, se presentan unos cambios en los órganos de los sentidos como en el (gusto, olfato, tacto, vista y oído). Dichos sentidos se vuelven más agudos y esto puede hacer que le sea al adulto mayor más difícil notar los detalles, puede tener problemas para comunicarse, disfrutar las actividades y permanecer involucrado con su entorno, los cambios sensoriales pueden afectar el estilo de vida. En cuanto al grado de satisfacción de los sentidos, es de suma importancia mencionar que la audición y la visión son los sentidos que se ven más afectados en la etapa de la vejez. Al respecto se encontró que el 80% de los residentes de la Fundación Anita Gutiérrez manifiestan sentirse muy satisfechos y satisfechos con sus sentidos, debido a que no tienen dificultades avanzadas que les limite su vida cotidiana, mientras que un 20% manifiesta no estar ni insatisfecho ni satisfecho, Por otro lado, en la Fundación El Buen Jesús el 66.7% de adultos mayores manifestaron sentirse satisfechos o muy satisfechos dado a que gozan de un buen estado en sus sentidos, lo cual les permite una interacción positiva en su entorno y un 33.3% de los adultos mayores manifiestan no encontrarse ni insatisfecho ni satisfecho con sus sentidos.

En la investigación Durán-Badillo et al., (2020) se encontró que, en los sentidos del gusto y el olfato, más de tres cuartas partes de los adultos mayores que participaron en el estudio, resultaron con alteración, lo que indica que además de los cambios que ocurren en el envejecimiento y las enfermedades crónicas que los adultos padecen se alteran estos sentidos. No obstante, existen otros factores como la exposición a contaminantes, consumo de medicamentos y otras enfermedades que afectan el sentido del gusto y olfato, 3 dichos factores no fueron motivo de este estudio, por lo que se recomienda incluirlos en futuras investigaciones. (p.4)

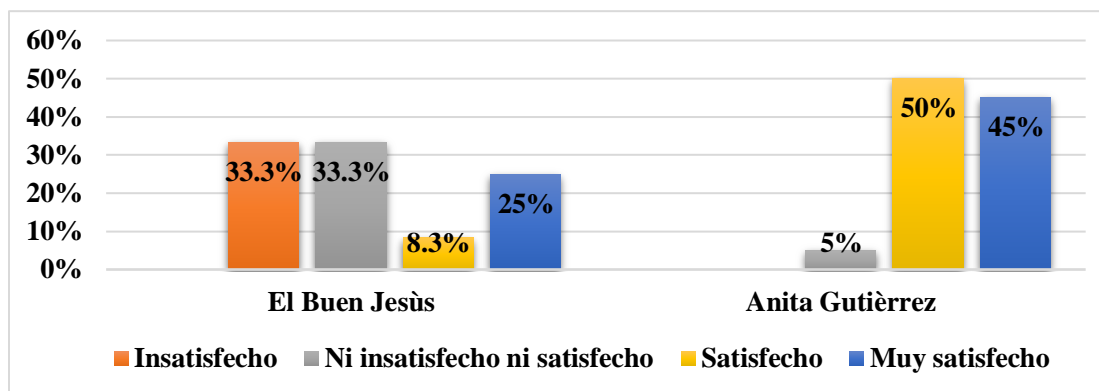


Frente a la satisfacción con su salud, se pudo observar que un 90% de adultos mayores de la Fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse satisfechos y muy satisfechos con su estado de salud, debido a que se sienten con buena capacidad funcional, y un 10% expresa sentirse ni insatisfechos ni satisfechos, debido a que tienen cambios propios de la edad, pero que les permite llevar su vida de manera normal. También podemos observar un 58.4% de la población adulta mayor de la Fundación El Buen Jesús la cual expresa sentirse satisfecho y muy satisfecho con su estado de salud, ya que se sienten tranquilos y con la capacidad de realizar las actividades del día, un 33,3% de la población expresa sentirse ni insatisfecho ni satisfecho, seguido a esto un

8,3% expresa sentirse insatisfecho con su estado de salud, ya que es un porcentaje de la población que tiene poca capacidad funcional y presentan dolencias por su estado de salud.

Mientras que en la investigación Ariza Díaz, (2019) dentro de las características del estado de salud, 60% de la muestra reportó no padecer ningún tipo de enfermedad (p.57).

Gráfica 8. Satisfacción consigo mismo.



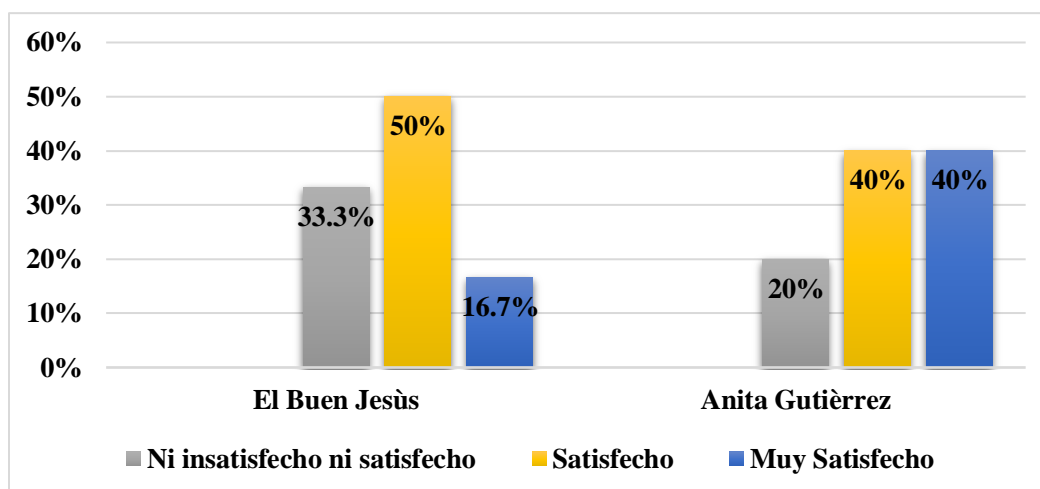
Respecto a la satisfacción consigo mismo, se encontró que el 95% de los adultos mayores de la Fundación Anita Gutiérrez expresan sentirse muy satisfecho y satisfecho, por sus logros personales, los cuales les permiten vivir tranquilos, se sienten satisfechos con su desarrollo personal y sus metas alcanzadas y lo que la vida les ha brindado. Cuentan con relaciones personales positivas lo cual les permite sentirse bien consigo mismo y en su entorno, seguido a esto un 5% expresa sentirse ni insatisfecho ni satisfecho. Mientras, que en la Fundación El Buen Jesús un 33% de la población expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho consigo mismo debido a que tienen redes de apoyo, se sienten bien en su entorno y un 33,3% de adultos mayores expresan estar insatisfecho como se puede apreciar en la gráfica 4, debido a la falta de desarrollo personal, metas por alcanzar y sentimientos de abandono.

Mientras que la investigación de Sarmiento Fernández & Escobar Bueno, (2018) se puede decir que son en mayor medida los adultos mayores institucionalizados con el 16,9% quienes

siempre o frecuentemente experimentan sentimiento de tristeza, depresión, ansiedad, soledad entre otras. (p.51)

En la investigación Acosta, (2019), la satisfacción vital ha sido definida como la evaluación cognitiva global de un individuo sobre sus condiciones y logros de vida, en comparación con sus necesidades y expectativas, a la luz de sus valores personales y socioculturales. La importancia del estudio de la satisfacción vital en las personas mayores radica en el hecho de que mejorar el bienestar de dicha población constituye una aspiración clave de la sociedad. (p. 3)

Gráfica 9. Satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria (AVD).

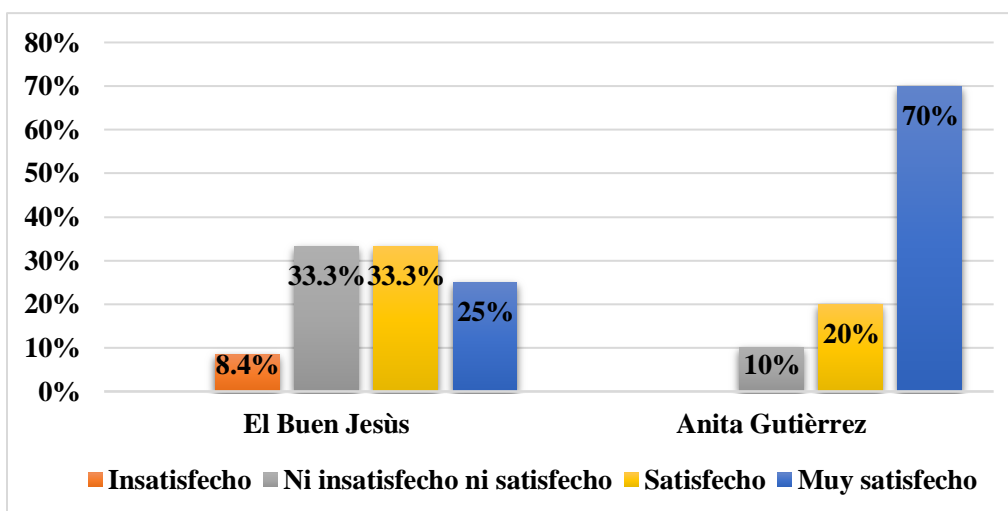


Las actividades de la vida diaria (AVD), son aquellas tareas que realizamos en nuestro día a día y que van dirigidas a favorecer la salud física, psíquica y social, que realizamos de la manera más autónoma posible (OMS, 2001). En la satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, podemos observar que en la Fundación Anita Gutiérrez un 80% expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho, esto debido a que los adultos mayores cuentan con sus capacidades funcionales conservadas que les permite realizar sus actividades, y los que tienen limitación en su marcha tienen apoyo y acompañamiento permanente, y un 20% de sus residentes manifiestan sentirse ni insatisfechos ni satisfechos con su capacidad para realizar AVD. También podemos

observar un 66,7% de residentes de la Fundación El Buen Jesús, expresan sentirse muy satisfecho y satisfecho, debido a que son independientes para realizar sus actividades, y un 33,3% expresa sentirse ni insatisfecho ni satisfecho ya que presentan algunas limitaciones, dado por su estado físico.

