



1859



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.

**Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciada en Trabajo Social.**

AUTORA:

Lucia Trinidad Briceño Vega

DIRECTORA:

Econ. Katuska Lissette Alcívar Miles, Mgtr

Loja – Ecuador

2024



CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, ALCIVAR MIELES KATIUSKA LISSETTE, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad**, perteneciente al estudiante LUCIA TRINIDAD BRICEÑO VEGA, con cédula de identidad N° 1103783781.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 5 de Agosto de 2024



firmado electrónicamente por:
KATIUSKA LISSETTE
ALCIVAR MIELES

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-002013

Autoría

Yo, **Lucía Trinidad Briceño Vega**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:
**LUCIA TRINIDAD
BRICEÑO VEGA**

Firma: Lucia Trinidad Briceño Vega

Cedula de identidad: 1103783781

Fecha: 11/10/2024

Correo electrónico: lucia.t.briceno@unl.edu.ec

Teléfono: 0997935628

Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo.

Yo, **Lucia Trinidad Briceño Vega** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular titulado: **Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Trabajo Social** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja,



Firmado electrónicamente por:
LUCIA TRINIDAD
BRICEÑO VEGA

Firma: _____

Autor: Lucia Trinidad Briceño Vega

Cédula: 1103783781

Dirección: La pradera, calle alisos y ceibos

Correo electrónico: lucia.t.briceno@unl.edu.ec

Celular: 0997935628

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director del Trabajo de Integración Curricular: Mgtr. Katuska Lissette Alcívar Miles

Dedicatoria

Dedico este trabajo, primeramente, a Dios quien me ha permitido dar este paso fundamental en mi vida. De manera muy especial a mis hijas Guicella, Dannia, y Lissette, quienes fueron mi motor para poder lograr mi objetivo, brindándome su apoyo incondicional y su paciencia. También a mis padres quienes fueron mis primeros maestros, A mi esposo Juan por la confianza brindándome el tiempo necesario para que pueda realizarme profesionalmente. A mis hermanos por sus palabras que han contribuido para culminar con éxito mis estudios Universitarios.

Lucia Trinidad Briceño Vega

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social a la dirección, al personal administrativo y sobre todo al personal docente por darme la oportunidad de formar parte de esta comunidad y por brindarme su apoyo a lo largo de todo mi proceso formativo, cada uno de sus conocimientos y experiencias compartidas serán aprovechadas no solo en mi vida profesional sino también personal.

Asimismo, considero oportuno agradecer a la Mgtr. Economista Katuska Lissette Alcívar Mielles directora del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y orientaciones me supo guiar en el desarrollo del presente trabajo. Del mismo modo agradezco a la MGS. Jenny del Cisne Jaramillo Rosario por estar presente a lo largo de todo el proceso de elaboración del presente trabajo brindándome sus conocimientos y sugerencias para culminar el mismo.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos al centro Gerontológico Residencial “Ceibopamba” perteneciente a la Prefectura de Loja, en la ciudad, cantón y provincia de Loja, centro dirigido por el Ing. Diego Matamoros por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular. Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Lucia Trinidad Briceño Vega

Índice de contenidos

| | |
|--|-----|
| Portada | I |
| Certificación | II |
| Autoría | III |
| Carta de autorización | IV |
| Dedicatoria | V |
| Agradecimiento | VI |
| Índice de contenidos | VII |
| 1. Título | 1 |
| 2. Resumen | 2 |
| Abstract..... | 3 |
| 3. Introducción | 4 |
| 4. Marco teórico | 6 |
| 4.1. Antecedentes..... | 6 |
| 4.2. Adulto mayor..... | 7 |
| 4.1.1. Características..... | 8 |
| 4.1.2. Bienestar y calidad de vida..... | 8 |
| 4.2. Vejez y Envejecimiento..... | 9 |
| 4.2.1. Vejez..... | 9 |
| 4.2.2. Envejecimiento..... | 10 |
| 4.2.3. Envejecimiento saludable..... | 11 |
| 4.3. Dinámicas familiares en el cuidado del adulto mayor..... | 11 |
| 4.3.1 Dinámica familiar..... | 12 |
| 4.3.2. Relaciones familiares..... | 12 |
| 4.3.3. Roles y responsabilidades..... | 13 |
| 4.4. Centros Residenciales..... | 13 |
| 4.3.1. Intervenciones y recursos en centros residenciales..... | 14 |
| 4.3.2. Papel de la familia en la decisión de ingreso y adaptación del adulto mayor..... | 14 |
| 4.4.3. Importancia de la integración social en el bienestar del adulto mayor..... | 15 |
| 4.4.4. Estrategias para fortalecer la conexión familiar en entornos de cuidado institucional.... | 15 |
| 4.4.5. El papel del trabajo social en el cuidado del adulto mayor..... | 16 |
| 5. Metodología | 18 |
| 5.1. Área de estudio..... | 18 |
| 5.2. Procedimiento..... | 19 |
| 5.2.1. Enfoque metodológico..... | 19 |

| | |
|--|-----------|
| 5.2.2. Técnicas e instrumentos..... | 19 |
| 5.2.3. Tipo de diseño utilizado..... | 21 |
| 5.2.4. Población, muestra y tamaño de muestra..... | 21 |
| 5.2.4.1. Criterios de inclusión..... | 22 |
| 5.2.4.2. Criterio de exclusión..... | 22 |
| 5.3. Procesamiento y análisis de datos | 22 |
| 6. Resultados | 23 |
| 7. Discusión | 32 |
| 8. Conclusiones | 34 |
| 9. Recomendaciones | 35 |
| 10. Bibliografía | 36 |
| 11. Anexos | 42 |

Índice de tablas:

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Resumen aplicación de las entrevistas semiestructuradas a personal y familiares | 20 |
| Tabla 2. División de los grupos focales de acuerdo con criterios | 21 |
| Tabla 3. Factores emocionales de las dinámicas familiares..... | 23 |
| Tabla 4. Factores socioeconómicas que influyen en las dinámicas familiares..... | 24 |
| Tabla 5. Factores culturales analizados en las dinámicas familiares | 24 |
| Tabla 6. Experiencias individuales de la atención en el centro..... | 25 |
| Tabla 7. Experiencias familiares de la atención en el centro | 26 |
| Tabla 8. Aspectos sobre la atención en el centro residencial | 26 |
| Tabla 9. Aspectos de mejora | 27 |
| Tabla 10. Factores emocionales en las dinámicas familiares..... | 28 |
| Tabla 11. Factores socioeconómicas que influyen en las dinámicas familiares | 28 |
| Tabla 12. Factores culturales analizados en las dinámicas familiares | 29 |
| Tabla 13. Experiencias individuales de la atención en el centro..... | 29 |
| Tabla 14. Experiencias familiares de la atención en el centro | 30 |
| Tabla 15. Aspectos sobre la atención en el centro residencial | 31 |
| Tabla 16. Aspectos de mejora | 31 |

Índice de figuras:

| | |
|---|----|
| Figura 1 - Ubicación geográfica del centro gerontológico residencial de ‘‘Ceibopamba’’ | 18 |
|---|----|

Índice de Anexos:

| | |
|--|----|
| Anexo 1. Oficio de autorización | 42 |
| Anexo 1. 1. Oficio de aceptación | 43 |
| Anexo 1. 2. Memorando | 44 |
| Anexo 2. Ficha de observación | 45 |
| Anexo 3. Guía de entrevista o focus group | 46 |
| Anexo 3. 1. Guía de entrevista a los familiares | 49 |
| Anexo 3. 2. Guía de entrevista al personal del centro | 52 |
| Anexo 4. Sinopsis de los grupos focales | 55 |
| Anexo 4. 1. Sinopsis de entrevistas | 61 |
| Anexo 5. Ficha de observación 1 (Entrevista familiar y personal del centro) | 74 |
| Anexo 5. 1. Ficha de observación 2 (grupos focales) | 76 |
| Anexo 6. Consentimiento informado | 78 |
| Anexo 7. Propuesta | 80 |
| Anexo 8. Fotografías del levantamiento de información | 85 |

1. Título

Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.

2. Resumen

El envejecimiento poblacional es una realidad global que plantea desafíos y oportunidades, ya que la esperanza de vida aumenta y las tasas de natalidad disminuyen, resultando en una mayor proporción de adultos mayores. Contrario a la percepción negativa, muchos adultos mayores gozan de buena salud y continúan desempeñando roles importantes en la sociedad. Sin embargo, la adaptación a centros residenciales puede ser difícil, implicando cambios físicos, emocionales y sociales, y es crucial comprender las dinámicas familiares para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en estos entornos. El objetivo de la investigación fue comprender las dinámicas familiares y la atención del Centro Residencial de Ceibopamba desde las perspectivas del adulto mayor. La metodología realizada se basó en un enfoque cualitativo categorial, utilizando entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Los resultados indican que las mujeres perciben un mayor apoyo emocional en comparación con los hombres, quienes sienten una mayor desconexión y menos visitas. La situación económica de la familia y la falta de tiempo son factores importantes en la decisión de ingresar al adulto mayor al centro residencial, y las visitas frecuentes tienden a fortalecer los vínculos familiares. Las principales conclusiones son que las dinámicas familiares tienen una fuerte influencia en el bienestar emocional de los adultos mayores del centro residencial, además, se observó que los adultos mayores con mejores relaciones familiares tienden a estar más estables emocional y físicamente.

Palabras clave: Envejecimiento poblacional, adultos mayores, dinámicas familiares, centros residenciales.

Abstract

Population aging is a global reality that poses both challenges and opportunities as life expectancy increases and birth rates decline, resulting in a higher proportion of older adults. Contrary to negative perceptions, many older adults are in good health and continue to play important roles in society. However, adaptation to residential facilities can be difficult, involving physical, emotional and social changes, and it is crucial to understand family dynamics to improve the quality of life of older adults in these settings. The objective of the research was to understand family dynamics and care at the Ceibopamba Residential Center from the perspectives of the older adult. The methodology used was based on a qualitative categorical approach, using semi-structured interviews and focus groups. The results indicate that women perceive greater emotional support compared to men, who feel greater disconnection and fewer visits. The family's economic situation and lack of time are important factors in the decision to admit the older adult to the residential center, and frequent visits tend to strengthen family ties. The main conclusions are that family dynamics have a strong influence on the emotional well-being of older adults in the residential center, and it was observed that older adults with better family relationships tend to be more emotionally and physically stable.

Key words: Population aging, older adults, family dynamics, residential centers.

3. Introducción

El envejecimiento poblacional, es una realidad global que está afrontando la sociedad actual, a medida que la esperanza de vida aumenta y las tasas de natalidad disminuyen, se observa un cambio demográfico hacia una población con una proporción cada vez mayor de adultos mayores. Esto a su vez plantea una serie de desafíos y oportunidades a nivel global, dado que el envejecimiento trae consigo cambios sociales fundamentales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), es en esta etapa de la vida las personas comienzan a relacionarse de una manera especial con la sociedad y pasan a asumir nuevos roles y desafíos.

Contrario a la percepción negativa comúnmente asociada con el envejecimiento demográfico, la realidad actual nos muestra un panorama diferente. Según Vélez et al. (2019), la mayoría de los adultos mayores gozan de un buen estado de salud y constituyen una generación activa y entusiasta. Muchos continúan desempeñando roles importantes en la sociedad, cuidando y apoyando a sus familiares, desafiando así los estereotipos negativos asociados con la vejez.

Para el caso ecuatoriano, aproximadamente el 15% de la población está compuesta por adultos mayores, reflejando un envejecimiento acelerado y resaltando la necesidad e importancia de brindar a los adultos mayores una mejor atención y cuidado. No obstante, como señalan Concha y Camperos (2023), en la estructura familiar actual en Ecuador las familias son cada vez más pequeñas y los roles se han ido modificando, dejando muy pocos espacios para el cuidado y atención de las personas mayores. Por lo cual, son las instituciones, entidades externas y gubernamentales, a quienes se les delega el cuidado y protección de este grupo vulnerable, en el sentido de garantizar condiciones de vida digna.

En este contexto, los centros residenciales se presentan como una opción fundamental para la atención y el cuidado de los adultos mayores que no pueden permanecer en sus hogares, sin embargo, la adaptación no siempre es fácil y puede llegar a generar otros retos. Según Bayter y Ramos (2016), la transición a un entorno residencial implica cambios no solo físicos, sino también emocionales y sociales, en donde las dinámicas familiares que rodean al adulto mayor toman una relevancia crucial. Comprender estas dinámicas es esencial para facilitar la adaptación de los adultos mayores a su nuevo entorno y mejorar su calidad de vida.

En este contexto, los centros residenciales se presentan como una opción fundamental para la atención y el cuidado de los adultos mayores que no pueden permanecer en sus hogares. En

Ecuador hay alrededor de 77 Centros Gerontológicos entre públicos y privados, subvencionados por medio de aportes económicos llevando a cubrir la atención y gastos de cerca de 3.822 adultos mayores (OMS, 2018). Sin embargo, la adaptación no siempre es fácil y puede llegar a generar un cambio significativo en bienestar, sobre todo en aquellos individuos que han pasado gran parte de su vida en sus hogares y con sus familias.

Según Bayter y Ramos (2016), la transición a un entorno residencial implica cambios no solo físicos, sino también emocionales y sociales, también implican cambios en su rutina diaria, o de convivencia lo que puede llegar a generarles estrés y ansiedad. Por lo cual, las dinámicas familiares ocupan un papel importante en su proceso de adaptación, comprender estas dinámicas es esencial para la convivencia de adultos mayores dentro de su nuevo entorno como de mejorar su calidad de vida.

Esta investigación surge como respuesta a esta necesidad urgente de conocimiento, buscando mejorar la atención a los adultos mayores en el centro residencial de Ceibopamba y posiblemente en otros contextos similares. Se espera que los resultados de este estudio contribuyan a una mayor comprensión de la relación entre la dinámica familiar y el cuidado residencial de adultos mayores, así mismo se promueva un envejecimiento activo, saludable y satisfactorio para todas las personas mayores, en contextos institucionales y fuera de ellos.