Mientras que en la investigación de (Criollo, 2019), referente a las actividades de la vida diaria mediante el Índice-ce de Barthel, en este estudio se encontró que más de la mitad de los participantes son independientes y el 21% requieren ayuda y son dependientes en sus actividades. Estos resultados son similares a lo reportado por Puello, Amador, & Ortega, (2017), quienes en su investigación reportaron que, de 75 personas mayores participantes, el 49,3% son independientes en la realización de las actividades básicas cotidianas, seguido de un 48% que presentan dependencia leve. (p.73)

Gráfica 10. Satisfacción con sus relaciones personales.

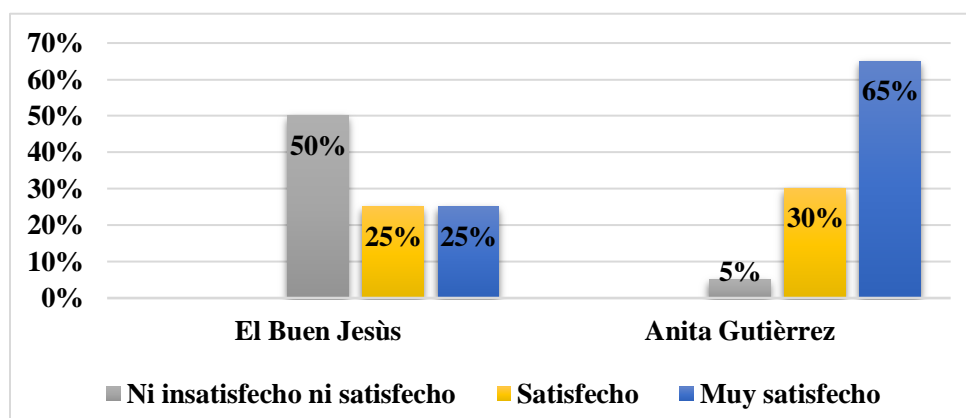


En cuanto a la satisfacción con sus relaciones personales, podemos observar que un 90% de adultos mayores de la fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho con ellas, debido a que tiene relaciones personales positivas, redes de apoyo afianzadas esto influye de manera positiva en la vida de los adultos mayores, y un 10% que expresa sentirse ni

insatisfecho ni satisfecho ya que inciden sus condiciones físicas y el estado de ánimo. También podemos observar un 58.3% de adultos mayores de la Fundación el Buen Jesús que expresan sentirse muy satisfechos y satisfechos dado a que cuentan con redes de apoyo, no solo sociales, sino familiares, sin conflictos que les permite sentirse satisfechos, seguido a esto, podemos observar un 33,3% y un 8% el cual expresan sentirse ni insatisfecho ni satisfecho, debido a que no es de gran interés el interactuar con los demás, cabe agregar que se refleja una diferencia en los porcentajes debido a que muchos de los adultos mayores de la fundación el Buen Jesús no les interesa acercarse o interactuar con otros, ya que tienen estereotipos ante la aceptación de la etapa de la vejez.

Contrario a los resultados de la investigación, Hernández Vergel et al., (2018) plantean que cerca del 38 % del grupo reporta que rara vez se siente querido por otras personas o satisfecho con sus relaciones personales. Sin embargo, un 29 % del grupo manifestó recibir frecuentemente apoyo de otras personas cuando lo necesita (p. 252).

Gráfica 11. Satisfacción con el lugar donde vive.

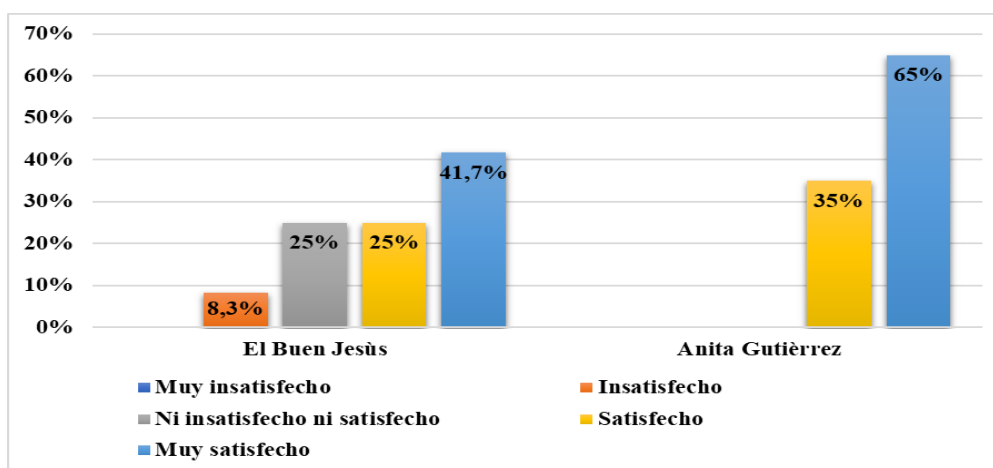


Referente a la satisfacción con el lugar donde vive, se puede observar una gran diferencia esto debido a que en la Fundación Anita Gutiérrez un 95% expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho con el lugar donde vive, ya que se encuentran en un lugar de su interés, con decisión

propia de estar allí, con satisfacción ante la atención recibida, y un 5% expresa sentirse ni insatisfecho ni satisfecho, dado a que se encuentran en ese lugar por decisión familiar. Mientras que la Fundación El Buen Jesús los adultos mayores entrevistados se encuentran divididos de manera igualitaria en donde el 50% expresa estar satisfecho y muy satisfecho, ya que expresan que el estar allí es una gran oportunidad para su vida dadas sus condiciones sociales y económicas mientras el otro 50% de los adultos mayores entrevistados expresan sentirse ni insatisfecho ni satisfecho. Podemos resaltar que la insatisfacción no siempre se debe al factor económico, también puede ser de carácter emocional, el sentimiento de abandono, la falta de relaciones afianzadas con sus familias lo cual genera insatisfacción de estar en ese lugar.

En la investigación Guerra Arévalo, (2017) una vez que el residente comienza a sentirse parte del nuevo contexto y a implicarse activamente en él, se va desarrollando una nueva realidad. Empiezan a apropiarse del espacio adecuando su habitación y haciendo de ella algo propio. Lo mismo sucede con las áreas compartidas, dónde cada quien acaba encontrando su sitio y sus compañeros. Cuando ese proceso se produce, con el tiempo surge en ellos un sentimiento de pertenencia que los lleva a considerar la residencia un hogar (p.130).

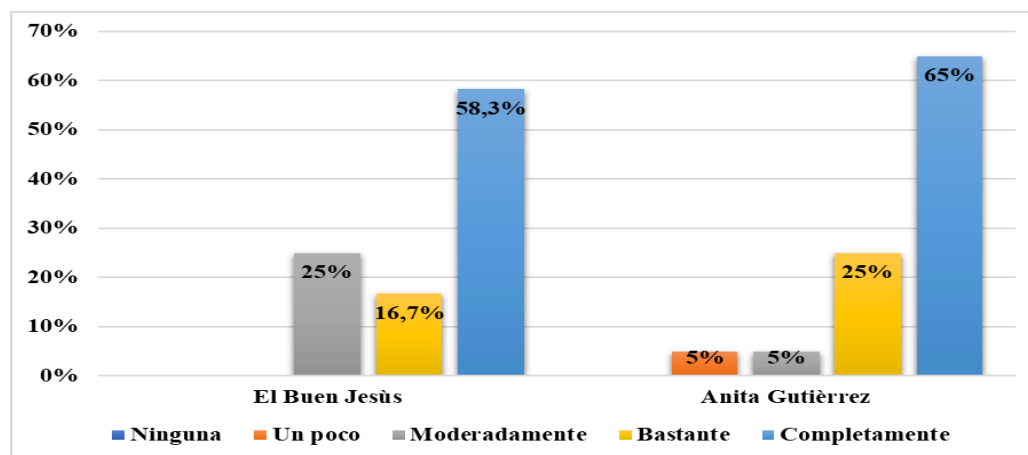
Gráfica 12. Satisfacción con el modo en que utiliza su tiempo.



En cuanto a la satisfacción con el manejo del tiempo se puede observar que el 100% de los adultos mayores encuestados de la fundación Anita Gutiérrez se sienten muy satisfechos y satisfechos con el manejo del tiempo, ya que realizan actividades de su interés y tienen acompañamiento si así lo requiere. También un 66,7% de los adultos mayores encuestados de la fundación el Buen Jesús expresan sentir satisfacción ya que practican muchas actividades de ocio, un 25% manifiesta sentirse ni insatisfecho ni satisfecho en como manejan el tiempo para realizar las diferentes actividades debido a que no se sienten bien o no es de su interés participar en las actividades organizadas desde la institución, y un 8,3% expresan sentirse insatisfechos, debido a sus condiciones y actitudes, ya que presentan limitaciones que afectan su interacción.

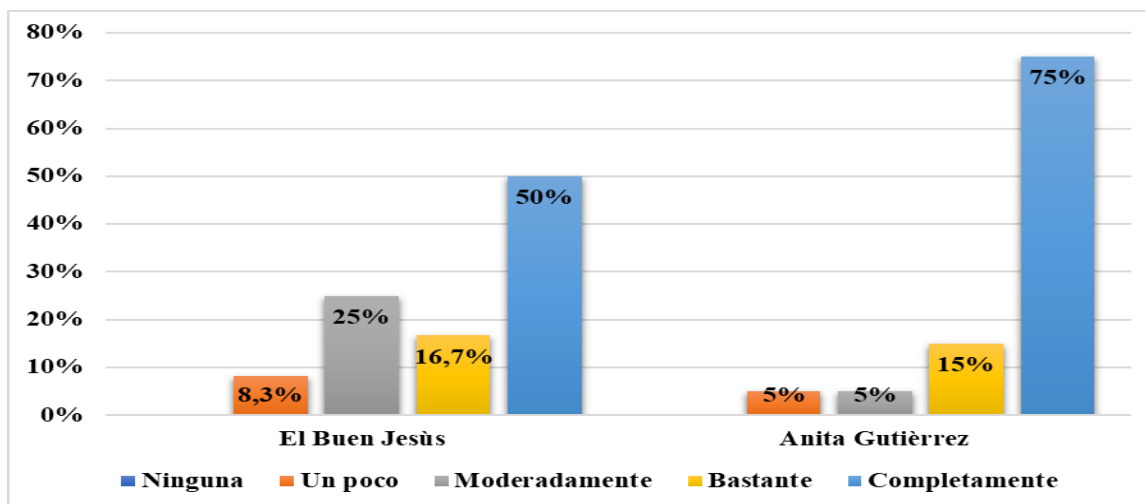
En la investigación Guerra Arévalo, (2017), para muchas personas el tiempo libre es el momento en el que pueden dedicarse a realizar aquellas tareas que más les enriquecen, satisfacen y dan sentido a sus vidas. Para otras, este es el momento para poder dedicarse a aquellas actividades que siempre les gustaron, actividades que no pudieron practicar en su etapa laboral, rescatar antiguos hobbies o iniciar otros nuevos. El tiempo libre en la vejez cobra vital importancia. Casi el 50% de la población mayor declara que su actividad principal en un día está relacionada con el ocio (p.122).

Gráfica 13. Energía para su vida diaria.



Cuando se les pregunta a los adultos mayores entrevistados si se sienten con suficiente energía para su vida diaria, podemos observar que un 90% de los adultos mayores encuestados de la fundación Anita Gutiérrez expresan sentirse con bastante energía, debido a que sus condiciones de salud se lo permiten, también podemos encontrar un 5% de adultos mayores que expresan sentirse con poca energía y otro 5% que expresa sentir energía moderadamente esto es debido a su estado emocional o de salud. En la Fundación el buen Jesús un 74,6% de los adultos mayores encuestados expresa tener completamente energía diaria dado por sus condiciones físicas, ya que les permite participar en las actividades, Es importante resaltar que el sentirse con energía en su diario vivir está determinado por su estado físico en primer lugar, e indudablemente la parte emocional juega también un valor importante.

Gráfica 14. Control sobre lo que le gusta hacer.



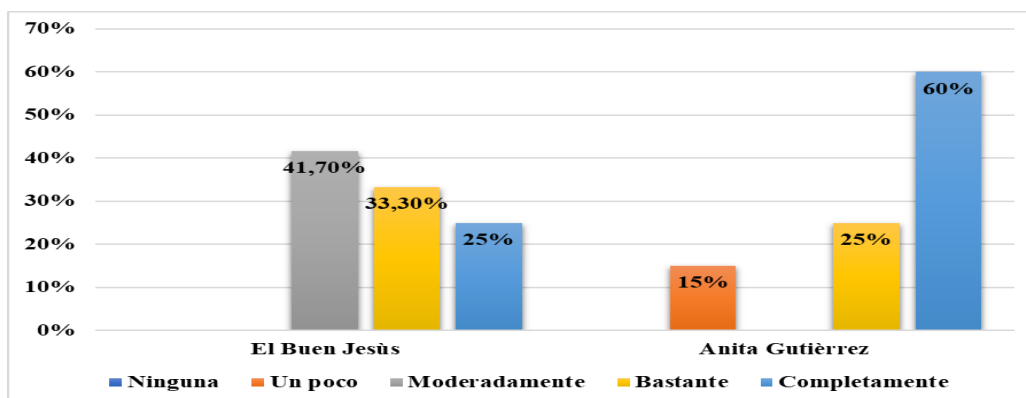
En cuanto al control sobre lo que le gusta hacer, podemos observar que un 90% de la población adulta mayor de la Fundación Anita Gutiérrez expresa tener bastante y completamente el control, debido a su estado funcional y cognitivo que les permite elegir las actividades de su interés sin ningún problema. También podemos observar un 5% de adultos mayores que expresa tener un poco de control y otro 5% que expresa tener moderadamente el control sobre lo que le

gusta hacer, esto se debe a sus limitaciones físicas o cognitivas. También podemos observar que un 66,7% de los adultos mayores de la fundación El Buen Jesús expresa tener entre bastante y completamente el control sobre lo que le gusta hacer, debido a que presentan un mayor nivel de autonomía para decidir sobre lo que le gusta hacer ya que la institución les permite elegir una serie de actividades de su interés y la disposición a realizarlas, seguido de un 5% que expresa tener un poco de control sobre lo que le gusta hacer esto se debe más a su estado de salud lo cual interfiere de manera directa para decidir qué actividades desarrollar.

En la investigación de Molina Codecido, (2021) se observa que el sentido de la vida de los adultos mayores institucionalizados está dado por el vivir su día a día de manera autónoma y tranquila, cuando ayudan en lo posible a las personas que lo necesitan y realizan las actividades que les generan satisfacción al interior de la institución. (p.6)

En la investigación Hernández Vergel et al., (2018) aproximadamente, un 38 % de la muestra indicó que frecuentemente se siente entusiasmado en sus actividades y esta misma proporción manifestó que en reiteradas ocasiones se le pasa el tiempo volando haciendo algo que le gusta.(p.6)

Gráfica 15. Satisfacción frente al logro de objetivos.

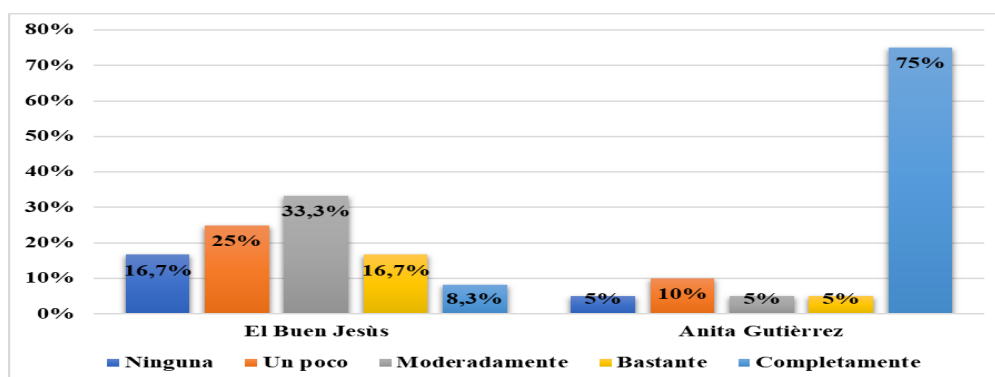


Frente a la satisfacción del logro de sus objetivos, es importante destacar que esto les permite enfrentarse de manera positiva a los cambios y desafíos que viven diariamente. Cuando se les

preguntó a los adultos mayores entrevistados hasta qué punto de satisfacción con sus oportunidades para continuar alcanzando sus objetivos en la vida, se encontró que un 85% de la población de la fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse completamente y bastante satisfecho con los logros que han tenido a lo largo de su vida, encontramos que su satisfacción se debe al logro de haber formado una familia, la culminación de su carrera profesional o el contar con unas relaciones sociales y familiares que les permite sentirse satisfechos y el haber alcanzado una situación económica que les permite vivir dignamente para la satisfacción de sus necesidades. Seguido a esto observamos que un 15% de los adultos mayores entrevistados sienten poca satisfacción, debido a que no alcanzaron a obtener metas que se habían propuesto para tener una vejez más tranquila. También se puede observar que un 58.3% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación El Buen Jesús expresan sentirse completamente y bastante satisfechos con los logros obtenidos, esto se debe a su desarrollo personal, a sus metas alcanzadas y demás, mientras que un 41,7% de los adultos mayores entrevistados de la fundación el Buen Jesús expresa sentirse moderadamente satisfechos dado que en su vejez algunos no cuentan con familia que los apoyen y tienen dificultades económicas para satisfacer sus necesidades básicas. Cabe resaltar que Erikson menciona que la interacción y las relaciones sociales desempeñan un papel en el desarrollo y crecimiento de los seres humanos.

En la investigación Hernández Vergel et al., (2018) en cuanto a los logros cerca del 72 % del grupo cuestiona que está avanzando hacia la consecución o logro de sus metas. Por otra parte, el 31 % del grupo expresa que se siente frecuentemente en capacidad de manejar sus responsabilidades.

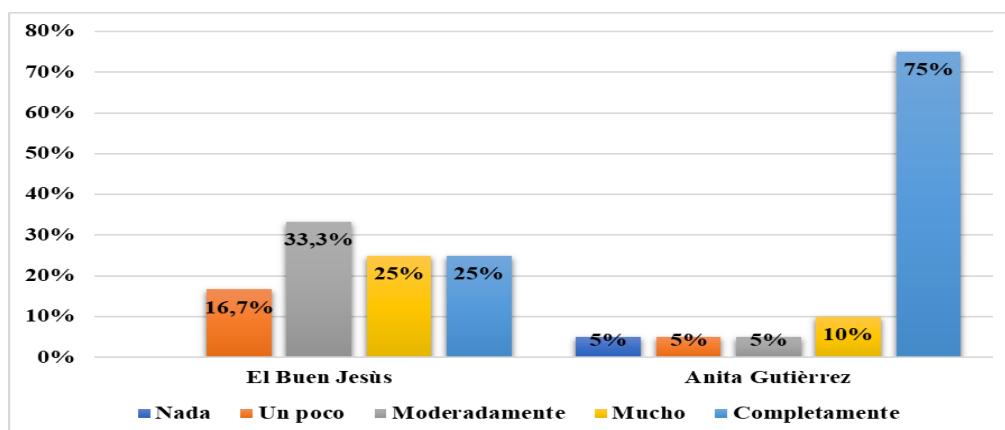
Gráfica 16, Dinero para cubrir sus necesidades



En cuanto al dinero suficiente para cubrir sus necesidades se puede observar que un 80% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación Anita Gutiérrez expresan tener completamente y bastante dinero para cubrir sus necesidades, debido a que algunos son profesionales, o sus familias asumen su estadía y cuidado, Seguido a esto un 10% expresa tener un poco de dinero, como también un 5% de adultos mayores expresa tener dinero moderadamente y otro 5% expresa no tener ningún dinero para cubrir sus necesidades esto refleja la diversidad de condiciones económicas que se pueden presentar en una institución. Al contrario, en la Fundación El Buen Jesús solo el 25% manifiestan que cuentan con bastante y completamente dinero para cubrir sus necesidades dado a que reciben subsidios del gobierno o ayudas familiares y otro 25% de adultos mayores entrevistados expresa tener un poco de dinero, seguido de un 16,7% que no cuentan con dinero para cubrir sus necesidades, esto se debe a ser adultos mayores vulnerables en estado de abandono.