Por lo cual, la investigación se divide en varios apartados, inicialmente se aborda el marco teórico, en donde se definen términos y conceptos relacionados al adulto mayor y los objetivos planteados. A continuación, se detalla la metodología que se ha implementada, describiendo técnicas e instrumentos aplicados. Luego, se exponen de manera clara y precisa los principales resultados obtenidos. Posteriormente, los hallazgos se complementan a través de la discusión de resultados y finalmente se presentan las conclusiones más relevantes de la investigación, junto con las recomendaciones.

4. Marco teórico

Las personas una vez que alcanzan la etapa o edad de adultos mayores, además de las variaciones que perciben a nivel biológico o psicológico, pasan por cambios en su entorno o ámbito social. En este punto de la vida, el ser humano tiende a relacionarse de una manera diferente y nueva con la sociedad, así como afrontar desconocidos retos propios de los nuevos roles que asumen (Vélez et al., 2019). Por consiguiente, la investigación se desarrolla bajo el paradigma interpretativo, que nos ayudará a comprender de manera profunda y significativa las experiencias de los adultos mayores en el centro residencial.

Según Schuster et al. (2013), este enfoque se enfoca en entender las características únicas y particulares de los individuos, en lugar de generalizar. Reconoce que la realidad es diversa, integral y dinámica, y se centra en interpretar cómo las personas atribuyen significados a sus experiencias. De esta manera, el marco teórico orientará la investigación hacia la exploración de las perspectivas, el contexto y las dimensiones de la vida de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba, promoviendo una comprensión más completa de sus experiencias y necesidades.

4.1. Antecedentes

El Centro Gerontológico Residencial "Ceibopamba" fue fundado gracias a la donación del terreno por Pío Oswaldo Cueva. Este proyecto benéfico es resultado de la colaboración entre el Centro de Acción Social Matilde Hidalgo de la Prefectura de Loja y la Fundación Rosa Puertas de Cueva, y fue oficialmente inaugurado en 2016. Inicialmente, el centro operaba como un servicio diurno para adultos mayores desde marzo de 2019. Sin embargo, a partir de abril de 2019, se estableció como centro residencial, ofreciendo tanto atención diurna como residencial. En sus primeros días, el centro atendía a un total de 70 adultos mayores, distribuidos en 35 residentes y 35 usuarios diurnos. Con el tiempo, y tras la pandemia de 2020, el centro se consolidó exclusivamente como un establecimiento residencial.

Actualmente, el Centro Gerontológico "Ceibopamba" se dedica a atender a adultos mayores en situación de pobreza extrema y vulnerabilidad, muchos de los cuales han sido abandonados o carecen de referentes familiares. Los requisitos de inscripción incluyen tener 65 años o más, además de un análisis de los cupos disponibles. En la actualidad, el centro cuenta con alrededor de 30 plazas. Los principales servicios ofrecidos son residencia, cuidado diario,

alimentación, atención médica, terapias ocupacionales y físicas, actividades recreativas, trabajo social y psicología clínica, todos proporcionados de manera gratuita.

4.2. Adulto mayor

En Ecuador, la categorización de personas adultas mayores se instituye según la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores en su artículo 5, donde se establece que una persona es considerada adulto mayor después de haber alcanzado los 65 años (LOPAM, 2019).

Los adultos mayores, son reconocidos como sujetos de derecho y gozan de protección constitucional especial, se caracterizan por su participación activa en la sociedad, asumiendo responsabilidades hacia sí mismos, sus familias, la comunidad y las generaciones venideras (Ministerio de Salud de Colombia, s. f.). Esta etapa de la vida implica no solo derechos garantizados, sino también compromisos sociales y personales en múltiples niveles, promoviendo su integración y contribución continua a la sociedad.

A nivel global, la longevidad ha experimentado un notable aumento, llevando a que la mayoría de la población actual alcance o supere los 60 años. Este fenómeno se manifiesta de manera generalizada, con todos los países del mundo experimentando un incremento en la cantidad y proporción de la población de adultos mayores (Cardona et al., 2018). Este cambio demográfico implica importantes consideraciones y desafíos a nivel mundial en términos de atención médica, políticas sociales y calidad de vida para las personas mayores.

Según la información proporcionada por la OMS (2022), el notorio incremento en la población de personas mayores conlleva consigo una serie de desafíos y oportunidades en diversos ámbitos. Principalmente, este fenómeno plantea cuestionamientos significativos en relación con la salud, dado el prolongado tiempo de vida de los individuos, que puede resultar en una dependencia física, psicológica y social, generando la necesidad de soporte por parte del gobierno, sus familias y la sociedad.

De acuerdo con Cardona et al. (2018), este fenómeno poblacional pone de manifiesto la urgencia de desarrollar estrategias específicas para su cuidado, este enfoque va más allá de la investigación sobre esta población y la identificación de factores que mejoren su calidad de vida. También implica generar conciencia sobre la importancia del trato diferenciado a las personas mayores, asegurando un trato digno y especializado. Además, es crucial considerar la última etapa de la vida como un periodo de plenitud, reconociendo la importancia del disfrute en esta fase.

En este contexto, es crucial destacar que la población mayor de 65 años no constituye un grupo homogéneo; los adultos mayores son diversos y pueden presentar diferencias significativas entre sí, incluso si comparten una edad similar. Por lo tanto, es esencial considerar cuidadosamente el contexto específico y las necesidades particulares del grupo de adultos mayores que se busca estudiar o abordar (Vélez et al., 2019). Esta diversidad dentro de la población adulta mayor subraya la importancia de adoptar enfoques personalizados y centrados en las necesidades individuales al diseñar intervenciones o investigaciones relacionadas con el envejecimiento.

4.1.1. Características

Este grupo demográfico, presenta ciertos cambios a nivel físico, psicológicos y sociales que llegan a influir en su calidad y bienestar de vida. Los adultos mayores, tienden a perder masa muscular, menor agudeza sensorial, prevalencia de enfermedades crónicas, mayor fragilidad, entre otros factores que pueden llegar a afectar su capacidad funcional (Notthoff et al., 2017). En el aspecto psicológico, es común se presenten algunos signos o desafíos en cuanto a la depresión, ansiedad o la soledad. Vélez et al. (2019) resaltan la importancia de las redes sociales y el apoyo emocional que se brinde a los adultos mayores, para ayudarlos a sobrellevar estos retos, así como fomentar su autonomía y bienestar emocional.

Además de estos cambios, su núcleo familiar y social suele presentar modificaciones en cuanto a su rol en la sociedad, teniéndose que enfrentar a la pérdida de amigos, familiares, entre otros. De acuerdo con Vélez et al. (2019) es indispensable comprender estas características del adulto mayor, para promover una mejor calidad de vida y bienestar, así mismo esta premisa podría guiar a los profesionales en general, para que atiendan de manera integral y más personalizada a esta población. Una comprensión a conciencia de las necesidades del adulto mayor puede contribuir a fortalecer su autonomía, salud física y mental, además que se estaría propiciando las condiciones para que tengan un envejecimiento de manera más activa y saludable en la sociedad.

4.1.2. Bienestar y calidad de vida

El bienestar y la calidad de vida en el adulto mayor son aspectos fundamentales que abarcan diversas dimensiones físicas, psicológicas y sociales, influenciadas por una variedad de factores. La calidad de vida en el adulto mayor se refiere a la percepción que tiene el individuo de sus condiciones materiales y espirituales de vida. Esto incluye dimensiones como la salud, la autonomía, las condiciones socioeconómicas, la interacción social y la satisfacción personal

(Chávez, 2018). Además, el apoyo social juega un papel crucial en su calidad de vida, proporcionando recursos, satisfacción de necesidades y fortaleciendo su autoestima.

Por su parte, el bienestar se relaciona con la capacidad del individuo para mejorar su calidad de vida en diferentes aspectos, como el físico, espiritual, social, emocional, mental e intelectual (Alonso-Palacio et al., 2010). En donde se considera la salud fisiológica, la interacción social, el equilibrio emocional y el desarrollo intelectual. Adicionalmente, los estudios han demostrado que el bienestar está estrechamente relacionado con la satisfacción, la salud, la calidad de vida y el estado funcional del individuo (Chávez, 2018).

Promover el envejecimiento saludable es fundamental para optimizar la calidad de vida en el adulto mayor. Este proceso implica mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo del tiempo (OPS, s.f.). Tanto la calidad de vida como el bienestar son aspectos cruciales en la vida de los adultos mayores, y comprender sus dimensiones y factores influyentes es fundamental para brindar una atención integral que promueva su bienestar físico, mental y social.

4.2. Vejez y Envejecimiento

4.2.1. Vejez

La vejez, según Valdivieso et al. (2020), se entiende como el último curso de la vida humana, siendo una consecuencia inevitable del paso del tiempo desde una perspectiva cronológica. Sin embargo, su definición varía según el enfoque y el contexto sociocultural, en el que se interprete o analice, destacando la importancia de analizar los beneficios y desventajas asociados a este.

Por otro lado, la OMS (2015) considera la vejez como un periodo de vulnerabilidad y desconexión, en el sentido del progresivo deterioro cognitivo, físico, social y mental del individuo. Esta etapa, esta principalmente asociada a las personas de la tercera edad, en cuanto llegados a cierta edad tienden a necesitar un mayor cuidado y depender de los sistemas de atención sanitaria, servicios sociales y pensiones.

Además, la vejez también lleva a modificaciones en la estructura familiar, en donde les toca asumir nuevos roles, y afrontar la pérdida de vínculos cercanos o el aislamiento dentro de los propios hogares. Entonces, los adultos mayores tienden a concentrar y priorizar sus actividades, en un número más reducido de las que cuando eran más jóvenes; también viéndose en la necesidad de adquirir nuevas habilidades ante la pérdida de otras destrezas (OMS, 2015).

También se observan cambios en sus objetivos, preferencias o prioridades, buscando adaptarse a esta nueva etapa y enfrentarse a riesgos de enfermedades, abandonos o discapacidades. Según Valdivieso et al. (2020), el desarrollo psicosocial que se genera explica en gran parte, porque en ciertos casos la vejez puede llegar a considerarse una etapa sana y de bienestar subjetivo, y en otros puede conllevar a más complicaciones o adversidades, para esta población

4.2.2. Envejecimiento

El envejecimiento se entiende como un proceso constante, diverso e irreversible que implica múltiples cambios biológico, psicológicos y sociales a lo largo de la vida, influenciado por factores epigenéticos, procesos acumulativos de toma de decisiones y las condiciones del entorno, incluyendo aspectos sociales, ambientales, económicos, así como políticos (Ministerio de Salud de Colombia, s.f.).

Se caracteriza por ser un proceso dinámico, gradual, natural e inevitable, con cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social que impactan en el estado funcional y físico de las personas. Aunque se han realizado numerosos estudios sobre las causas del envejecimiento, sus mecanismos siguen siendo complejos y dinámicos (Delgado et al., 2015).

En el siglo XXI, se prevé que el envejecimiento de la población será una transformación relevante, con efectos en varias áreas como el empleo, las finanzas, la estructura familiar, la demanda de servicios y productos, entre otros (Naciones Unidas [ONU], s. f.). En donde, se valórala a los adultos mayores como actores clave para el desarrollo, haciendo un llamado a implementar políticas y programas, adaptados a las habilidades de este grupo etario, con visión a la presión fiscal y política que surgirá a futuro.

La OMS (2020) destaca la importancia del entorno en el envejecimiento saludable y señala que los entornos pueden favorecer o perjudicar la salud. A pesar de los esfuerzos implementados para mejorar la calidad de vida durante la vejez, persiste la necesidad de realizar modificaciones en los sistemas de salud y fomentar un cambio cultural. Este cambio debe estar orientado a preservar la autonomía, independencia y salud de las personas mayores (Cardona et al., 2018). En este sentido, es esencial encontrar un equilibrio entre las intervenciones específicas y la promoción de un entorno que respalde activamente el bienestar de la población en envejecimiento.

En relación con el envejecimiento en la comunidad, la OMS (2015) aboga por opciones que posibiliten a las personas mayores envejecer en un entorno apropiado. Esto implica la elección entre permanecer en su hogar con apoyo o trasladarse a una vivienda más adaptada, sin renunciar

a los vínculos comunitarios, familiares y sociales. Sin embargo, implementar estas opciones puede implicar la necesidad de diversos servicios y el establecimiento de una red de cuidadores (OMS, 2015). Este enfoque hacia el envejecimiento en la comunidad subraya la importancia de considerar las preferencias individuales y garantizar que existan los recursos y apoyos necesarios para envejecer de manera saludable y conectada en el entorno deseado.

4.2.3. Envejecimiento saludable

El envejecimiento saludable se refiere a un continuo que busca mantener un nivel alto y estable de capacidad funcional en los adultos mayores, incluso frente al deterioro o la pérdida de capacidad. Este enfoque busca garantizar el bienestar y la felicidad de los adultos mayores a medida que envejecen (Leitón, 2016). Implica fomentar y mantener la capacidad funcional que permita el bienestar en la vejez, independientemente de si se está sano o se tienen enfermedades. Consiste en mantener los atributos relacionados con la salud que permiten a la persona ser y hacer lo que es importante para ella a lo largo de la vida (Menéndez-Jiménez, 2021).

La Década del Envejecimiento Saludable propone una serie de áreas de actuación para promover este enfoque. En primer lugar, implica cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos sobre la edad y el envejecimiento. En segundo lugar, garantizar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores. Tercero, proporcionar una atención integrada y centrada en la persona y unos servicios de atención primaria que respondan a las necesidades de las personas mayores. Y cuarto, proporcionar acceso a la atención a las personas mayores con enfermedades crónicas que lo necesiten (Menéndez-Jiménez, 2021).

No obstante, todas estas acciones deben venir acompañadas o deben incluir no solo el cuidado de la salud física, sino también la promoción de un entorno favorable y el acceso equitativo a los servicios de atención médica y de apoyo, tanto a nivel individual como en grupo.