En la investigación de Gutiérrez Rabá et al., (2017) el ingreso económico mensual en la población estudiada muestra que el 45,2 % no tienen ingresos y el 50% es menor a un salario mínimo legal vigente. Por último, la mayoría de los adultos mayores institucionalizados cuentan como única red de apoyo familiar (p.36)

Gráfica 17. Satisfacción en sus relaciones íntimas.



En cuanto a la satisfacción con sus relaciones íntimas se puede observar que un porcentaje del 85% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación Anita Gutiérrez expresan tener completamente y mucha satisfacción con sus relaciones íntimas, dado que sienten privacidad y respeto a su forma de ser y estar en la institución. Seguido de un 10% de adultos mayores que expresan tener moderadamente y un poco de satisfacción con las mismas, y otro 5% que expresa no tener nada de satisfacción con sus relaciones íntimas. En la fundación El Buen Jesús un 50% de adultos mayores entrevistados expresan tener mucho y completamente satisfacción con las relaciones íntimas que sostiene en el interior de la fundación, seguido de un 33.3%, de adultos mayores expresan tener moderadamente satisfacción con sus relaciones íntimas y un 16,7% expresa tener poco de control sobre sus relaciones íntimas.

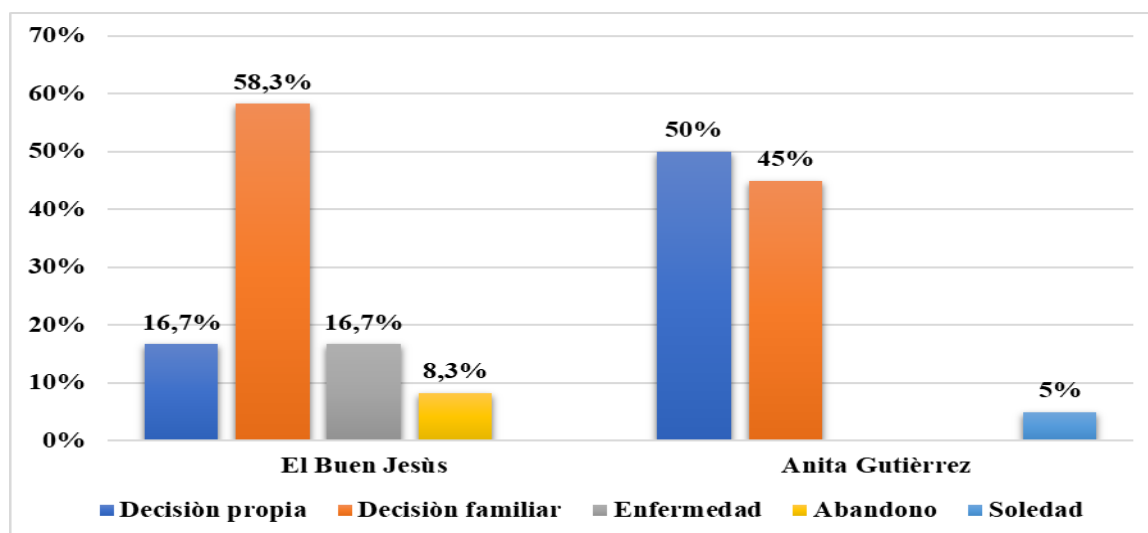
Quintero Osorio, (2011) refiere que el mantenimiento de estos lazos proporciona una oportunidad para un continuo desarrollo armónico. De allí la importancia de identificar las principales características de las relaciones íntimas del adulto mayor y fortalecer esa área de su vida, con la finalidad de promover la búsqueda o el mantenimiento de una relación íntima y placentera que contribuya con su adaptación al proceso de envejecimiento, facilite su bienestar, su integración social y ayude a elevar su autoestima. (p.148)

6.3 Percepción sobre la Institucionalización desde la Mirada de los Adultos Mayores

Para dar cumplimiento al tercer objetivo sobre la percepción sobre la institucionalización desde la mirada de los adultos mayores se tuvo en cuenta las siguientes variables: Motivo de la institucionalización, tiempo que se encuentra en la institución, cómo se siente en la institución, relación de convivencia, trato del cuidador/administrativo, grado de atención recibida, condiciones del lugar donde vive.

El adulto mayor que esta institucionalizado está sujeto a muchos cambios en su diario vivir, por lo tanto, es importante que logre adaptarse a dichos cambios, como la pérdida del rol que cumplían en el ámbito social, familiar, profesional, ahora su vida gira entorno a las actividades de las cuales son participes en hogar, el tiempo con la familia y los conocidos, ya no será igual, ya que se limitará a las visitas que estos puedan hacer al hogar.

Gráfica 18. Motivo de institucionalización.



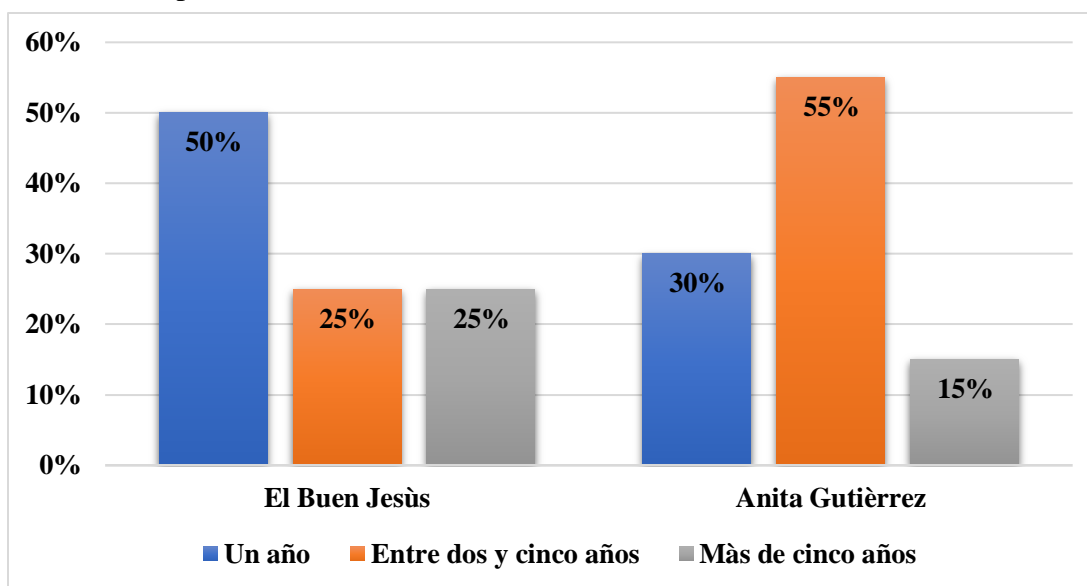
Los principales motivos de institucionalización en la fundación Anita Gutiérrez por decisión propia 50%, por decisión familiar 45% y por soledad 5%. Mientras que en la fundación el Buen Jesús fue por decisión familiar 58,3%, por decisión propia 16,7% y enfermedad y por abandono el 8,3%.

Las razones para una institucionalización pueden ser variadas, pérdida de familiares o ausencia de estos, problemas de salud o soledad. En la presente gráfica también podemos evidenciar que la soledad es un factor que puede llevar a tomar la decisión de institucionalizarse ya que algunos de ellos no tienen familiares que puedan hacerse cargo de su cuidado dada su soltería o bien por no querer ser “una carga de sus hijos”. Esta sensación de ser “carga” puede ser entendida particularmente por los cambios experimentados en la familia actual, el ritmo acelerado que se vive a nivel familiar, el trabajo que las mujeres realizan fuera de su hogar, etc. Los familiares más cercanos que son sus hijos no cuentan muchas veces con tiempo ni posibilidades para cuidarlos, especialmente cuando ellos requieren de cuidados especiales, quedando en estos casos como única solución la institucionalización de los adultos mayores. los resultados de la investigación coinciden con Alejo Gutiérrez et al., (2018) cuando plantean que

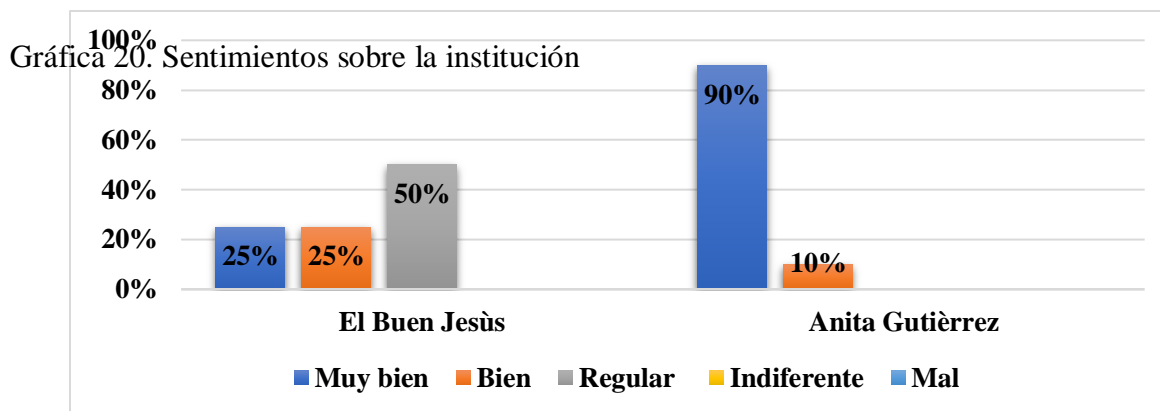
los adultos mayores están institucionalizados por voluntad propia. Resaltan que los motivos por los cuales viven en el hogar geriátrico son en primer lugar la falta de recursos económicos lo que impide que tengan para su sustento diario y por otro lado las limitaciones, discapacidades físicas o problemas de salud. Algunos fueron acompañados o llevados por un familiar o persona cercana, mientras que uno de ellos llega al hogar geriátrico solos (p.49).

En la investigación Guerra Arévalo, (2017) entre los motivos relacionados con la decisión de ingreso en personas sin daño cognitivo, la literatura informa que el ingreso en las residencias se produce por causas sociales o por reducción del funcionamiento físico (como lo citan Rodríguez, Martínez, Cervera, Notario, & Martínez, 2014). Entre las causas sociales se incluyen dos: la soledad y la ausencia de familiares directos. La percepción de soledad es la razón principal por la que deciden ingresar. Y lo hacen con la expectativa de encontrar compañía, afecto y apoyo. En la muestra estudiada esta situación es la más frecuente, otro motivo que conduce a los mayores a decidir el ingreso es la presencia de una reducción en la capacidad de funcionamiento físico. En ocasiones no hay familiares cercanos que puedan ofrecer cuidado en el domicilio (p.126-127).

Gráfica 19. Tiempo en la institución.



En cuanto al tiempo que llevan en la institución, se puede observar que un 55% de la población adulta mayor de la Fundación Anita Gutiérrez tiene entre dos y cinco años institucionalizados, mientras que en la Fundación El Buen Jesús solo el 25%; por otra parte los residentes de la Fundación El Buen Jesús que llevan un año en la institución corresponde a la mitad de la población total encuestada equivalente al 50% mientras que en la Fundación Anita Gutiérrez solo el 30% tiene un año de estar en la institución; adicionalmente solo el 25% de los residentes encuestados de la Fundación El Buen Jesús, se encuentran en la institución hace más de 5 años frente al 15% de la Fundación Anita Gutiérrez. Cabe resaltar la importancia de que los adultos mayores permanezcan la mayor cantidad de tiempo posible al interior de sus hogares, junto a su núcleo familiar, manteniendo lazos intergeneracionales en la familia y su comunidad. La institucionalización debería ser solo la última alternativa escogida como forma de vida de una persona adulta mayor, pero también es importante resaltar que quienes están allí, a veces cuentan con familia y lo hacen como una forma de tener más intimidad y seguir conservando su autonomía.

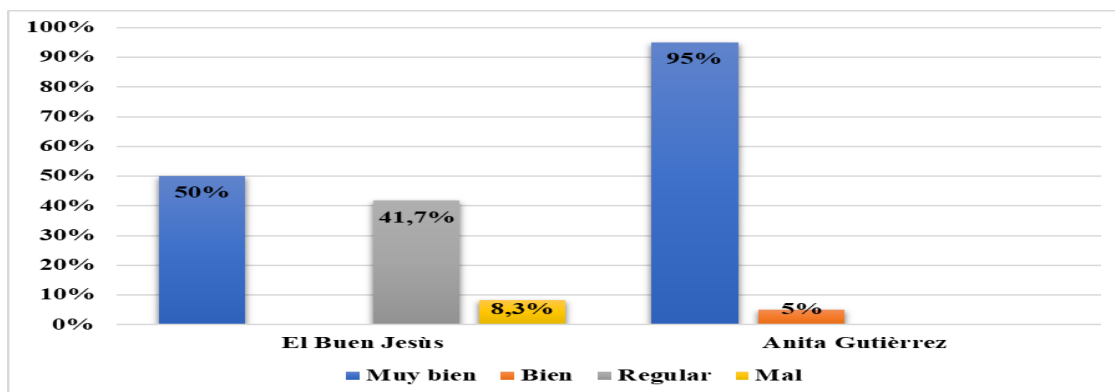


Frente a cómo se siente en la institución, observamos que el 100% de los adultos mayores encuestados de la Fundación Anita Gutiérrez se siente muy bien y bien dentro de la institución mientras que en la Fundación El Buen Jesús solo el 50 % manifiesta lo mismo; Por otro lado, el 50% de los adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús manifiestan que se siente regular en la institución; como se puede apreciar en la gráfica 20. Ese grado de insatisfacción se presenta porque ven la institución como último recurso dada su situación social, familiar y/o económica. En la investigación de Alejo Gutiérrez et al., (2018) podemos ver que los sentimientos referidos por estos adultos evidencian satisfacción, ya que refieren tener donde dormir, comida y servicios, es decir que el hogar está satisfaciendo las necesidades básicas de los adultos mayores, ya que esto coincide con la bibliografía consultada, (como lo citan Ortiz y Castro (2009)), en la cual se evidencia que "la comida, el tener en donde dormir y el tener un acompañante constantemente" hace parte del bienestar del adulto mayor.

En la investigación Guerra Arévalo, (2017), los entrevistados expresaron sentirse bien en la residencia por muchas y diferentes razones, todas ellas relacionadas con su experiencia personal previa. Esta experiencia se vincula con la propia historia de vida, pero también, y muy especialmente, con los motivos para el ingreso, el modo en que se tomó la decisión y si se ha

finalizado el proceso de adaptación al nuevo hogar. Tomándolos en consideración, la satisfacción con la vida actual extiende en un continuo que varía entre satisfecho y muy satisfecho (p.101).

Gráfica 21. Relación de convivencia

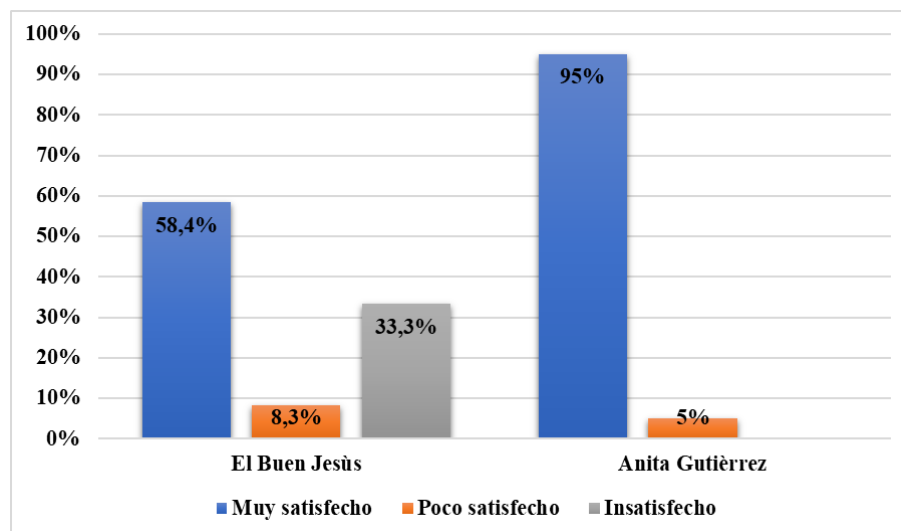


En cuanto a la relación de convivencia en la Fundación Anita Gutiérrez el 100% de sus residentes encuestados manifiestan sentirse muy bien y bien con la relación de convivencia dentro de la institución, ya que pueden conversar y compartir las distintas actividades diarias con sus compañeros en la institución, también podemos observar que un 50% de los adultos mayores encuestados de la Fundación El Buen Jesús expresan sentirse muy bien con su relación de convivencia. Seguido del 41,7% y un 8,3% de adultos mayores que manifiestan tener una relación de convivencia regular y mal en la institución, debido a que tienen indiferencias con los compañeros de la institución, esto puede deberse a la falta de empatía que pueda tener cada adulto mayor con los otros, la falta de confianza y la falta de interés por interactuar con el otro.

En la investigación Correa Flórez, (2021) la disposición a convivir está ligada precisamente a la imagen que se tiene del otro, la similitud en la forma de actuar y pensar, si esto difiere del ideal prefieren tomar distancia, no intimar y lo que se observa es que asumen una actitud a la defensiva ante cualquier situación que provenga de esta otra persona. Situación que afecta el convivir. En Maturana (2019) el no querer convivir ocurre cuando se tienen teorías que justifican

la discriminación, puesto que el convivir es dejar aparecer y cuando ello ocurre, la colaboración el respeto y la honestidad fluyen en la interacción con los otros. (p.56)

Gráfica 22, Trato del cuidador/ administrativo.

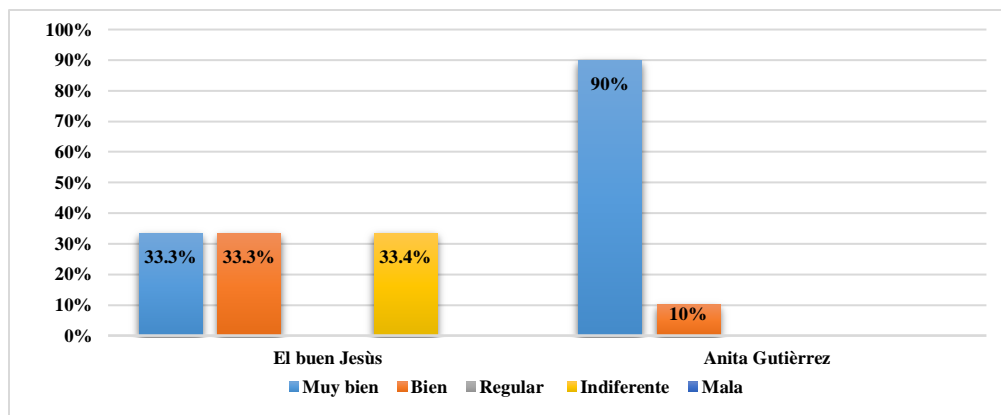


Referente al trato del cuidador/administrativo, observamos un alto grado de satisfacción del 95% en la Fundación Anita Gutiérrez, donde los adultos mayores manifiestan sentirse muy satisfechos con el trato recibido por parte del personal cuidador y administrativo, y un 5% expresa sentirse poco satisfecho. Mientras que en la fundación El Buen Jesús, un 58,4% de adultos mayores expresan sentirse muy satisfechos con el trato recibido tanto del personal cuidador como de la parte administrativa, un 33,3% y un 8,3% expresan sentirse insatisfechos y poco satisfecho. Dado los altos grados de satisfacción en cada fundación, los adultos mayores expresan que principalmente los cuidadores son las personas que más se preocupan por ellos, ya que están pendientes de sus requerimientos y los consideran como sus “amigos”, ya que los escuchan, los aconsejan y cuidan de ellos permanentemente, considerándolos como su “familia”, incluso más que la propia.