4.3. Dinámicas familiares en el cuidado del adulto mayor

La alta prevalencia de fragilidad, incapacidades y dependencia entre los adultos mayores crea una necesidad creciente de atención y seguridad social. En este contexto, las dinámicas familiares juegan un papel crucial, debido a que generalmente el cuidado es asumido por los familiares, esto implica tanto la asistencia en actividades básicas como el apoyo emocional constante. Sin embargo, la discapacidad, como principal causa de dependencia provoca una sobrecarga financiera y estrés psicológico en los cuidadores, lo que afecta considerablemente las relaciones y las dinámicas dentro del núcleo familiar (García, 2019).

4.3.1 Dinámica familiar

Se entiende como dinámica familiar a las interacciones entre las personas que forman parte de la familia, las cuales están influenciadas por normas, reglas, límites, jerarquías y roles que facilitan la convivencia y el bienestar familiar (Gallego, 2012). Así, los roles que cada uno asume en la familia cumplen funciones de organización y equilibrio, tales como el cuidado, la seguridad, o la transmisión de cultura, entre otras, creando vínculos y relaciones entre los miembros.

Por tanto, se resalta la importancia de las relaciones familiares como fuente de apoyo, para las personas adultas mayores, aunque muchas de las veces se considere que la familia no tiene una gran influencia en el bienestar de ellos. Sin embargo, la familia sigue siendo el principal soporte para esta población, e incluso personas mayores que viven solas, suelen recibir apoyo de familiares, vecinos y otras ayudas informales que les ayudan en su bienestar (Leturia et al., 2011).

4.3.2. Relaciones familiares

Las relaciones familiares juegan un papel fundamental en la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores. Según Flores-Herrera et al. (2018), destacan que entre los factores importantes para la calidad de vida de los adultos mayores se encuentran las relaciones familiares y los apoyos sociales. La calidad de vida percibida por los adultos mayores es evaluada a partir de su contexto familiar, lo que sugiere que la dinámica familiar y el apoyo emocional que reciben son elementos clave para su bienestar. Además, Fernández-Portero et al. (2023) mencionan que estas interacciones son cruciales para el bienestar de los adultos mayores, dado que quienes viven con parientes experimentan una mejor salud, felicidad e integración social, en comparación de quienes viven solos. Por otro lado, el convivir con sus familias los ayuda a que sean más independientes y autónomos, al facilitar sus actividades cotidianas y participación en actividades sociales o de ocio, el tener conexiones familiares fuertes, ayuda a mitigar riesgos de aislamiento y depresión.

Estas relaciones abarcan la dinámica y la interacción que los adultos mayores tienen con sus familiares, incluyendo aspectos como el funcionamiento familiar, salud mental y emocional, la situación económica familiar, el apoyo individual y de la sociedad. Por lo tanto, estas relaciones familiares no solo se refieren a los lazos de parentesco, sino también a la calidad de las interacciones, el apoyo emocional y la influencia del entorno familiar en la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores (Flores-Herrera et al., 2018).

4.3.3. Roles y responsabilidades

Los familiares de los adultos mayores asumen roles y responsabilidades clave en la promoción de su bienestar y calidad de vida. Entre ellas se incluyen mantener un funcionamiento familiar adecuado, fomentar una relación estrecha y de apoyo con el adulto mayor, asegurar la estabilidad económica de la familia y brindar apoyo emocional continuo. Estas acciones contribuyen a crear un ambiente favorable que impacta positivamente en la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores, resaltando así la importancia de las relaciones familiares en su bienestar (Flores-Herrera et al., 2018).

Estos aspectos, no solo mejoran la calidad de vida del adulto mayor, sino que también fortalecen las relaciones familiares. Al brindar apoyo emocional, estabilidad económica y una conexión cercana se favorecen las condiciones para el bienestar integral del adulto mayor.

4.4. Centros Residenciales

Son lugares o espacios dedicados a la asistencia y cuidado de los adultos mayores, que se conocen también como hogares geriátricos, que brindan servicios de alojamiento, alimentación, higiene, recreación, atención médica y psicológica no sanatorial, ya sea de forma permanente o transitoria (Bayter y Ramos, 2016). Estos centros han ido evolucionando en el tiempo, en cuanto respecta a su concepción, iniciando como centros de acogida y servicios asistenciales, pasa a incorporar un enfoque direccionado hacia la salud y calidad de vida de los adultos mayores.

Sin embargo, dado que el institucionalizar a un adulto mayor en un hogar geriátrico implica cambios significativos respecto a su hogar familiar, con factores de riesgo que afectan diversos aspectos de su bienestar (Sánchez et al., 2021). Por lo cual, estos establecimientos son generalmente, asociados con resultados negativos para los residentes, como un aumento en la mortalidad, baja calidad de vida, mayores índices de inactividad física y limitaciones en actividades diarias. En ese sentido, es esencial considerar el contexto y como se desenvuelven los individuos institucionalizados en estos centros, para adaptar las acciones de todos los involucrados, mejorando sus condiciones y calidad de vida.

A nivel internacional, los cuidadores, son reconocidos como actores claves en el progreso, bienestar y seguridad de los adultos mayores. Si bien la mayoría del personal contratado es seleccionado en base a su conocimiento, experiencia y vocación, en algunos casos hay un número de cuidadores voluntarios que reflejan el interés y compromiso por mejorar la vida de las personas mayores (Sánchez et al., 2021).

En este contexto, la colaboración entre los profesionales, familias y cuidadores que trabajan en los centros residenciales es esencial para la adaptabilidad de las necesidades de los adultos mayores. Así, se pueden enfrentar los desafíos que implica la institucionalización y crear entornos que favorezcan la autonomía y la felicidad de los residentes.

4.3.1. Intervenciones y recursos en centros residenciales

Las intervenciones en centros residenciales para adultos mayores son fundamentales para promover su bienestar integral, abarcando aspectos físicos, mentales y sociales. Estas acciones están diseñadas no solo para prevenir el deterioro de las facultades físicas, sino también para fomentar la convivencia, la participación y la solidaridad, elementos esenciales para mantener una buena calidad de vida (Cárdenas-Rumazo y Cedeño-Barreto, 2018).

Además, estas intervenciones se enfocan en la valoración de las necesidades y recursos disponibles, con el fin de diseñar programas adecuados que impulsen tanto el desarrollo del personal como la integración social de los residentes. En situaciones de dependencia severa, el apoyo social se vuelve un factor crucial. Este apoyo no solo proviene de personas cercanas, sino también de profesionales y servicios institucionales. Por lo tanto, las intervenciones deben abordar de manera integral a la persona mayor, así como a los profesionales, voluntarios y familias que conforman su red de apoyo, trabajando conjuntamente con el sistema familiar (Leturia et al., 2011).

4.3.2. Papel de la familia en la decisión de ingreso y adaptación del adulto mayor

La decisión de ingresar a un adulto mayor en un centro residencial es un proceso complejo y emocionalmente desafiante para las familias. Este proceso no solo implica considerar las necesidades del adulto mayor, sino también evaluar la capacidad de la familia para proporcionar el cuidado adecuado en el hogar.

Cuidar de un familiar dependiente supone un estrés crónico, y se ha observado una creciente atención en comprender y ayudar a los familiares cuidadores, que a menudo enfrentan consecuencias emocionales, físicas, sociales y económicas negativas (Vitaliano et al., 2003). A pesar de la creencia persistente en la sociedad de que el ingreso a residencias se debe a una falta de disposición o afecto por parte de la familia, la realidad es que esta decisión está motivada por diversas circunstancias difíciles. Entre ellas se incluyen la progresiva pérdida de autonomía del adulto mayor, la falta de recursos para brindar el cuidado adecuado en el hogar, y el agotamiento del cuidador principal (Márquez-González et al., 2010).

Sin embargo, el papel de la familia no termina con la decisión de ingreso, la adaptación del adulto mayor a la vida en un centro residencial es otro aspecto crítico en el que la familia desempeña un papel fundamental. El apoyo emocional y la continua presencia de los seres queridos pueden facilitar esta transición, ayudando al adulto mayor a aceptar su nueva realidad y a integrarse en el entorno residencial. Mantener un vínculo cercano y constante a través de visitas regulares y participación en las actividades del centro es crucial para que el adulto mayor se sienta acompañado y valorado en esta nueva etapa de su vida (Cárdenas-Rumazo y Cedeño-Barreto, 2018).

4.4.3. Importancia de la integración social en el bienestar del adulto mayor

La integración social es un pilar fundamental para el bienestar del adulto mayor, especialmente en los centros geriátricos. Estos centros facilitan la convivencia y buscan mejorar la calidad de vida de los residentes, ofreciendo servicios especializados que contribuyen a un ambiente más hogareño y a una atención personalizada. Sin embargo, la atención centrada en los servicios puede, en algunos casos, dejar de lado las necesidades afectivas y emocionales de los residentes. Como resultado, algunos adultos mayores expresan insatisfacción por la falta de afecto y por una relación que perciben como impersonal, centrada únicamente en la prestación de servicios (Bayter et al., 2018).

Esta carencia en la satisfacción de necesidades emocionales y de autoestima puede generar frustración y aversión. Cuando la familia, proporciona apoyo, el adulto mayor se siente seguro y se adapta de manera más sencilla a su nuevo hogar. Estos hallazgos, son importantes para el diseño de acciones e intervenciones que tomen en consideración, aspectos biológicos, sociales y psicológicos del adulto mayor, con la búsqueda de un mayor soporte para las familias sin afectar su bienestar ni la dinámica familiar (Benadof, 2017).

A pesar de estas limitaciones, muchos adultos mayores reconocen el valor de contar con acceso a cuidados especializados, especialmente cuando sus familias no pueden atender sus necesidades en el hogar (Bayter et al., 2018). Aquí es donde la integración social cobra aún más relevancia, ya que la participación activa en la vida comunitaria del centro contribuye de manera significativa al bienestar general del adulto mayor. Al integrarse en redes sociales dentro del centro, los residentes se vuelven más activos y mejor preparados para enfrentar los desafíos asociados con los cambios en su cuerpo, mente y salud. Según De Santos (2009), cuando las personas mayores sienten que pueden controlar ciertas situaciones de manera más autónoma, las posibilidades de enfermar, ser hospitalizados o morir disminuyen considerablemente.

4.4.4. Estrategias para fortalecer la conexión familiar en entornos de cuidado institucional

La conexión entre la familia y el adulto mayor en un centro residencial es fundamental para su bienestar. Las estrategias diseñadas para fortalecer esta conexión pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida del residente, ayudando a mantenerlo activo y comprometido en su vejez. Por ello, es crucial que las familias se involucren, dado que los adultos mayores no solo deben considerarse solo como usuarios de un servicio, sino también pueden ser colaboradores activos que aportan su conocimiento y experiencia para enriquecer la vida de las familias y de la comunidad (Zapata et al., 2016).

Una estrategia efectiva para mejorar la relación familiar es la psicoeducación, que proporciona a las familias información y orientación sobre cómo atender las necesidades y derechos de los adultos mayores. Según Cuevas-Cancino et al. (2019), esta táctica puede ayudar a aumentar la empatía y comprensión dentro de las familias, aliviando la carga emocional, la culpa y el estrés asociados con el cuidado. Otra estrategia importante es fomentar visitas más frecuentes y flexibles de los familiares. Sánchez et al. (2020) destacan que visitas regulares pueden mejorar el contacto físico, la comunicación, y prevenir problemas como el aislamiento, la depresión y el deterioro cognitivo en los residentes.

Implementar estas estrategias permite que el apoyo familiar sea constante y significativo, facilitando así la adaptación del adulto mayor a su nuevo entorno. Este enfoque integral considera los aspectos biológicos, sociales y psicológicos del adulto mayor, y busca proporcionar un soporte adecuado a las familias sin comprometer su bienestar ni la dinámica familiar (Benadof, 2017). Al centrarse en estas estrategias, se fortalece la conexión familiar, lo que contribuye a un entorno más enriquecedor y de apoyo para el adulto mayor.

4.4.5. El papel del trabajo social en el cuidado del adulto mayor

El trabajo social juega un papel esencial en el cuidado integral del adulto mayor, abordando no solo las necesidades físicas y médicas, sino también los aspectos emocionales, sociales y ambientales que afectan su bienestar y calidad de vida. Los trabajadores sociales intervienen de manera comunitaria para cambiar las percepciones desfavorables sobre la vejez y fomentar la participación activa de los adultos mayores en la formulación de políticas públicas (Méndez et al., 2006).

Una de sus principales responsabilidades es proporcionar apoyo emocional, coordinar servicios y recursos, y abogar por los derechos y necesidades de los adultos mayores. Esta intervención integral contribuye significativamente a una vejez digna y satisfactoria (Asociación Americana de Trabajo Social [NASW], s.f.). Además, los trabajadores sociales facilitan la creación de grupos de apoyo que permiten el intercambio de información y el apoyo mutuo, ayudando a los adultos mayores a mantenerse en sus comunidades y previniendo el agotamiento emocional de sus cuidadores.

El enfoque holístico del trabajo social incluye prevenir problemas sociales, fortalecer habilidades y promover el uso de recursos para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Los trabajadores sociales no solo brindan apoyo directo a los adultos mayores, sino que también colaboran con las familias para asegurar que estas no se sientan excluidas y puedan desarrollar plenamente sus capacidades (Mero y Lino, 2023). Su labor es fundamental para integrar socialmente a los adultos mayores, así como para su bienestar en el contexto de su vida diaria.