En la investigación de Alejo Gutiérrez et al., (2018) podemos ver que el adulto mayor piensa que con el trato que recibe en el hogar es premiado por la vida, así se puede concluir que es un

pensamiento de gratitud la cual ayuda a apreciar lo que se tiene. La gratitud, o la capacidad de ser agradecidos, nos permite reconocer los aspectos pasados y presentes positivos, buenos aquello que nos ha beneficiado de algún modo y que, por lo tanto, ha otorgado un significado agradable a nuestra existencia. (p.58).

Gráfica 23. Satisfacción con la atención recibida.

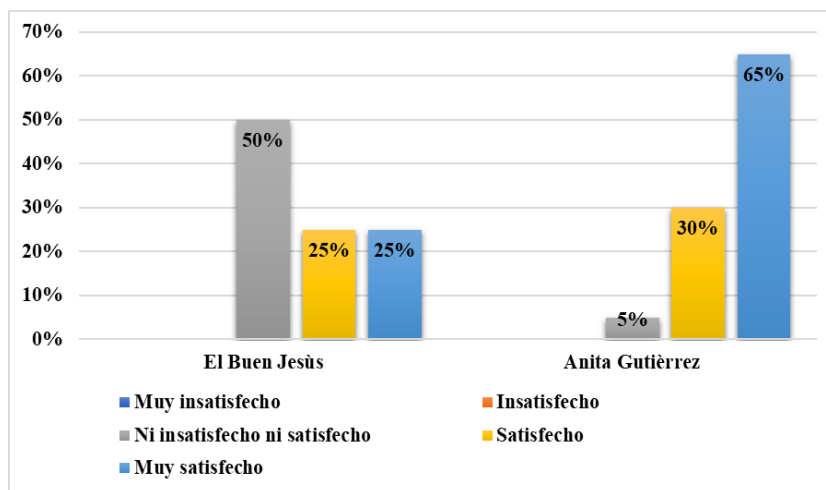


En cuanto a la satisfacción con la atención recibida, el 100% de los residentes encuestados de la Fundación Anita Gutiérrez manifiestan que se sienten muy bien y bien con la atención que reciben en la institución, al igual que el 66,9% de los adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús, A diferencia de esto un 33.4% de los residentes encuestados expresan sentirse indiferentes ante la atención recibida, esto se debe a la falta de calidad en la atención. El trabajo de los cuidadores requiere de esfuerzo físico y psicológico, sobre todo de paciencia, ya que trata de relacionarse con diferentes adultos, diferentes personalidades e historias de vida quienes luego de un largo período de permanencia en dichos lugares rutinizan su comportamiento, pudiendo entonces deteriorarse las relaciones con el personal.

En la investigación de Guerra Arévalo, (2017) resaltan tener cubiertas sus necesidades de forma satisfactoria. Manifiestan sentirse satisfechos con el servicio ofrecido por todo el personal, por la ayuda en la higiene personal, por la atención a sus habitaciones, a sus necesidades, por la limpieza. Muestran algunas áreas de insatisfacción en este campo que se abordarán más tarde.

Encuentran que hay aspectos de la vida en la residencia que están muy bien, como la limpieza y la atención personal, pero incluso respecto a aquellos que consideran se debería mejorar, aunque están menos satisfechos, se sienten bien (p.103).

Gráfica 24. Satisfacción con las condiciones del lugar donde vive



Frente a las condiciones del lugar donde viven, los residentes de la Fundación Anita Gutiérrez manifiestan con un 95% estar muy satisfechos y satisfechos con las condiciones del lugar que habitan, ya que es un lugar con una infraestructura amplia y en buenas condiciones, un 5% expresa sentirse ni insatisfecho ni satisfecho, mientras que el 50% de adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús manifiesta sentirse muy satisfecho y satisfecho, y el otro 50% de adultos mayores entrevistados expresan sentirse ni insatisfecho ni satisfecho frente a las condiciones del lugar, hay adultos mayores que comparten habitación con otros restringiendo su intimidad y esto es un factor de inconformidad es importante señalar que las condiciones ambientales o contextuales de cada fundación son totalmente distinta.

En la investigación Montenegro (2013) los residentes manifiestan una valoración positiva sobre la satisfacción de las necesidades humanas básicas, fisiológicas, materiales, consideran que reciben mucho y bueno, que el Hogar es cómodo, luminoso, espacioso, se come bien y abundante, todo está limpio y reluciente, les proporcionan la ropa que precisan. Sus necesidades

religiosas las tienen cubiertas sin necesidad de salir al exterior. También están satisfechos de los cuidados recibidos para sus necesidades de salud. De las necesidades no materiales no expresan ninguna situación de necesidad sin cubrir, pero en sus relatos sí se perciben mensajes contradictorios y poco satisfactorios (p.3).

Conclusiones

Socio demográficamente, con el aumento del promedio de vida de la población se puede concluir que los adultos mayores institucionalizados en los hogares geriátricos del estudio, por lo regular son personas mayores de 80 años, el sexo femenino sigue siendo una constante de predominancia a pesar de que otros estudios muestran lo contrario, una gran mayoría son personas solteras y viudas enfrentados a situaciones en su vejez de soledad sumados a estos la presencia de una mayoría con niveles de baja escolaridad.

Dando respuesta al objetivo general factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar y en congruencia con el instrumento aplicado WHOQOL-AGE evidenciamos puntualmente que los factores influyentes en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados esta divididos en seis áreas: habilidades sensoriales, autonomía, actividades pasadas, presentes y futuras, participación social, muerte e intimidad.

En relación con la calidad de vida en la dimensión física y cognitiva está determinada por la satisfacción en su desarrollo personal, su capacidad de autonomía, capacidad funcional, relación con su entorno y los demás, resaltando la parte emocional está determinado que su satisfacción personal va ligado a sentimientos de superación o frustración, sin dejar a un lado la dimensión social cabe resaltar la importancia de tener buenas relaciones personales y sociales en ambientes de institucionalización que genere en los adultos mayores satisfacción, sentirse cómodos consigo mismo y con otros.

Se señala un nivel global alto sobre todo en la Fundación Anita Gutiérrez, con valores de satisfacción en sus determinantes por encima del 80%, mientras que en la Fundación El Buen

Jesús presenta un valor global favorable solamente del 33.3%. Al analizar las variables que los componen se señalan los factores determinantes para estos resultados:

En relación con la satisfacción con sus sentidos presenta un alto grado de satisfacción de los sentidos, sobre todo en el 80% de los residentes de la Fundación Anita Gutiérrez en la Fundación El Buen Jesús el 66.7% de adultos mayores manifestaron sentirse satisfechos o muy satisfechos dado a que gozan de un buen estado en sus sentidos, frente a la satisfacción con su salud, se pudo observar que un 90% de adultos mayores de la Fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse satisfechos y muy satisfechos con su estado de salud. También podemos observar un 58.4% de la población adulta mayor de la Fundación El Buen Jesús la cual expresa sentirse satisfecho y muy satisfecho con su estado de salud, En la satisfacción consigo mismo, el 95% de los adultos mayores de la Fundación Anita Gutiérrez expresan sentirse muy satisfecho y satisfecho, por sus logros personales, mientras que en la Fundación El Buen Jesús un 33% de la población expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho, Por otra parte, en la satisfacción con la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, (AVD), el 80% de los adultos mayores de la Fundación Anita Gutiérrez, expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho. También podemos observar que un 66,7% de residentes de la Fundación El Buen Jesús, expresan sentirse muy satisfecho y satisfecho, Hay que mencionar además, en lo referentes con la satisfacción en sus relaciones personales, un 90% de adultos mayores de la fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho con ellas. También podemos observar un 58.3% de adultos mayores de la Fundación el Buen Jesús expresan sentirse muy satisfechos y satisfechos, Frente a la satisfacción con el lugar donde vive, en la Fundación Anita Gutiérrez un 95% expresa sentirse muy satisfecho y satisfecho, mientras

que la Fundación El Buen Jesús los adultos mayores entrevistados el 50% expresa estar satisfecho y muy satisfecho, Todavía cabe señalar, respecto a la satisfacción con el manejo del tiempo, el 100% de los adultos mayores de la fundación Anita Gutiérrez se sienten muy satisfechos y satisfechos. De igual manera, un 66,7% de los adultos mayores encuestados de la fundación el Buen Jesús expresan sentir satisfacción con la energía diaria, 90% de los adultos mayores encuestados de la fundación Anita Gutiérrez expresan sentirse con bastante energía, en la Fundación el buen Jesús un 74,6% de los adultos mayores encuestados expresa tener completamente energía diaria, Control sobre lo que le gusta hacer, un 90% de la población adulta mayor de la Fundación Anita Gutiérrez expresa tener bastante y completamente el control, un 66,7% de los adultos mayores de la fundación El Buen Jesús expresa tener entre bastante y completamente el control sobre lo que le gusta hacer, Y en la satisfacción frente a logro de objetivos, un 85% de la población de la fundación Anita Gutiérrez expresa sentirse completamente y bastante satisfecho con los logros que han tenido a lo largo de su vida, también se puede observar que un 58.3% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación El Buen Jesús expresan sentirse completamente y bastante satisfechos con los logros obtenidos. En los recursos económicos suficientes, un 80% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación Anita Gutiérrez expresan tener completamente y bastante dinero para cubrir sus necesidades, al contrario, en la Fundación El Buen Jesús solo el 25% manifiestan que cuentan con bastante y completamente dinero para cubrir sus necesidades, Y en la satisfacción con sus relaciones íntimas el 85% de los adultos mayores entrevistados de la Fundación Anita Gutiérrez expresan tener completamente y mucha satisfacción, en la

fundación El Buen Jesús un 50% de adultos mayores entrevistados expresan tener mucho y completamente satisfacción.

En relación con la Percepción sobre la Institucionalización desde la Mirada de los Adultos Mayores se presenta un alto grado de satisfacción en la Fundación Anita Gutiérrez, con valores de satisfacción en sus valores determinantes, mientras que en la Fundación El Buen Jesús presenta valores poco favorables.

Al analizar las variables que los componen se señalan los factores determinantes para estos resultados:

Sobre el Motivo de la institucionalización los principales motivos de institucionalización en la fundación Anita Gutiérrez fueron por decisión propia y por decisión familiar, mientras que en la fundación el Buen Jesús fue por decisión familiar, el tiempo de permanencia en la institución, la mayoría de la población adulta mayor de la Fundación Anita Gutiérrez tiene entre dos y cinco años institucionalizados, mientras que en la Fundación El Buen Jesús el porcentaje es mínimo. Los adultos mayores encuestados de la Fundación Anita Gutiérrez se sienten muy bien y bien dentro de la institución mientras que en la Fundación El Buen Jesús solamente la mitad manifiesta lo mismo, En cuanto a la relación de convivencia dentro de la institución en la Fundación Anita Gutiérrez el 100% de sus residentes encuestados manifiestan sentirse muy bien al igual que un 50% de los adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús. Cabe resaltar que en el trato del cuidador/administrativo se presenta un alto grado de satisfacción del 95% en la Fundación Anita Gutiérrez, donde los adultos mayores manifiestan sentirse muy satisfechos con el trato recibido, en la fundación El Buen Jesús un 58,4% de adultos mayores expresan sentirse muy satisfechos, Como también en el grado de atención recibida, el 100% de los residentes encuestados de la Fundación Anita Gutiérrez manifiestan que se sienten muy bien y bien con la

atención que reciben en la institución, al igual que el 66,9% de los adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús, y frente a las condiciones del lugar donde vive los residentes de la Fundación Anita Gutiérrez manifiestan con un 95% estar muy satisfechos y satisfechos con las condiciones del lugar que habitan, mientras que el 50% de adultos mayores de la Fundación El Buen Jesús manifiesta sentirse muy satisfecho.

En general los sentimientos expresados por los diferentes adultos mayores participantes residentes en ambas fundaciones, frente a la institucionalización, aunque no fueron en su totalidad positivos, la gran mayoría resalta que consideran tener sus necesidades básicas satisfechas, al igual que la posibilidad de recibir atención médica de manera oportuna.

Y frente a los pensamientos respecto a la institucionalización estos manifiestan que la Fundación en la que se encuentran es un buen lugar para vivir de acuerdo a lo anteriormente mencionado ellos consideran que reciben todos los recursos necesarios para vivir de manera adecuada, adicional a esto se pudo evidenciar que este a su vez genera un grado importante de satisfacción.

Recomendaciones

- Es primordial resaltar el valor de generar intervenciones en pro del mejoramiento de la calidad de vida, como también fomentar el envejecimiento activo, haciendo referencia a esté como la promoción y la participación en las actividades diarias, lo que permitiría mejorar su percepción de bienestar físico y funcionamiento independiente de los adultos mayores institucionalizados.
- Priorizar la atención integral a los adultos mayores institucionalizados y así potencializar sus dimensiones física, cognoscitiva, emocional y social.
- Este es solo un primer acercamiento a la realidad de los adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Armenia Quindío, es por ello que resulta fundamental la realización de investigaciones que permitan abordar más profundamente la población adulta mayor en función de lo observado a lo largo de este trabajo.
- La presente investigación servirá de base para seguir en el enriquecimiento de la profesión, en temas relacionados con institucionalización del adulto mayor en hogares geriátrico desde una perspectiva de su calidad de vida.
- Dado los altos grados de satisfacción en cada fundación, los adultos mayores expresan que principalmente los cuidadores son las personas que más se preocupan por ellos, ya que están pendientes de sus requerimientos y son considerados como sus “amigos”, ya que los escuchan los aconsejan y cuidan de ellos permanentemente, considerándolos su familia.

Referencias

- Acosta, L. D. (2019). Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia la promoción de la salud*, 24(1), 56-69. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.6>
- Alba Ortiz, J. C., Beltrán Álvarez, N. E., Deluque Penagos, C. G., & Rivas Sánchez, D. S. (2017). Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados en hogares geriátricos de Bogotá D.C y municipios de Cajicá y Tenjo segundo periodo 2017 [Trabajo de Grado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales - U.D.C.A.]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/835>
- Alejo Gutiérrez, J., Nieves Pinzón, A. L., & Ruiz Saavedra, L. katherine. (2018). Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico de la ciudad de Barrancabermeja [Trabajo de grado optar por el título de Enfermera, Pontificia Universidad Javeriana]. <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/20443>
- Alves, R. J. (2013). Institucionalización del adulto mayor: Análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario. 16-21. <https://www.academica.org/000-054/544.pdf>
- Ariza Díaz, Y. (2018). Bienestar psicológico en adultos mayores institucionalizados y semi-institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga [Trabajo de grado, Universidad Pontificia Bolivariana Facultad de Psicología]. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/6225>
- Caracol Radio. (2019). Abuelos: Quindío con la tasa de envejecimiento más alta de Colombia: Dane. https://caracol.com.co/emisora/2019/07/08/armenia/1562587874_368993.html
- Casa Editorial El Tiempo. (2020, agosto 24). Número de adultos mayores sería 32% del total en 2070. [Portafolio.co. https://www.portafolio.co/economia/numero-de-adultos-mayores-seria-32-del-total-en-2070-543954](https://www.portafolio.co/economia/numero-de-adultos-mayores-seria-32-del-total-en-2070-543954)
- Colaboradores de Wikipedia. (2022). Armenia (Quindío). En Wikipedia, la enciclopedia libre. [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Armenia_\(Quindío\)&oldid=143533210](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Armenia_(Quindío)&oldid=143533210)
- Constitución Política de Colombia, § Artículo 46 (1991). <https://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-46>
- Correa Flórez, N. (2021). Amor y Transformación en la Convivencia en Adultos Mayores. Una Experiencia de Reflexividad desde el CBA San José en Pereira-Colombia [Tesis de Grado, Universidad de Caldas]. https://repositorio.ucaldas.edu.co/bitstream/handle/ucaldas/17149/Documento%20trabajo%20de%20grado%20de%20maestr%C3%ADaDaNataly_CorreaFlorez_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Criollo, W. A. (2019). Valoración de la capacidad funcional y actividades de la vida diaria en adultos mayores institucionalizados. *Movimiento Científico*, 13(2). <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.13201>
- Durán-Badillo, T., Salazar-Barajas, M. E., Hernández-Cortés, P. L., Guevara-Valtier, M. C., & Gutiérrez-Sánchez, G. (2020). Función sensorial y dependencia en adultos mayores con enfermedad crónica. *SANUS*, 15, 1. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.178>
- Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry. (2018). Quienes somos. <https://funanitagutierrez.org/site/acerca-de/>
- Gobierno de Colombia & DANE. (2021, enero). Adulto Mayor en Colombia. Características Generales [Informe]. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

- Guerra Arévalo, F. (2017). Experiencia de vida y satisfacción en ancianos institucionalizados: Caracterización de una respuesta humana [Tesis Doctoral, Universidad de Cádiz]. <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2018/07/TESIS-Fernando-Guerra-Arevalo.pdf>
- Guevara-Peña, N. L. (2016). Impactos de la institucionalización en la vejez. Análisis frente a los cambios demográficos actuales. *Entramado*, 12(1), 138-151. <https://doi.org/10.18041/entramado.2016v12n1.23110>
- Gutiérrez Rabá, A. V., Orozco Castro, J. L., Roza Cuadros, W. A., & Martínez Monroy, Y. M. (2017). Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizados en los municipios de Tenjo y Cajicá primer semestre 2017 [Trabajo de grado - Pregrado, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/774>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education.
- Hernández Vergel, V., Prada Núñez, R., & Hernández Suárez, C. A. (2018). Bienestar subjetivo entre adultos mayores institucionalizados en la ciudad de Cúcuta, Colombia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 14(2), 243-262. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0002.04>
- Herrera, A., & Guzmán, A. (2012). Reflexiones sobre calidad de vida, dignidad y envejecimiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(1), 65-76. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70275-4](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70275-4)
- Lázaro, B. (2015). Estudio comparado sobre la institucionalización de la evaluación en Europa y en América Latina [Estudio]. Unión Europea. http://www.sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1441725694-E-15_Estudio%20comparado%20FINAL.pdf
- Ley 1251 de 2008, (2008). https://www.redjurista.com/Documents/ley_1251_de_2008_congreso_de_la_republica.aspx
- Ley 1276 de 2009, (2009). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34495>
- Ley 1315 de 2009, (2009). http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1315_2009.html
- Martín Aranda, R. (2019). Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados [Tesis Doctoral, Universidad de Salamanca]. <https://doi.org/10.14201/gredos.140457>
- Martínez, J., Acosta, A., Dussan, J., Bolívar, J., Bedoya, W., Ramírez, J., & Giraldo, F. (2011). Calidad de vida en ancianos institucionalizados de Pereira. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(4), 700-708.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020). Envejecimiento y Vejez [Institucional de salud informativa]. La Salud es de Todos. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Molina Codecido, C. (2021). Sentido de vida en adultos mayores institucionalizados desde el enfoque Humanista-Existencial. *Actualidades en Psicología*, 35(131), 19-33. <https://doi.org/10.15517/ap.v35i131.42292>
- Naciones Unidas. (2019). Envejecimiento [Institucional]. United Nations; United Nations. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2021, octubre 4). Envejecimiento y salud [Institucional de salud]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). «Envejecer bien», una prioridad mundial [Institucional de salud]. WHO; World Health Organization. <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2014/lancet-ageing-series/es/index.html>