5. Metodología

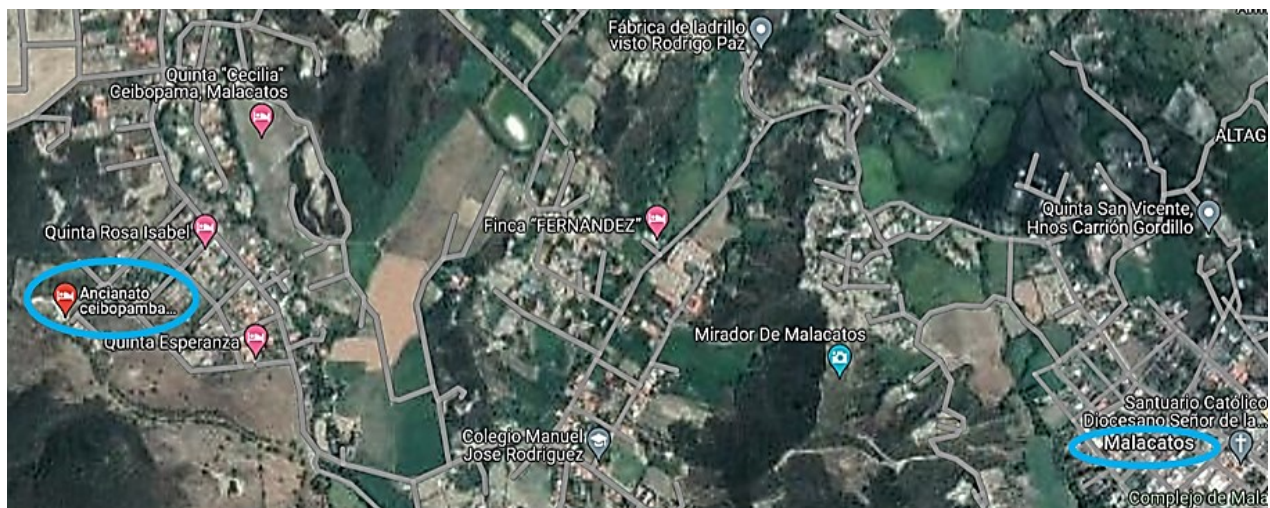
5.1. Área de estudio

La investigación, se llevó a cabo en el centro Gerontológico Residencial “Ceibopamba”, el cual se ubica en el barrio de Ceibopamba, vía al Tambo, en la parroquia rural de Malacatos, perteneciente al cantón, ciudad y provincia de Loja. Esta institución colabora estrechamente con diversas entidades, entre las que se incluyen la Prefectura de Loja, la Dirección de Acción Social Matilde Hidalgo y la Fundación Rosa Puestas de Cueva. Asimismo, mantiene coordinación de acciones con el Ministerio de Inclusión, Económica y Social (MIES), entidad que proporciona el respaldo financiero necesario para su funcionamiento.

En él se acoge a una población de 30 adultos mayores entre residentes permanentes y ambulatorios. Su horario de visitas es de 08h00 a 16h00, incluye un servicio de transporte institucional que realiza recorridos para el traslado de los adultos mayores y actividades recreativas. Entre los servicios ofrecidos, se destaca la atención integral, que abarca aspectos médicos, psicológicos y fisiológicos. La filosofía de trabajo del centro se basa en proporcionar cuidados constantes a las personas adultas mayores, fomentando así un ambiente propicio para su bienestar y calidad de vida.

En figura 1, se tiene un acercamiento a la ubicación geográfica del centro gerontológico residencial “Ceibopamba” tomando como referencia a la parroquia de Malacatos, lugar donde se llevará a cabo la investigación

Figura 1 - Ubicación geográfica del centro gerontológico residencial de “Ceibopamba”



Nota. Adaptado de [Ancianato de Ceibopamba Malacatos], de Google, s.f., <https://maps.app.goo.gl/fpQUJqCvpWt24MES8>. Todos los derechos reservados por Google 2024.

5.2. Procedimiento

5.2.1. Enfoque metodológico

El enfoque cualitativo se basa en la profundizar en casos específicos y no generalizar, permite cualificar y describir el fenómeno social objeto de estudio, considerando sus características distintivas y su dinámica (Bernal, 2010). Dado los objetivos de la investigación, se optó por este enfoque para comprender las dinámicas familiares, realizando una exploración de las experiencias y percepciones de los adultos mayores y sus familiares del centro residencial Ceibopamba.

5.2.2. Técnicas e instrumentos

En cuanto a las técnicas e instrumentos aplicadas, éstas fueron direccionas o implementadas considerando los objetivos de investigación. En el caso del primer objetivo, se optó por aplicar la técnica de revisión bibliográfica. Según Sánchez et al. (2015) esta consiste en un proceso de recolección, recopilación, análisis y síntesis de varias fuentes de información que se considera relevantes para una investigación en específico. A través de esta revisión, se pudo identificar factores emocionales, socioeconómicos y culturales para definir las dinámicas familiares con respecto al cuidado del adulto mayor.

Por otro lado, se analizaron trabajos, estudios y publicaciones relacionados a la investigación, que ayudaron a una mejor comprensión del tema y construcción del marco teórico. Por otro lado, el instrumento que se utilizó fue una matriz de consistencia, que consiste en un marco o tabla que permite evaluar y organizar los elementos e ideas claves del proceso de investigación (Abrigo-Córdova et al., 2018). En este caso, se la implemento como guía en la elaboración del marco teórico, recolección de información bibliográfica e ir analizando la coherencia y lógica de este.

Para el segundo objetivo de analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y como esto afecta su bienestar y la dinámica familiar, se optó por aplicar las técnicas de observación participante, grupos focales y entrevistas semiestructuradas.

La observación participante consiste en una técnica de datos en donde el investigador participa directamente con los sujetos y el entorno, reconoce las diferencias significativas entre los participantes, de acuerdo con sus entornos o estratos sociales, así como sensaciones, emociones, o argumentos lógicos que expresen (Hernández et al., 2014). Por medio de esta técnica, se exploró las experiencias individuales de los adultos mayores, en relación con las dinámicas familiares y

bajo el contexto de cuidado y atención del centro residencial. Los instrumentos aplicados fueron un diario de campo, para registrar observaciones, así como datos más importantes, complementariamente se usó una ficha de observación para datos más específicos.

Según Fàbregues et al., (2016) la entrevista semiestructurada es una técnica, en donde se emplea una guía con preguntas previamente estructuras, a fin de cubrir con los temas principales y explorar otros factores que puedan surgir durante el proceso de la conversación o que sean interés de la investigación. Por lo cual, se realizaron las entrevistas semiestructuradas logrando una mejor interacción con los entrevistados, para un análisis más a fondo de la información recolectada. En función de lo previamente expuesto, las entrevistas semiestructuradas se realizaron a 5 personas que formaban parte del personal que labora en el centro residencial, y a un total de 6 familiares de los adultos mayores, las fechas de la realización de las entrevistas se resume en el cuadro a continuación:

Tabla 1 - Resumen aplicación de las entrevistas semiestructuradas a personal y familiares

| # Entrevista | Tipo participante | Rol o profesión | Fecha de entrevista | Estatus entrevista |
|--------------|-------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| 1 | Personal | Cuidadora | 17/03/2024 | Realizada |
| 2 | Personal | Psicóloga | 05/04/2024 | Realizada |
| 3 | Personal | Rehabilitadora física | 05/04/2024 | Realizada |
| 4 | Personal | Terapeuta ocupacional | 05/04/2024 | Realizada |
| 5 | Personal | Trabajadora social | 05/04/2024 | Realizada |
| 6 | Familiar | Familiar | 17/03/2024 | Realizada |
| 7 | Familiar | Familiar | 22/03/2024 | Realizada |
| 8 | Familiar | Familiar | 22/03/2024 | Realizada |
| 9 | Familiar | Familiar | 22/03/2024 | Realizada |
| 10 | Familiar | Familiar | 22/03/2024 | Realizada |
| 11 | Familiar | Familiar | 22/03/2024 | Realizada |

Nota: Elaboración propia del autor

El grupo focal, reúne un número de personas entorno a un tema relevante, en donde el investigador cumple la función de moderador, con esta técnica se busca obtener una comprensión de las experiencias y percepciones de los participantes (Bonilla-Jiménez y Escobar, 2017). En ese sentido, con ayuda de la psicóloga y demás personal del centro residencial se trasladó y se agrupó a los adultos mayores en grupos, para aplicar los grupos focales, mismos que se distribuyeron como se detalla a continuación:

Tabla 2 - División de los grupos focales de acuerdo con criterios

| # Grupo | Criterio división | # Participantes | Detalle |
|---------|-------------------|-----------------|-------------------------------|
| 1 | Género | 11 | Hombres, de 68 años a 98 años |
| 2 | | 10 | Hombres, de 67 años a 96 años |
| 3 | | 9 | Mujeres, de 66 años a 95 años |

Nota. Dado que el número de adultos mayores masculinos es superior en número, adicional al criterio de género se optó por usar un subcriterio de edad para que sea más equitativo

Es importante señalar, que tanto para las entrevistas semiestructuradas realizadas al personal del centro y familiares, así como los grupos focales se usó una guía semiestructura, como documento base con preguntas para explorarlas experiencias y percepciones de los participantes. Adicionalmente, también se aplicaron sinopsis de entrevista y focus group, con la finalidad de organizar, clasificar y resumir la información recolecta y simplificar el análisis de datos.

Para indagar las percepciones de los familiares del adulto mayor sobre la calidad de la atención en el Centro Residencial de Ceibopamba, y abordar el tercer objetivo, se aplicó una técnica que consistió en la recolección, organización y planificación de datos. Siguiendo la recomendación de Narváez (2023) de preservar la veracidad y calidad de la información, esta técnica aseguró la secuencia adecuada de la investigación, garantizando así la confiabilidad de los datos y minimizando sesgos. El instrumento utilizado fue un informe de propuestas, un documento formal diseñado para persuadir al lector sobre la relevancia y el mérito de la investigación propuesta, así como para destacar las capacidades del investigador (Ortega, 2023).

5.2.3. Tipo de diseño utilizado

En relación con esto, el tipo de diseño que se empleó a lo largo de la investigación es de carácter experimental, con el objetivo de explorar las principales características, rasgos y experiencias de los adultos mayores y sus dinámicas familiares en el contexto del centro residencial de Ceibopamba. Según Arias (2022), este tipo de investigación es ideal para obtener información en temas que aún no han sido estudiados o investigados, así como para identificar cambios o diferencias en conocimientos ya existentes.

5.2.4. Población, muestra y tamaño de muestra

Por otro parte, la población objeto de análisis de la investigación fueron los 30 adultos mayores residentes del centro gerontológico residencial Ceibopamba. En consecuencia, la muestra estuvo constituida por la totalidad de los adultos mayores, es decir los 30 adultos mayores, además también participaron personal del centro, un total de 6 trabajadores y 10 familiares de los adultos

mayores, que estuvieron dispuestos y dieron su consentimiento para ser entrevistados acerca de sus experiencias y vivencias dentro del centro.

En este sentido, se establecieron tanto criterios de inclusión como de exclusión para la selección de la unidad de análisis o población objetivo.

5.2.4.1. Criterios de inclusión. Respecto al primer criterio, se incluyeron en los grupos focales a todos los adultos mayores del centro, considerando su estrecha relación con este y el valioso aporte que podrían ofrecer en cuanto a sus perspectivas y experiencias.

5.2.4.2. Criterio de exclusión. No obstante, en relación con el criterio de exclusión, no fue posible obtener respuesta de parte de todos los adultos mayores, dado que algunos presentaban dificultades auditivas, deterioro cognitivo severo y otros factores que limitaban su participación efectiva en la investigación.

5.3. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis e interpretación de los datos recogidos, tanto de las entrevistas semiestructuradas como de los grupos focales, se realizó un enfoque cualitativo categorial (Cabrera, 2013). Este proceso implicó transcribir y organizar las entrevistas utilizando un formato de sinopsis para facilitar el análisis, seguido de un estudio de los contenidos para identificar y categorizar ideas y temas cables surgidos en el proceso. Además, los datos de los grupos focales se analizaron de manera similar, con el fin de identificar patrones comunes, diferencias y tendencias significativas. La interpretación de los datos se realizó de manera objetiva y teniendo en cuenta el contexto de los participantes, así los resultados se presentan más adelante de manera clara y concisa, resaltando los principales hallazgos de la investigación.

6. Resultados

En la siguiente sección, se exponen los principales hallazgos en relación con los adultos mayores, cuya información fue obtenidos de los grupos focales, así como de las entrevistas a familiares y personal del centro. Los grupos focales y las entrevistas proporcionan una visión más detallada acerca de las experiencias y percepciones de las familiares, como de los residentes en relación con el cuidado y atención del centro residencial. Permitiendo analizar las dimensiones que influyen, en estas dinámicas familiares y, por tanto, en el bienestar de los adultos mayores.

6.1. De la información obtenida de los grupos focales a los adultos mayores

En esta parte, se presentan los resultados más relevantes con relación a los grupos focales, Adecuadamente organizados, clasificados y expuestos para su interpretación, en donde se identifican las principales dimensiones que afectan las dinámicas familiares.

6.1.1. Dinámicas familiares

Las dinámicas familiares, pueden llegar a ser positivas para el bienestar y calidad de vida del adulto mayor, y toman un peso mayor en el contexto de centros residenciales. Por lo cual se hace necesario el analizar estas relaciones y que factores acompañan a estas.

6.1.1.1. Factores emocionales

En el análisis de los factores emocionales dentro de las dinámicas familiares, la tabla 3 muestra que las mujeres (Grupo 1) perciben un mayor apoyo emocional en comparación con los hombres (Grupos 2 y 3), quienes sienten una mayor desconexión y menos visitas. Esta disparidad también se manifiesta en una percepción generalizada de falta de comprensión por parte de los familiares sobre la carga emocional que enfrentan los adultos mayores, con las mujeres sintiéndose relativamente más comprendidas. Por otro lado, todos los grupos coinciden en que el diálogo es la principal estrategia para resolver conflictos, aunque las diferencias de edad y contexto pueden ir variando este escenario.