- Política Colombiana De Envejecimiento Humano Y Vejez 2015-2024, (2015). <https://sis.valledelcauca.gov.co/documentos/politica-colombiana-de-envejecimiento-humano-y-vejez-2015-2024>
- Quintero Osorio, M. A. (Ed.). (2011). La salud de los adultos mayores Una visión compartida (2a ed.). Organización Panamericana de la Salud. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9789275332504_spa%20(1).pdf
- Sarmiento Fernández, A. M., & Escobar Bueno, C. M. (2018). Calidad de vida en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana [Trabajo de Grado]. Universidad Pontificia Bolivariana Facultad de Psicología.
- Toribio-Ferrer, C., & Franco-Barcenas, S. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26-1, 16-22.
- Vargas Maucaylle, K. S., & Lázaro Cajaleón, K. P. (2020). Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima- 2019 [Tesis para optar al título de Licenciado en Enfermería, Universidad Peruana, Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad_VargasMaucaylle_Kayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Verdugo Alonso, M. Á., Schalock, R. L., Arias Martínez, B., Gómez Sánchez, L. E., & Jordán de Urríes Vega, F. de B. (2013). Capítulo 19. Calidad de vida. En *Discapacidad e inclusión: Manual de docencia*, 2013 (pp. 443-462). Amarú. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4210174>
- Vilani Medeiros de Araújo Nunes, R., & De Menezes, J. C. A. (2011). Administración del test WHOQOL-OLD para evaluar la calidad de vida de los ancianos residentes en centros de larga estancia. *Psicogeriatría*, 3(4), 177-185.

Anexos

Anexo A. Consentimiento informado.

Institucionalización y Calidad de vida en Adultos Mayores de un Centro de Bienestar del Departamento del Quindío en el año 2022.

Objetivo general.

- Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar mixto del Departamento del Quindío en el año 2022.



Cordial saludo

El presente es el consentimiento informado de la investigación: Percepción sobre la institucionalización y calidad de vida en adultos mayores cuyo objetivo es analizar la percepción sobre la institucionalización y la calidad de vida de los adultos mayores en el centro de bienestar de armenia Quindío Anita Gutiérrez, la cual se realizará por medio de las estudiantes del Programa de Gerontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Quindío. Asesoradas por la Tutora Gloria Amparo Giraldo Zuluaga, donde su participación es muy importante para el logro del objetivo de esta investigación. Tenga en cuenta que su participación es voluntaria. Si usted decide participar en este estudio y luego cambia de opinión tiene el derecho de abandonar el estudio en cualquier momento. Esto no le generará ninguna penalización o perjuicio.

La aplicación del instrumento tendrá una duración más o menos de 25-30 minutos y los resultados serán socializados al final de la investigación. Su participación en este estudio no implica ningún costo para usted y tampoco será remunerado económicamente por su participación en este estudio. Si acepta participar en el presente estudio, toda la información recolectada será manejada por los investigadores y se guardará bajo estricta confidencialidad. No será entregada a nadie ni usada para otros fines que no sean los relacionados con la investigación.

Su apoyo representa un beneficio para la comunidad en general y en particular para las familias con adultos mayores en la medida que esta investigación podría inspirar, acciones o procesos

encaminados a mejorar las relaciones sociales y familiares de los adultos mayores de las instituciones

Consentimiento

Yo _____ identificado con cedula de Ciudadanía
_____ de _____ He leído la información
suministrada anteriormente y voluntariamente consiento mi participación en la investigación:
Percepción sobre la institucionalización y calidad de vida en adultos mayores. Permitiendo a los
responsables usar la información obtenida con la intención de ser publicada con fines
académicos.

FIRMA.

c.c.

PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA

TEL:7359342

Anexo B. Instrumento Calidad de vida.

Objetivo general.

- Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar mixto del Departamento del Quindío en el año 2022.

**WHOQOL-AGE**

Nos gustaría que pensara en su vida en las dos últimas semanas. Pensando en las dos últimas semanas...

		MUY MALA	MALA	NI BUENA NI MALA	BUENA	MUY BUENA
Q1	¿Cómo calificaría usted su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	NI INSATISFECHO NI SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
Q2	¿Cómo de satisfecho está con su audición, visión y demás sentidos?	1	2	3	4	5
Q3	¿Cómo de satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
Q4	¿Cómo de satisfecho está consigo mismo?	1	2	3	4	5
Q5	¿Cómo de satisfecho está con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria (cotidianas)?	1	2	3	4	5
Q6	¿Cómo de satisfecho está usted con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
Q7	¿Cómo de satisfecho está con las condiciones del lugar donde vive (su casa)?	1	2	3	4	5
Q8	¿Cómo de satisfecho está con el modo en que utiliza su tiempo?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas son sobre cómo de completamente usted experimenta o ha sido capaz de hacer determinadas cosas en las últimas dos semanas.

		NINGUNA	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	COMPLETAMENTE
Q9	¿Tiene usted suficiente energía para su vida diaria?	1	2	3	4	5
Q10	¿Cuánto control tiene sobre las cosas que le gusta hacer?	1	2	3	4	5
Q11	¿Hasta qué punto está usted satisfecho con sus oportunidades para continuar alcanzando sus objetivos (logrando sus metas) en la vida?	1	2	3	4	5
Q12	¿Tiene usted suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5

		NADA	UN POCO	MODERADAMENTE	MUCHO	COMPLETAMENTE
Q13	¿Cómo de satisfecho está con sus relaciones íntimas en su vida?	1	2	3	4	5

Anexo C. Cuestionario características de la institucionalización.

Objetivo general

- Determinar los factores que inciden en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en dos centros de bienestar mixto del Departamento del Quindío en el año 2022.



Fecha: _____

Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Edad: 60-64 _____ 65-69 _____ 70-74 _____

Estado civil: 1. Soltero _____ 2. Casado _____ 3. Viudo _____ 4. Divorciado _____

Nivel de estudio: 1. Sin estudio _____ 2. Primaria incompleta _____ 3. Secundaria incompleta _____
4. Bachiller _____ 5. Técnico _____ 6. Profesional _____

¿Motivo de institucionalización?: 1- Decisión propia. _____ 2. Decisión familiar _____
3. Enfermedad _____ 4. Otro _____ 5. Cual _____

¿Hace cuánto se encuentra en la institución?: 1. Un año _____ 2. Entre dos y cinco años _____
Más de cinco años _____

¿Cómo se siente en la institución? 1. Muy bien _____ 2. Bien _____ 3. Regular _____
4. Indiferente _____ 5. Mal _____

¿Cómo es la relación de convivencia con los compañeros?: 1. Muy bien _____ 2. Bien _____
3. Regular _____ 4. Indiferente _____ 5. Mala _____

¿Cómo se siente tratado por el personal cuidador y administrativo?: 1. Muy bien _____

2. Bien _____ 3. Regular _____ 4. Mal _____

Satisfacción en el lugar que vive: 1. Muy satisfecho _____ 2. Poco satisfecho _____


3. Insatisfecho _____

Grado de satisfacción con la atención recibida: 1. Muy satisfecho _____

2. Poco satisfecho _____ 3. Insatisfecho _____

Gracias por su participación

Anexo D. Solicitud de autorización Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry


 UNIVERSIDAD
 DEL QUINDÍO
 2021-103578

11504

Armenia, 25 de noviembre de 2021

DRA
 María Julieta Jiménez,
 Directora Fundación
 Anita Gutiérrez de Echeverry
 Corregimiento El Calmo
 Armenia Quindío
 L.C

Cordial saludo

El Programa de Gerontología de la Universidad del Quindío en su propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de Vida de las personas mayores institucionalizadas desde su quehacer, se permiten solicitar su autorización para el desarrollo del proyecto de investigación denominado: **PERCEPCIÓN SOBRE LA INSTITUCIONALIZACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES**, cuyo objetivo es analizar la percepción sobre la institucionalización y la calidad de vida de los adultos mayores residentes en la Fundación Anita Gutiérrez de Echeverry del corregimiento el Calmo Quindío a través de una revisión bibliográfica.

Este proyecto de investigación estará bajo la realización de las estudiantes Laura Daniela Azuero y Valeria Zuleta y estará bajo la orientación metodológica de la asesora de grado; Gloria Amparo Giraldo cuyos datos son: Correo: gagiraldoz@uniquindio.edu.co Teléfono 7359342 ext. 342.

En espera de una respuesta positiva

M. Julieta Jiménez de A.

Gloria Amparo Giraldo

Por una Universidad
PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA
Carrera 15 Calle 12 Norte Tel: +57 (6) 7359300 Armenia - Quindío - Colombia
www.uniquindio.edu.co

Anexo E. Solicitud autorización Hogar Buen Jesús

UNIVERSIDAD
DEL QUINDÍO

2021-IO3579

11504

Armenia, 25 de noviembre de 2021

Sra
María Eucaris Salgado.
Directora Hogar Buen Jesús
Armenia Quindío
L.C

Cordial saludo

El Programa de Gerontología de la Universidad del Quindío en su propósito de contribuir al mejoramiento de la calidad de Vida de las personas mayores institucionalizadas desde su quehacer, se permiten solicitar su autorización para el desarrollo del proyecto de investigación denominado : **PERCEPCIÓN SOBRE LA INSTITUCIONALIZACIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES**, cuyo objetivo es analizar la percepción sobre la institucionalización y la calidad de vida de los adultos mayores residentes en el Hogar Buen Jesús de Armenia Quindío a través de una revisión bibliográfica.

Este proyecto de investigación estará bajo la realización de las estudiantes Laura Daniela Azuero y Valeria Zuleta, estará bajo la orientación metodológica de la asesora de grado; Gloria Amparo Giraldo cuyos datos son: Correo: gagiraldoz@uniquindio.edu.co Teléfono 7359342 ext. 342.

En espera de una respuesta positiva

Eucaris Salgado

Por una Universidad
PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA
Carrera 15 Calle 12 Norte Tel: +57 (5) 7359300 Armenia - Quindío - Colombia
www.uniquindio.edu.co