Tabla 3 - Factores emocionales de las dinámicas familiares

| Grupos | Hallazgos |
|----------------|--|
| Mujeres (1) | ♣ Las adultas mayores, en este grupo expresaron sentirse apoyadas emocionalmente por sus familiares. |
| | ♣ Si bien siente que sus familias están preocupadas por su bienestar, no creen que entiendan sus necesidades emocionales. |
| | ♣ No suelen tener conflictos entre ellas, pero aquellas que no reciben visitas o no tienen familiares suelen lidiar con los conflictos solas o piden apoyo al personal del centro. |
| | ♣ El apoyo emocional es constante, pero algunos desean más visitas, y algunos adultos mayores sienten que no reciben suficiente apoyo. |

| | |
|----------------------|---|
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Creen que sus familiares no siempre son conscientes de la carga emocional que enfrentan, aunque aprecian las visitas y llamadas. ♣ Resuelven conflictos con diálogo y apoyo familiar, pero quienes tienen pocas visitas o no tienen familiares cercanos enfrentan más dificultades, a menudo recurriendo al personal del centro. |
|----------------------|---|

6.1.1.2. Factores socioeconómicos

La tabla 4 presenta los hallazgos sobre cómo la situación económica de la familia fue de entre las principales razones para la decisión de ingresar al adulto mayor al centro residencial. Además de este factor, en esta decisión también puede influir la falta de tiempo y de los familiares y la intención de mejorar el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor. Además, las visitas frecuentes tienden a fortalecer los vínculos familiares, aunque la regularidad de estas visitas varía, por lo que los vínculos en general se perciben como menos fuertes que antes.

Tabla 4 - Factores socioeconómicos que influyen en las dinámicas familiares

| Grupos | Hallazgos |
|----------------------|--|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Indican que la situación económica de sus familias influyó en la decisión de ingresar al centro, mejorando su calidad de vida al recibir atención constante. ♣ La relación con su familia ha pasado a ser más superficial. Aunque la comunicación se mantiene activa, la profundidad de las interacciones ha disminuido. |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ La mayoría ingresó al centro porque sus familiares no podían costear su cuidado en casa o estaban ocupados. Algunos entraron voluntariamente y otros a través de trabajo social. ♣ La relación y comunicación con sus familiares se ha vuelto menos recurrente, limitada a visitas. Algunos reciben apoyo, mientras que otros no tienen visitas, pero valoran el esfuerzo de sus familiares, lo que les da confianza y apoyo. |

6.1.1.3. Factores culturales

En el análisis de los factores culturales, la tabla 5 revela que, tradicionalmente, el cuidado y protección de los adultos mayores eran responsabilidad de los hijos y de las generaciones más jóvenes, en un contexto de familias más unidas. Además, estas tradiciones varían significativamente entre los grupos, con algunas familias siguiendo la costumbre de turnarse en el cuidado o buscar el espacio para adecuar y cuidar correctamente a sus familiares. Además, a los hermanos o hijos mayores, les tocaba asumir mayores responsabilidades y pasar a ser jefes del hogar.

Tabla 5 - Factores culturales analizados en las dinámicas familiares

| Grupos | Hallazgos |
|--------------------|--|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Como las familias eran grandes, los hijos o los nietos se encargaban de cuidar y estar pendientes de los adultos mayores, en agradecimiento por criarlos y cuidarlos durante su niñez. |

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Todo se hacía en familia, no había como ahora centros o lugares en donde los dejen a los adultos mayores, más bien en el hogar se buscaba el espacio, siempre cuidándolo lo mejor posible. |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Los hijos se encargaban de sus padres y en algunos casos se turnaban para visitarlos o cuidarlos, y las familias eran más unidas. Los hermanos mayores, les tocaba asumir mayores responsabilidades. ♣ Los hermanos menores que vivían con los padres solían cuidarlos, mientras que el resto de los hijos apoyaban con dinero o alimentos y estaban pendientes de llevarlos al médico o realizar trámites. |

6.1.2. Experiencias en la atención en el centro

6.1.2.1. Experiencias individuales

La tabla 5 explora las experiencias individuales de los adultos mayores en el centro residencial. En el proceso de adaptación esta ha sido gradual, con ciertas dificultades significativas para algunos residentes. Se observa una variabilidad en el proceso adaptativo, con mejoras notables en el bienestar de algunos y desafíos persistentes en otros, subrayando la importancia de un apoyo continuo. Además, se examinan las percepciones sobre la salud física y mental de los adultos mayores, mostrando una percepción buena en general, mientras que persisten preocupaciones sobre la salud mental, especialmente debido a la falta de visitas.

Tabla 6 - Experiencias individuales de la atención en el centro

| Grupos | Hallazgos |
|----------------------|--|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Algunos residentes se sienten felices y contentos en el centro, producto de una adaptación gradual y buena en conjunto con su familia. ♣ Físicamente se sienten bien con ciertas dolencias, pero se ven más afectadas mentalmente, o en mayor medida afectados sentimentalmente, esto debido a que sienten una mayor nostalgia y tristeza cuando se despiden de sus familiares. ♣ Mayoritariamente sienten que tienen una buena autonomía en sus decisiones diarias, pero quisieran poder decidir más. |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ La mayoría ha encontrado difícil adaptarse, especialmente por convivir con desconocidos, aunque se han acostumbrado con el tiempo. Sus familias también han sentido tristeza por la separación. ♣ Se sienten bien en general, aunque tienen dolencias por la edad. Otros consideran que su salud física no es buena. Creen que la salud mental podría mejorar con más visitas y actividades, ya que a veces se sienten estresados o tristes. ♣ Desean libertad en sus decisiones diarias, sintiéndose a veces restringidos en salidas y tiempo con familiares. |

6.1.2.2. Experiencias familiares

En el análisis de las experiencias familiares, la tabla 7 muestra que la comunicación con los familiares ha mejorado con las llamadas en ciertos casos, aunque las visitas en persona siguen siendo preferidas y limitadas por diversos factores. Por otro lado, los adultos mayores valoran su

participación en las decisiones sobre su cuidado, destacando la importancia de una comunicación efectiva y colaborativa. Además, la distancia geográfica y la disponibilidad de tiempo de los familiares influyen en la frecuencia de las visitas, afectando el bienestar emocional de los residentes.

Tabla 7 - Experiencias familiares de la atención en el centro

| Grupos | Hallazgos |
|----------------------|--|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ La mayoría mantienen una comunicación constante con sus familiares y consideran que esto fortalece sus relaciones. ♣ Las decisiones importantes sobre su cuidado se toman en conjunto con sus familiares y el personal del centro, valorando la participación de todos. ♣ Mencionan que la distancia geográfica limita las visitas frecuentes, en caso de familiares que viven lejos o fuera del país |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Las visitas son menos frecuentes y la comunicación más difícil debido a las responsabilidades de los familiares, por lo que expresan la necesidad de mejorar la comunicación ♣ Mencionan que las decisiones importantes las toman sus familias y el personal del centro. Sin embargo, su opinión no siempre es considerada, lo que a veces les hace sentir excluidos. ♣ Indican que la distancia reduce la frecuencia de las visitas, junto con factores como la disponibilidad de tiempo y otras ocupaciones de los familiares, lo que provoca sentimientos de aislamiento y soledad. |

6.1.3. Propuesta estrategia de intervención alternativas de solución

6.1.3.1. Atención en el centro residencial

En el análisis de la atención en el centro residencial, la tabla 8 muestra una satisfacción general con la atención médica y el cuidado personal, aunque se identifican áreas específicas para posibles mejoras. El personal es percibido como competente y amable, pero se sugieren más formaciones en habilidades interpersonales y personalización del cuidado. Los adultos mayores valoran el trato respetuoso y digno, pero piden una mayor empatía y personalización en la atención, destacando la necesidad de una atención centrada en la persona.

Tabla 8 - Aspectos sobre la atención en el centro residencial

| Grupos | Hallazgos |
|----------------------|---|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Hasta ahora les parece bueno, pero notan deficiencias como en medicamentos reducidos y no se sienten cómodas con alguna/os de los cuidadores que actualmente los atiende. ♣ Consideran que el personal es competente y atento. ♣ Sienten que son tratadas con respeto y dignidad. |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ La mayoría opina que la atención es moderadamente buena, aunque algunos, como el adulto mayor que estuvo en Quito, la consideran deficiente en comparación con otros centros. |

- ♣ Creen que el personal está capacitado, pero sugieren más formación en ciertas habilidades, por lo que desearían más carisma y empatía en la atención.
- ♣ Los hombres se sienten bien tratados, pero mencionan la necesidad de más consideración y adaptación a las necesidades de ellos.

6.1.3.2. Mejoras

En la tabla 9, se presentan las sugerencias de mejora de los tres grupos focales. Identifican áreas clave para mejorar, incluyendo la infraestructura, el aumento de actividades y recreativas, entre otros. Los patrones destacan una necesidad compartida de optimizar tanto las instalaciones físicas como las oportunidades de socialización y apoyo emocional. Además, aunque las actividades ofrecidas son variadas, se sugiere incorporar más programas con sus familias. En general, se valora positivamente la oferta actual, con recomendaciones para diversificar y ampliar las opciones disponibles.

Tabla 9 - Aspectos de mejora

| Grupos | Hallazgos |
|----------------------|--|
| Mujeres (1) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Mencionan áreas de mejora en las instalaciones, como más espacios verdes. ♣ Valoran las actividades ofrecidas, pero desean más variedad o un poco más de dinámicas. |
| Hombres (2-3) | <ul style="list-style-type: none"> ♣ Sugieren más actividades físicas y que puedan estar enfocadas de acuerdo con sus capacidades, posiblemente segmentados entre grupos más y menos activos. ♣ Desean más actividades que promuevan la interacción social, es decir en donde puedan convivir y socializar más, sobre todo con sus familias. |

6.2. De la información obtenida de las entrevistas a familiares y personal del centro residencial

Continuando con el análisis y para complementar la información de los grupos focales, en esta sección, se presenta los principales resultados obtenidos, de las entrevistas realizadas a los familiares de los adultos mayores y al personal del centro.

6.2.1. Dinámicas familiares

6.2.1.1. Factores emocionales

En la tabla 10, se observa que los familiares se esfuerzan por brindar apoyo emocional a sus seres queridos en el centro residencial. Aunque la mayoría considera que su apoyo es suficiente, algunos se preocupan por la distancia y la frecuencia de visitas. La psicóloga y la trabajadora social subrayan la importancia de ofrecer apoyo emocional y oportunidades para expresar sentimientos. Los conflictos y desacuerdos son manejados de manera abierta y

colaborativa, con el personal del centro mediando y apoyando la resolución para mantener un ambiente más armónico.

Tabla 10 - Factores emocionales en las dinámicas familiares

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|--|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> ■ Los familiares consideran que brindan apoyo emocional constante y suficiente cariño a través de visitas y llamadas regulares, mejorado por actividades conjuntas organizadas por el centro ■ Los familiares perciben que la carga emocional de sus seres queridos, especialmente la nostalgia, les afecta, pero es manejable con el apoyo del personal. ■ Los familiares mencionan que manejan los conflictos con comunicación y diálogo, resolviéndolos rápidamente para evitar afectaciones mayores. |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal considera que el apoyo emocional familiar es crucial para el bienestar de los residentes; y las visitas regulares mejoran su estado emocional. ■ Señalan que la carga emocional varía entre residentes, pero se maneja con terapias y actividades recreativas, reducida por la participación en actividades grupales. ■ El personal enfatiza que la mediación y el apoyo emocional son clave en la resolución de conflictos familiares; la comunicación constante con el centro reduce los conflictos. |

6.2.1.2. Factores socioeconómicos

La tabla 11 revela que las limitaciones económicas de las familias llegan a afectar la atención del adulto mayor. La falta de recursos y tiempo motiva la decisión de ingresar a los adultos mayores en centros residenciales, pensando en el bienestar del residente como prioridad. Por otro lado, la estancia en el centro tiene efectos mixtos en las relaciones familiares, por un lado algunos ven mejoras en la calidad de vida del residente, mientras que otros encuentran que la distancia física dificulta los vínculos o la unión. Por su parte, el personal considera que es importante una comunicación regular y las visitas para mantener los lazos familiares.

Tabla 11 - Factores socioeconómicas que influyen en las dinámicas familiares

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|---|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> ■ Los familiares reconocen que la situación económica puede limitar visitas y cuidados adicionales, pero el centro proporciona el apoyo necesario. ■ Mencionan que necesitan un cuidado especializado y constante que no pueden ofrecer en casa, buscando seguridad y bienestar para el adulto mayor. ■ Reportan que la estancia en el centro ha mejorado la relación familiar al reducir el estrés del cuidado constante, aunque algunos sienten cierto distanciamiento. |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal ofrece apoyo a familias con dificultades económicas, garantizando el cuidado necesario a través de programas y actividades inclusivas. ■ Observan que las familias eligen el centro para asegurar el bienestar físico y emocional del adulto mayor con atención profesional y compañía constante. ■ Enfatizan que la estancia en el centro puede fortalecer los lazos familiares, permitiendo visitas más relajadas y relaciones más sólidas con participación activa |

6.2.1.3. Factores culturales

La tabla 12 muestra que hay muchas maneras diferentes de cuidar a los adultos mayores dentro de una familia. Algunas familias tienen la idea de que los hijos deben cuidar a sus padres cuando están mayores, pero otras creen que es una responsabilidad de toda la familia. El personal del centro considera que estas ideas pueden influir en la decisión de llevar a un adulto mayor a un hogar, por lo cual la psicóloga destaca la necesidad de sensibilización y apoyo para todos los cuidadores.

Tabla 12 - Factores culturales analizados en las dinámicas familiares

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|---|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none">■ Mencionan que tradicionalmente los hijos se encargan del cuidado de los adultos mayores, pero algunos señalan que esta tradición ha cambiado con el ingreso al centro residencial.■ Identifican que las mujeres o los hijos mayores asumen la responsabilidad del cuidado, aunque estas costumbres han evolucionado hacia una distribución más equitativa. |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none">■ El personal considera importante conocer las tradiciones familiares para adaptar el cuidado y apoyo, observando cómo estas tradiciones influyen en la interacción con el centro.■ Destaca la importancia de reconocer y respetar las costumbres familiares para proporcionar un cuidado más personalizado y mejorar la interacción y apoyo a los residentes. |

6.2.2. Experiencias en la atención en el centro

6.2.2.1. Experiencias individuales

En la tabla 13, se observa que la adaptación al centro residencial varía entre los residentes y sus familias, con algunos enfrentando desafíos iniciales. El personal, incluida la cuidadora y la psicóloga, subraya la importancia de un apoyo continuo y personalizado para facilitar la transición y promover el bienestar. Los familiares y el personal generalmente perciben que la salud física y mental de los residentes es buena, aunque hay deficiencias en la administración de medicamentos. La psicóloga enfatiza la necesidad de monitoreo continuo y ajustes en el cuidado. Además, se destaca la importancia de fomentar la autonomía de los residentes, ofreciendo opciones y respetando sus preferencias para mejorar su bienestar y satisfacción.

Tabla 13 - Experiencias individuales de la atención en el centro

| Entrevistas | Hallazgos |
|-------------|---|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none">■ Consideran que la adaptación ha sido gradual y, en muchos casos, positiva gracias al apoyo de sus familias y la integración en actividades del centro.■ Mencionan estabilidad en la salud de sus familiares, aunque notan deficiencias en medicamentos y alimentación por falta de recursos.■ Indican que sus familiares tienen menor libertad, pero valoran que la autonomía en decisiones cotidianas los hace sentir importantes. |

| | |
|---------------------|--|
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal observa mejor adaptación en residentes con apoyo emocional y participación en actividades, destacando las terapias individuales. ■ Consideran que la salud mental y física mejora con apoyo emocional y terapias ofrecidas en el centro. ■ A su criterio el fomentar la autonomía en decisiones cotidianas aumenta el bienestar de los residentes. |
|---------------------|--|

6.2.2.2. Experiencias familiares

La tabla 14 indica que la comunicación entre los residentes y sus familias puede cambiar tras el ingreso al centro residencial. Algunos familiares notan mejoras gracias al apoyo del personal, mientras que otros enfrentan desafíos por la distancia, el personal resalta la importancia de que los familiares muestren un constante interés y apoyo hacia sus familiares.

Las decisiones importantes sobre el cuidado de los residentes se toman en conjunto con la familia y el personal, para velar por el bienestar de su familiar. La distancia geográfica puede afectar la frecuencia y calidad de las visitas, impactando el bienestar de los residentes. Por lo que el personal considera que se deberían ver alternativas de comunicación a distancia y facilidades para las visitas para mantener el vínculo emocional.

Tabla 14 - Experiencias familiares de la atención en el centro

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|---|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> ■ Los familiares consideran que la comunicación ha mejorado con visitas y llamadas regulares, aunque algunos tienen dificultades por falta de tiempo. ■ Los familiares aprecian que las decisiones se toman en colaboración con el personal, quien ofrece información y opciones. ■ Los familiares mencionan que la distancia limita las visitas, pero mantienen contacto regular por teléfono y valoran el apoyo del personal. |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal considera esencial fomentar llamadas y visitas programadas para el bienestar emocional de los residentes. ■ El personal destaca la importancia de una comunicación abierta con las familias para tomar decisiones adecuadas y correctas. ■ Enfatiza la importancia de proporcionar opciones de comunicación a distancia para mantener el contacto regular entre los residentes y sus familias. |

6.2.3. Propuesta estrategia de intervención alternativas de solución

6.2.3.1. Atención en el centro residencial

En la tabla 15 muestra que tanto los familiares como el personal valoran la atención médica y el cuidado personal del centro residencial. Los familiares notan mejoras en la salud de los residentes, mientras que el personal, incluida la cuidadora y la psicóloga, destaca la importancia de una atención integral y personalizada. Los familiares confían en las capacidades del personal y

aprecian su trato amable y profesional. El personal subraya la necesidad de capacitación continua para mantener altos estándares de atención. Tanto los familiares como el personal consideran los servicios del centro adecuados, valorando la variedad de actividades y programas que atienden todas las necesidades de los residentes.

Tabla 15 - Aspectos sobre la atención en el centro residencial

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|--|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> ■ La atención médica y personal es adecuada, pero se necesita mejorar en higiene y objetos personales, la presencia de médicos es positiva y es vital para los adultos mayores. ■ El personal está capacitado, pero el trato podría ser más amable, carismático y paciente. ■ Consideran que los servicios son adecuados, pero se debería mejorar la empatía y calidez del trato. |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal indica que el centro se esfuerza por ofrecer atención médica integral, destacando la importancia del cuidado constante para el bienestar de los residentes. ■ Opinan que la capacitación continua es esencial para mantener altos estándares de cuidado y ofrecer una atención efectiva y personalizada. ■ Indica que el centro se esfuerza por proporcionar una variedad de servicios que atiendan todas las necesidades de los residentes, para su bienestar físico y emocional de los residentes. |

6.2.3.2. Mejoras

La tabla 16 sugiere que, aunque los servicios del centro son bien valorados, hay áreas de mejora. Los familiares y el personal recalcan la necesidad de aumentar las actividades recreativas, mejorar la comunicación con las familias y proporcionar apoyo emocional continuo. Los familiares consideran las actividades y programas variados y adecuados, pero sugieren más actividades personalizadas. El personal, incluida la psicóloga y la cuidadora, enfatiza la importancia de diseñar actividades que fomenten tanto la salud física como la emocional de los residentes.

Tabla 16 - Aspectos de mejora

| Entrevistas | Hallazgos |
|---------------------|---|
| Familiares | <ul style="list-style-type: none"> ■ Los familiares sugieren más actividades recreativas y mejor comunicación con el personal sobre el bienestar de los residentes. ■ Los familiares valoran la variedad actual de actividades, pero desean más opciones adaptadas a los intereses individuales |
| Personal del centro | <ul style="list-style-type: none"> ■ El personal destaca la importancia del apoyo emocional continuo y sugiere aumentar la participación familiar en actividades. ■ El personal recalca que las actividades deben promover la salud física y emocional de los residentes para mejorar su bienestar general. |

7. Discusión

Las dinámicas familiares de los adultos mayores tienen una fuerte influencia en su bienestar, lo que genera investigar sobre cómo se puede mejorar la relación. Entre ellos y sus familiares en el contexto de centros residenciales. A lo largo de esta investigación, se ha buscado identificar qué factores pueden afectar en un mayor o menor grado estas dinámicas familiares y cómo han sido sus experiencias en cuanto a su cuidado y atención, en el contexto de residentes en el centro residencial de Ceibopamba.

En la investigación se ha revelado que los adultos mayores que tiende a tener una mejor relación con sus familiares o mantienen lazos más fuertes, son los que se encuentran emocional y físicamente más estables, resaltando la importancia de las dinámicas familiares. La presencia de apoyo constante de los familiares, las visitas frecuentes, han contribuido a que los adultos se sientan valorados, generándoles un bienestar mayor, para sobrellevar su estancia en el centro. Esto resultados coinciden con el trabajo de Da Silva et al. (2015) en donde encontró que la calidad de las relaciones familiares, son esenciales para el bienestar de los adulto mayores, dado que, al proporcionarles soporte y afecto, les generan un sentido de pertinencia y relevancia en el grupo familiar.

Por otro lado, en cuanto a los factores emocionales, socioeconómicos y culturales que pueden afectar estas dinámicas familiares, hay ciertos puntos que caben destacar. En el ámbito emocional, se observan diferencias de género en cuanto a la percepción de apoyo emocional, dado que las mujeres se sienten más apoyadas que los hombres, para este caso en cuestión. Este fenómeno se puede explicar en cierta parte por la teoría de apego que propone que los primeros vínculos afectivos que establece el niño con sus cuidadores primarios (usualmente la madre) influye en su desarrollo emocional y social (Perdomo, 2024).

Continuando con los factores socioeconómicos, entre las principales razones o motivos de ingreso al centro residencial, tienen que ver por la falta de recursos para poder cuidarlos, consideraban que no estaban dando la mejor atención a sus familiares por lo que optaron por buscar y llevarlos al centro residencial. En contraste Gempp y Benadof (2017) mencionan que generalmente los adultos mayores desean ser cuidados en sus hogares, sin embargo, sus familias reconocen que el cuidado de una persona adulta mayor es una carga física, emocional y económica,

considerable para el cuidador, por lo que se analiza a la institucionalización como la opción más viable.

En cuanto al aspecto cultural, las dinámicas familiares del adulto mayor suelen destacarse por la interrelación entre generaciones, donde no solo reciben cuidados, sino que también brindan apoyo a sus familias. En dónde la participación de las personas adultas mayores requiere una mayor comprensión de las transferencias intergeneracionales, roles y tradiciones. (O’Hora y Roberto, 2019). Para el caso de la investigación, se encontró que generalmente se tenía la costumbre de que los hijos se encargaran del cuidado y protección de sus padres, ya llegados a la vejez, a modo de agradecimiento y reciprocidad, en donde las mujeres generalmente tomaban el rol de cuidadoras.

Gempp y Benadof (2017) mencionan que cierta parte de los adultos mayores institucionalizados, suelen sentirse abandonados por sus familiares, por lo que hay una percepción de abandono generalizado. Por lo que es importante fortalecer los vínculos familiares para la estancia de los adultos mayores, dado que les ayuda a evitar conflicto y mantener una mejor comunicación. Para el presente caso también, se pudo observar este fenómeno, dado que los adultos mayores sin familiares son los que suelen tener más conflictos, mientras que aquellos que mantienen un mejor contacto y comunicación con sus familiares, se han adaptado y han mantenido una residencia más tranquila.

Otro punto importante para considerar es la atención y el trato recibido de parte del personal del centro residencial. Dentro de los hallazgos, se evidenció que la percepción de los familiares en cuanto al cuidado y adecuación de los servicios proporcionados por el centro, en general, es buena y los consideran adecuados. No obstante, se recalcó mucho, un mejor trato y más personalizado haciendo énfasis en que el personal trate de ser más activo, carismático y empático con los residentes.

Además, tanto el entorno físico como social dentro de las instalaciones de los centros residenciales o de vida asistida, llegan a afectar tanto a los residentes como a sus familiares, por lo que se sugiere un entorno favorable para mejorar las interacciones y el bienestar de las familias (O’hora y Roberto, 2019). En ese sentido, es fundamental que el personal, cuidadores y profesionales, consideren estas dinámicas familiares proporcionando información y adaptando las actividades para la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores, puntos que también destacaron los familiares en la investigación.

8. Conclusiones

En definitiva, se pudo comprender las dinámicas familiares y la atención en el Centro Residencial de Ceibopamba desde la perspectiva de los adultos mayores, identificando una fuerte influencia de estas sobre su bienestar emocional. Algunos experimentando un fuerte sentido de apoyo y comprensión de parte de sus familiares en comparación a los demás, haciendo énfasis en mejorar la comunicación y el compromiso entre los residentes y sus familiares. Al considerar estos aspectos, se puede trabajar en acciones e iniciativas para mejorar el bienestar de los residentes y la relaciones con sus familiares.

Se logro identificar factores emocionales, socioeconómicos y culturales que determinan las dinámicas familiares con relación al cuidado del adulto mayor. El apoyo emocional, percibido por las mujeres, afirman sentirse más apoyadas que los hombres. Las limitaciones económicas, también se presentan como una factor que llega a influir en cierta medida en cuanto a las decisiones con respecto al cuidado de los residentes. Y las expectativas culturales sobre el cuidado varían entre familias, con algunas diferencias entre las consideraciones de los adultos mayores con ideas más tradicionales, y el de sus familiares que optan con la atención residencial.

Al analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el centro residencial se evidencio su deseo de tener visitas más frecuentes, a fin de fortalecer vínculos y mejorar su salud emocional. La distancia y comunicación, también se presentan como factores que pueden llegar a influir en su bienestar, así como en la dinámica familiar, siendo aquellos hogares o familias en donde hay una mejor comunicación, donde los adultos mayores se han adaptado mejor y tienen una mejor convivencia dentro del centro residencial.

Finalmente, en cuanto a la atención y el cuidado en el centro residencial por parte del personal, a nivel general tanto las familias como los residentes consideran que es buena y adecuada, y que tratan de velar por el bienestar de los adultos mayores. No obstante, se recalcaron varios aspectos a mejorar, entre más proactividad, empatía y carisma por parte del personal al igual que observaciones sobre el suministro y gestión de recursos, adicionalmente se menciona más personalización y actividades que fomenten más la relaciones familiares.

9. Recomendaciones

Se recomienda mejorar la comunicación y el compromiso estableciendo reuniones familiares periódicas y talleres de comunicación para mejorar el diálogo entre los residentes y sus familias. Además, implementar un programa de visitas estructurado garantizará interacciones frecuentes y significativas entre los residentes y sus seres queridos.

Para promover el apoyo emocional, se recomienda desarrollar grupos de apoyo específicos para que los familiares compartan experiencias y estrategias para brindar apoyo emocional a sus parientes ancianos. Animar a los familiares a participar en actividades y eventos organizados por el centro de residencia también fomentará un sentimiento de comunidad y comprensión.

Se recomienda ofrecer sesiones educativas para salvar la distancia entre las expectativas tradicionales de los cuidadores y las prácticas modernas de atención residencial. Para mejorar las experiencias individuales, se recomienda facilitar oportunidades de visita más frecuentes y flexibles para fortalecer los vínculos emocionales entre los residentes y sus familias, e implementar herramientas de comunicación, como las videollamadas, para mantener las conexiones con los familiares que viven lejos.

Por último, se recomienda personalizar la atención y las actividades adaptando los planes de atención a las necesidades y preferencias individuales de cada residente para garantizar un enfoque más personalizado de su bienestar. Ampliar la gama de actividades y programas que promueven la participación familiar, como noches de juegos en familia, celebraciones culturales y clases conjuntas de pasatiempos, mejorará aún más la calidad de vida de los residentes y fortalecerá las relaciones familiares.

10. Bibliografía

- Abrigo-Córdova, I., Acosta, N., Armijos, A., y Castro, P. (2018). La matriz de consistencia: una metodología de investigación para desarrollar el estado del arte para emprendimientos artesanales enfocados en las TIC's. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6777419>
- Alonso-Palacio, L. M., Ríos, A. L., Caro de Payares, S., Maldonado, A., Campo, L., Quiñonez, D., y Zapata, Y. (2010). Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Revista Salud Uninorte*, 26(2), 250-259. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522010000200008&script=sci_arttext
- Arias, E. (2022). Investigación exploratoria. *Economipedia*. <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-exploratoria.html>
- Asamblea Nacional República del Ecuador. (2019). Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores. Registro Oficial No. 1024. Ecuador. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Asociación Americana de Trabajo Social [NASW]. (s. f.). Code of Ethics: Spanish. <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-Spanish>
- Bayter, L., y Ramos, F. (2016). El contexto y el centro residencial para las personas adultos mayores en Colombia y España. La empresa social una alternativa para el bienestar. *REVESCO. Revista de Estudios Cooperativos*, (121), 205-227. <https://www.redalyc.org/pdf/367/36746512008.pdf>
- Bayter, L., Ramos, F., y Romero, M. (2018). Responsabilidad social y bienestar de la persona mayor. *C.I.R.I.E.C. España*, 92, 223. <https://doi.org/10.7203/ciriec-e.92.8959>
- Benadof, D. (2017). Vista de Percepción de apoyo familiar de adultos mayores residentes en establecimientos de larga estadía. <https://analesfcfm.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/48911/51397>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Colombia: Prentice Hall. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

- Bonilla-Jiménez, F., y Escobar, J. (2017). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/957>
- Cabrera, I. (2013). El análisis de contenido en la investigación educativa: propuesta de fases y procedimientos para la etapa de evaluación de la información. *Pedagogía Universitaria*, 14(3). <https://n9.cl/lkl6y>
- Cárdenas-Rumazo, J., y Cedeño-Barreto, M. (2018). Intervención del trabajo social en los programas de atención al adulto mayor en los centros geriátricos en la ciudad de Portoviejo. *Caribeña de Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/trabajo-social-geriatricos.html><https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/07/trabajo-social-geriatricos.html>
- Cardona, D., Segura, Á., Garzón, M., y Salazar, L. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252018000300009&script=sci_arttext
- Chávez, L. (2018). Calidad de vida de las personas mayores. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/10561>
- Concha, A., y Camperos, N. (2023). Impactos psicosociales frente al abandono de los adultos mayores en la fundación hogar de ancianos y casa de oración Santa Teresa de los Andes de San José de Cúcuta. <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/12947>
- Cuevas-Cancino, J., Moreno-Pérez, N., Jiménez-González, M., Padilla-Raygoza, N., Pérez-Zamora, I., y Flores-Padilla, L. (2019). Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, 16(4), 390-401. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400390
- Da Silva, D., Alves, A., Alves, A. N., Santos, A., Alves, M., y Meira, S. (2015). Dynamics of intergenerational family relationships from the viewpoint of elderly residents in the city of Jequié (Bahia), Brazil. *Ciencia & saude coletiva*, 20, 2183-2191. <https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n7/2183-2191/en/>
- Delgado, E., Montero, B., Muñoz, M., Vélez, M., Lozano, I., Sánchez, C., y Cruz, A. (2015). Mejorando la prescripción de medicamentos en las personas mayores: una nueva edición

- de los criterios STOPP-START. *Revista Española De Geriatria Y Gerontología*, 50(2), 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.10.005>
- De Santos, Z. (2009). Adulto mayor, redes sociales e integración. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4085235>
- Fàbregues, S., Meneses, J., Rodríguez - Gómez, D., y Marie – Hélène, P. (2016). Técnicas de investigación social y educativa. Editorial UOC. <https://n9.cl/v52qo>
- Fernández-Portero, C., Amian, J. G., Alarcón, D., Arenilla Villalba, M. J., y Sánchez-Medina, J. A. (2023). The effect of social relationships on the well-being and happiness of older adults living alone or with relatives. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 2, p. 222). MDPI. <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/2/222>
- Flores-Herrera, B. I., Castillo-Muraira, Y., Ponce-Martínez, D., Miranda-Posadas, C., Peralta-Cerda, E. G., y Durán-Badillo, T. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 26(2), 83-88. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80647>
- Gallego, A. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista virtual universidad católica del norte*. <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/364/679>
- García, R. (2019). Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-40782019000100129&script=sci_arttext&tlng=en
- Gempp, L., y Benadof, D. (2017). Percepción de apoyo familiar de adultos mayores residentes en establecimientos de larga estadía. *Rev. chil. salud pública*, 142-149. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1377878>
- Google. (s. f.). [Ancianato de Ceibopamba Malacatos]. Recuperado el 30 de enero del 2024 de <https://maps.app.goo.gl/fpQUJqCvpWt24MES8>
- Hernández-Sampieri, R., Collado, F., y Batista, L. (2014). Metodología de la investigación. Jesús Mares, editor. Metodología de la investigación. México. <https://n9.cl/vesxc>
- Leitón, Z. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enfermería universitaria*, 13(3), 139-141.

- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632016000300139&script=sci_arttext
- Leturia, F., Borja, I. y Hernández (2011). El papel de la familia en el proceso de atención a personas mayores en centros sociosanitarios. <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/2829>
- Márquez-González, M., Losada, A., Pillemer, K., y Rodríguez, T. M. (2010). Cuidando más allá del domicilio: el papel de la familia en los centros residenciales y el cuidado colaborativo. ResearchGate.
https://www.researchgate.net/publication/236171338_Cuidando_mas_alla_del_domicilio_el_papel_de_la_familia_en_los_centros_residenciales_y_el_cuidado_colaborativo
- Menéndez-Jiménez, J. (2021). El decenio del envejecimiento saludable (2020-2030), una oportunidad para Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2748.
<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2748/es/>
- Méndez, M., María, A., y Montañez, Y. (2006). Intervención de trabajo social con adultos mayores. *Revista Trabajo Social*, (5).
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8443>
- Mero, L., y Lino, L. (2023). Intervención del Trabajador Social en la Resiliencia de Adultos Mayores del Centro Geriátrico Matilde Huerta Centeno. *593 Digital Publisher CEIT*, 8(5), 508-520. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9124303>
- Ministerio de salud de Colombia (s.f.). Envejecimiento y Vejez.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Naciones Unidas (ONU). (s.f.). Envejecimiento | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Narváez, M. (2023). Técnicas de recolección de datos: Qué son y cuáles existen. QuestionPro.
<https://www.questionpro.com/blog/es/tecnicas-de-recoleccion-de-datos/>
- Notthoff, N., Reisch, P., y Gerstorf, D. (2017). Individual characteristics and physical activity in older adults: a systematic review. *Gerontology*, 63(5), 443-459.
<https://karger.com/ger/article-abstract/63/5/443/148119>
- O'Hora, K. A, y Roberto, K. A. (2019). Navigating emotions and relationship dynamics: Family life review as a clinical tool for older adults during a relocation transition into an assisted

- living facility. *Aging & Mental Health*, 23(4), 404-410.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2017.1423028>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Informe mundial sobre el Envejecimiento y la salud. <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=4165>
- Organización mundial de la salud [OMS]. (2018). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (05 de febrero del 2020). Envejecimiento. https://www.who.int/es/health-topics/ageing#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (01 de octubre del 2022). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s. f.). Envejecimiento saludable. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Ortega, C. (2023). Propuesta de investigación: Qué es, ventajas y cómo redactarla. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/propuesta-de-investigacion/>
- Perdomo, T. (2024). Teoría del apego: Vínculos y efectos en el psiquismo. NeuroClass. <https://neuro-class.com/vinculos-de-apego-efectos-en-el-psiquismo/>
- Sánchez, E., Rojas, S., y Agüero, N. (2015). Revisión Bibliográfica. Investigaciones actuales del empleo de *Allium sativum* en medicina. https://www.academia.edu/download/56175224/Investigaciones_actuales_del_empleo_de_Allium_sativum_en_medicin.pdf
- Sánchez, C., Díaz, M., y Garzón Santos, D. (2021). Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizados en hogares geriátricos una revisión narrativa. <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/4895>
- Sánchez, N., Betancurth, D., y Jiménez, A. (2020). La visita familiar desde los determinantes sociales de la salud: aporte de enfermería a la atención primaria. *Revista Cuidarte*, 11(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100601&script=sci_arttext
- Schuster, A., Puente, M., Andrada, O., y Maiza, M. (2013). La metodología cualitativa, herramienta para investigar los fenómenos que ocurren en el aula. *La investigación educativa. Revista electrónica iberoamericana de educación en ciencias y tecnología*, 4(2), 109-139. <https://exactas.unca.edu.ar/riecyt/VOL%204%20NUM%202/TEXT0%207.pdf>

- Valdivieso, S., Angulo, J., Bonilla, A., Chalela, L., y Sánchez, P. (2020). Caracterización de la vejez y el envejecimiento, un enfoque desde los servicios de inclusión social y económica del MIES [Pdf]. <https://n9.cl/o4pno>
- Vélez, E., Falcones, M., Vásquez, M., y Solorzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 58-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>
- Vitaliano, P., Zhang, J., y Scanlan, J. (2003). Is Caregiving Hazardous to One's Physical Health? A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 129(6), 946–972. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.6.946>
- Zapata, B., Villamizar, N., y Arango, D. (2016). Apoyo social y familiar del adulto mayor del área urbana. Angelópolis, Antioquia 2011. *Revista De Salud Pública*, 17(6), 848–860. <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n6.34739>

11. Anexos

Anexo 1 - Oficio de autorización



UNL

Universidad Nacional de Loja

DIRECCIÓN ACCIÓN SOCIAL "MATILDE HIDALGO" 2023-2027
RECIBIDO *[Handwritten]* Prefectura de Loja
FECHA 15-02-24
HORA 09:11

126/2024 SCL

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-0079

Loja, 09 de febrero del 2024

Nº T: 1312

200/GS

Ing. Mario Mancino Valdivieso
Prefecto provincial de Loja.
Ciudad. -

ARCHIVO GENERAL 2023-2027
RECIBIDO *[Handwritten]* Prefectura de Loja
FECHA 09 FEB 2024
HORA 11:37

De mi consideración:

En mi calidad de Docente Académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, me es grato saludarlo deseándole, el mejor de los éxitos en sus actividades personales y laborales.

Como es de su conocimiento la Universidad Nacional de Loja es una institución de Educación Superior que tiene como misión la formación académica y profesional de estudiantes, con sólidas bases científicas y técnicas con pertinencia social y valores. Dentro de su oferta académica se encuentra la Carrera de Trabajo Social la cual tiene como finalidad desarrollar capacidades para diagnosticar problemas en función a la demanda e situaciones que generan malestar en grupos de atención prioritaria familia, grupos y comunidades mediante la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos de intervención con responsabilidad social.

[Handwritten notes]
Recibido 14-02-2024
[Signature]

El Plan de Estudios del Régimen 2019, de la Carrera Trabajo Social -UEDL de la UNL, contempla el desarrollo del Trabajo de Investigación de Integración Curricular, en el cual el estudiante desarrollará la tesis: "Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad", poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, los mismos buscan determinar e implementar alternativas de solución viables, innovadoras y sustentables a los diferentes problemas relacionados con la comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano para contribuir a la solución de problemas sociales.

[Handwritten notes]
Ingeniero Mónica
de la Unidad de Educación a Distancia
14-02-2024

Por lo expuesto y conocedora de su espíritu de colaboración y apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, le solicito muy comedidamente, se permita a la estudiante Lucía Trinidad Briceño Vega del Ciclo VII paralelo "A" realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos octubre 2023 - marzo 2024 y abril 2024 - agosto 2024, en su prestigiosa institución que acertadamente dirige, tengo la convicción que el aporte será significativo para su sociedad.

Por la atención favorable que se dé a la presente, desde ya le antelo mi agradecimiento y testimonio de consideración y estima.

GOBIERNO PROVINCIAL DE LOJA
DIRECCIÓN DE EQUIDAD SOCIAL, GÉNERO Y DERECHOS 2023-2027
RECIBIDO *[Handwritten]* Prefectura de Loja
FECHA 16-02-2024
HORA 11:13



CIVILYRA ALEXANDRA TORRES CALDERÓN

[Handwritten notes]
09-02-2024
Viceprefecto
Atender de ser posible
14/02/2024
[Signature]

Civilyra Alexandra Torres Calderón, Mgr.
DOCENTE ACADÉMICA DE LA CARRERA DE TRABJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Anexo 1. 1 - Oficio de aceptación



Oficio N°: GPL-DASMH-DESGD-2024-071-OF
Loja, 28 de febrero de 2024

Asunto: Remitiendo informe de factibilidad

Licenciada:

Cynthia Alexandra Torres Calderón, Mgtr.

DOCENTE ACADEMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA
UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA.

Ciudad. -

De mi consideración:

Adjunto al presente Memorando N° GPL-DASMH-DESGD-VMO-2024-002-M de fecha 26 de febrero de 2024, suscrito por la Lcda. Vanesa Mendieta Ocampo Analista de Protección Integral 1, me permito informarle que lo requerido es favorable. Para la Srta. Lucía Trinidad Briceño Vega, estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja, para realizar su Tesis denominada: "Dinámicas familiares del adulto mayor; experiencias en la atención" en el centro Gerontológico Residencial-Ceibopamba, coordinar para ingreso a las instalaciones y planificación de actividades contactarse con la persona Responsable del centro Gerontológico Residencial Mgtr. Diego Armando Matamoras Apolo, teléfono 073106488-0939392448.

Adjunto: Trámite original N° 1312

Atentamente,

Abg. Daniel F. Zúñiga Veintimilla.
DIRECTOR DE EQUIDAD SOCIAL,
GENERO Y DERECHOS



Visto Bueno

Ing. David Rojas Cueva
DIRECTOR DE ACCIÓN SOCIAL
"MATILDE HIDALGO"

| | | |
|----------------|---|--|
| Elaborado por: | Lcda. Martha Briceño, Analista Administrativo 1 Secretario de la Dirección E.S.G.D. | |
|----------------|---|--|

D.F.Z/BH.
Cc/Archivo

Anexo 1. 2 - Memorando

| | |
|---|----------------|
| GOBIERNO PROVINCIAL DE LOJA DIRECCIÓN DE EQUIDAD SOCIAL, GÉNERO Y DERECHOS 2023-2027 | |
| RECIBIDO | <i>[Firma]</i> |
| FECHA | 27.02.2024 |
| HORA | 14:30 |



Memorando N°: GPL-DASMH-DESGD-VMO-2024-002-M
Loja, 26 de febrero de 2024

PARA: Abg. Daniel Zúñiga Veintimilla
DIRECTOR DE EQUIDAD SOCIAL, GÉNERO Y DERECHO

ASUNTO: Informe de factibilidad para realizar tesis en Centro Gerontológico Residencial Ceibopamba.

Dando respuesta a sumilla inserta en Oficio UNL-UEDL-CTS-2024-007, de fecha Loja, 09 de febrero de 2024, en la que se solicita emitir informe pertinente para la señorita Lucia Trinidad Briceño Vega, estudiante de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja para realizar su tesis denominada: *"Dinámicas familiares del adulto mayor: experiencias en la atención del Centro Residencial de Ceibopamba en la actualidad"*, el mismo que se encuentra bajo su Dirección.

Ante lo manifestado; tengo a bien informar que lo requerido es favorable. Para coordinación de ingreso a las instalaciones y planificación de actividades contactarse con la persona responsable del Centro, Mgtr. Diego Armando Matamoros Apola, teléfonos de contacto: 073106488-0939392448.

Notifíquese a la Lcda. Cinthya Torres Mgtr., docente académica de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja, al correo electrónico: cynthia.a.torres@unl.edu.ec la respuesta a la petición realizada.

Particular que remito para fines pertinentes.

Muy atentamente;

Lcda. Vanesa Mendieta Ocampo
ANALISTA DE PROTECCIÓN INTEGRAL 1

Se adjunta: original de trámite de requerimiento N° 1312

*Lic. Mercedes Briceño
Notificar informe mediante
memorando al correo señalado
26.02.2024*

| | |
|--|--|
| ELABORADO POR: Vanesa Mendieta Ocampo- Analista de Protección Integral 1 | |
|--|--|

Anexo 2 - Ficha de observación

| Universidad Nacional de Loja | | | |
|---|--|--------------------------|---|
| <i>Carrera de Trabajo Social</i> | | | |
| <i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i> | | | |
| Ficha de observación | | | |
| Lugar: | <i>Centro gerontológico residencial "Ceibopamba"</i> | Fecha: 05/04/2024 | Hora de inicio: 13:00 p. m. Hora de fin: 15:00 p. m. |
| Situación: | <i>Observación Participante</i> | | |
| Actores: | <i>Adultos mayores del centro residencial</i> | | |
| Propósito: | <i>Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar</i> | | |
| Diario de Campo | | | |
| <i>Descripción</i> | <i>Interpretación</i> | | |
| Interacciones observadas | | | |
| <i>Describir el tipo de comunicación que mantienen los observados</i> | | | |
| <i>Describir las manifestaciones del lenguaje corporal, gestos y expresiones faciales notables</i> | | | |
| <i>Describir lo cambios de las dinámicas del grupo observado</i> | | | |
| Actividades realizadas durante la observación | | | |
| <i>Describir las actividades específicas realizadas por los participantes. Enuméralas si es posible y anote la hora en que fueron realizadas.</i> | | | |
| Eventos significativos | | | |
| <i>Describe si hubo incidentes o eventos inesperados y cómo esto cambió las dinámicas cotidianas de su grupo de estudio</i> | | | |
| <i>Anote las reacciones emocionales o conductuales notables</i> | | | |
| Diálogos relevantes | | | |
| <i>Anote, las conversaciones claves o intercambios verbales observados. Describa cómo percibió el contexto detrás de estos diálogos.</i> | | | |
| Plan de acción para el próximo día de observación | | | |
| <i>¿En qué áreas de lo observado me debería enfocar?</i> | | | |
| <i>¿Qué debería cambiar o ajustar en la observación basada en el día de hoy?</i> | | | |

Anexo 3. Guía de entrevista o focus group



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación a distancia y en línea

Guía semiestructurada grupos focales (para los adultos mayores)

Nota: La entrevista aquí planificada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “*Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.*”, y es llevado a cabo por Lucia Briceño; esta investigación tiene como propósito: *Comprender el impacto de las dinámicas familiares, en los adultos mayores del Centro Residencial de Ceibopamba.*

- Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.

| Objetivos | Concepto | Categorías | Subcategorías | Preguntas |
|--|---|----------------------|--------------------------|---|
| Identificar factores emocionales, socioeconómicos y culturales que definen las dinámicas | <i>Dinámica familiar:</i> Según Gallego (2012) se refiere a como los miembros de una familia interactúan, se comunican, establecen role | Factores emocionales | Apoyo emocional | ¿Cómo percibe el cariño o siente el apoyo emocional de parte de su familia mientras vive aquí? |
| | | | Percepción familiar | ¿Cree que sus seres queridos entienden cómo se siente usted y los desafíos que enfrenta ahora? |
| | | | Resolución de conflictos | ¿Usted como suele resolver o lidiar con los conflictos o desacuerdos con su familia o en el centro? |

| | | | | |
|---|--|---------------------------|-------------------|---|
| familiares con respecto al cuidado del adulto mayor. | y normas, expresan emociones, resuelven conflictos y toman decisiones. | Factores socioeconómicos | Motivo de ingreso | ¿Cuál fue la razón principal para la decisión de que lo ingresen al centro residencial? |
| | | | Relaciones | ¿Cómo ha cambiado su relación con su familia desde que vive en el centro? |
| | | Factores culturales | Tradiciones | ¿En su familia hay alguna tradición sobre quién cuida a los adultos mayores, como que los hijos se encarguen o se turnen? |
| | | | Roles | ¿Hay alguna costumbre en cuanto a quién cuida a los adultos mayores en su familia, como, por ejemplo, si siempre ha sido responsabilidad de ciertas personas (Mujeres del hogar, hijos mayores, entre otros)? |
| Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar | Bienestar del adulto mayor: Se entiende como un estado en el cual, el adulto mayor, logra mantener una buena salud, física, mental y social; a través del cuidado mutua u poyo de relaciones sociales buscando la calidad de vida (Instituto de Geriatria, s. f.). | Experiencias individuales | Adaptación | ¿Cómo ha sido su adaptación al ambiente del centro para usted y su familia? |
| | | | Salud | ¿Considera que su salud tanto física como mental dentro del centro residencial son buenas? |
| | | | Autonomía | ¿Siente que puede decidir y controlar aspectos sobre su vida diaria, mientras reside aquí? |
| | | Experiencias familiares | Comunicación | ¿Cómo ha cambiado la comunicación con su familia desde que es residente? |
| | | | Cuidado | ¿Cómo se toman las decisiones importantes relacionadas con su cuidado y bienestar en conjunto con su familia? |
| | | | Acompañamiento | ¿Cómo afecta la distancia a las visitas de su familia y su bienestar? |

| | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------|---|
| Proponer una alternativa de intervención en el centro residencial Ceibopamba para el desarrollo de las dinámicas familiares | Centro residencial: Son lugares, dedicados al cuidado integral de los adultos mayores, brindan servicios de hospedaje, alimentación, recreación ente otros (Bayter y Ramos, 2016) | Atención en el centro residencial | Atención | ¿Cómo observa usted y su familia, la atención médica y el cuidado personal que ofrece el centro? |
| | | | Profesionales | ¿Considera que el personal del centro residencial cuenta con la capacidad y habilidades necesarias para su cuidado? |
| | | | Trato | ¿Considera que los servicios proporcionados por el centro son buenos y adecuados para usted? |
| | | Mejoras | Áreas | ¿Hay aspectos que considera que podrían mejorarse para beneficiar a ustedes como residentes y a sus familias? |
| | | | Actividades | ¿Cree que las actividades o programas ofrecidos son variados y adecuados? |

Nota. En el apartado de preguntas, se ha identificado y ha especificado hacia quien van dirigidas las preguntas. Es decir, al adulto mayor, al familiar, al personal o es una pregunta que podría ir dirigida para dos de los objetos de estudio o para los tres.

Anexo 3. 1. - Guía de entrevista a los familiares



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación a distancia y en línea

Guía semiestructurada entrevista a familiares

Nota: La entrevista aquí planificada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “*Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.*”, y es llevado a cabo por Lucia Briceño; esta investigación tiene como propósito: *Comprender el impacto de las dinámicas familiares, en los adultos mayores del Centro Residencial de Ceibopamba.*

- Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.

| Objetivos | Concepto | Categorías | Subcategorías | Preguntas |
|--|---|----------------------|--------------------------|--|
| Identificar factores emocionales, socioeconómicos y culturales que definen las dinámicas | <i>Dinámica familiar:</i> Según Gallego (2012) se refiere a como los miembros de una familia interactúan, se comunican, establecen role | Factores emocionales | Apoyo emocional | ¿Usted considera que brinda apoyo emocional a su familiar o le demuestra el suficiente cariño? |
| | | | Percepción familiar | ¿Cómo percibe la carga emocional que enfrenta su familiar en el centro residencial? |
| | | | Resolución de conflictos | ¿Cómo suelen manejar los conflictos o desacuerdos en su familia? |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| familiares con respecto al cuidado del adulto mayor. | y normas, expresan emociones, resuelven conflictos y toman decisiones. | Factores socioeconómicos | Ingresos familiares | ¿La atención y cuidado del adulto mayor se ven afectados, por la situación económica de la familia? |
| | | | Motivo de ingreso | ¿Cuál fue la razón principal para la decisión de ingresar a su familiar al centro residencial? |
| | | | Relaciones | ¿Cómo ha influido la estancia de su familiar en el centro residencial en las relaciones familiares? |
| | | Factores culturales | Tradiciones | ¿En su familia hay alguna tradición sobre quién cuida a los adultos mayores, como que los hijos se encarguen o se turnen? |
| | | | Roles | ¿Hay alguna costumbre en cuanto a quién cuida a los adultos mayores en su familia, como, por ejemplo, si siempre ha sido responsabilidad de ciertas personas (Mujeres del hogar, hijos mayores, entre otros)? |
| | | Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar | Bienestar del adulto mayor: Se entiende como un estado en el cual, el adulto mayor, logra mantener una buena salud, física, mental y social; a través del cuidado mutua u poyo de relaciones sociales buscando la calidad | Experiencias individuales |
| Salud | ¿Considera que la salud de su familiar tanto física como mental dentro del centro residencial son buenas? | | | |
| Autonomía | ¿Siente que su familiar tiene más de libertad y capacidad de tomar decisiones, mientras reside en el centro? | | | |
| Experiencias familiares | Comunicación | | | ¿Cómo ha cambiado la comunicación con su familiar desde que él es residente? |
| | Cuidado | | | ¿Cómo se toman las decisiones importantes relacionadas con el cuidado y bienestar de su familiar? |

| | | | | |
|---|---|-----------------------------------|----------------|--|
| | de vida (Instituto de Geriátrica, s. f.). | | Acompañamiento | ¿Cómo afecta la distancia geográfica a las visitas que usted le realiza a su familiar y esto afecta su bienestar? |
| Proponer una alternativa de intervención en el centro residencial Ceibopamba para el desarrollo de las dinámicas familiares | Centro residencial: Son lugares, dedicados al cuidado integral de los adultos mayores, brindan servicios de hospedaje, alimentación, recreación ente otros (Bayter y Ramos, 2016) | Atención en el centro residencial | Atención | ¿Cómo observa usted y su familiar, la atención médica y el cuidado personal que ofrece el centro? |
| | | | Profesionales | ¿Considera que el personal del centro residencial cuenta con la capacidad y habilidades necesarias para el cuidado de su familiar? |
| | | | Trato | ¿Considera que los servicios proporcionados por el centro son buenos y adecuados para su familiar? |
| | | Mejoras | Áreas | ¿Hay aspectos que considera que podrían mejorarse para beneficiar a los residentes y sus familias? |
| | | | Actividades | ¿Cree que las actividades o programas ofrecidos son variados y adecuados? |

Nota. En el apartado de preguntas, se ha identificado y a especificado hacia quien van dirigidas las preguntas. Es decir, al adulto mayor, al familiar, al personal o es una pregunta que podría ir dirigida para dos de los objetos de estudio o para los tres.

Anexo 3. 2. - Guía de entrevista al personal del centro



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Unidad de Educación a distancia y en línea

Guía semiestructurada entrevista a personal del centro

Nota: La entrevista aquí planificada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado “*Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.*”, y es llevado a cabo por Lucia Briceño; esta investigación tiene como propósito: *Comprender el impacto de las dinámicas familiares, en los adultos mayores del Centro Residencial de Ceibopamba.*

- Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada.

| Objetivos | Concepto | Categorías | Subcategorías | Preguntas |
|--|---|----------------------|--------------------------|---|
| Identificar factores emocionales, socioeconómicos y culturales que definen las dinámicas | <i>Dinámica familiar:</i> Según Gallego (2012) se refiere a como los miembros de una familia interactúan, se comunican, establecen role | Factores emocionales | Apoyo emocional | ¿A su criterio, los familiares dan a los adultos mayores apoyo emocional? |
| | | | Percepción familiar | ¿Usted considera que tanto los adultos mayores como sus familiares tienen una carga emocional (alta, baja, etc.)? |
| | | | Resolución de conflictos | ¿Cómo observa que los adultos mayores manejan los conflictos o desacuerdos entre ellos o con sus familias? |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---------------------|--|
| familiares con respecto al cuidado del adulto mayor. | y normas, expresan emociones, resuelven conflictos y toman decisiones. | Factores socioeconómicos | Ingresos familiares | ¿Consideran que la situación económica de las familias ha presentado dificultades para brindar una mejor atención a los adultos mayores? |
| | | | Motivo de ingreso | ¿Sabe usted cuales suelen ser las principales razones para que ingresen los adultos mayores al centro residencial? |
| | | | Relaciones | ¿Cómo observa las relaciones entre los adultos mayores y sus familiares cuando los visitan? |
| Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar | Bienestar del adulto mayor: Se entiende como un estado en el cual, el adulto mayor, logra mantener una buena salud, física, mental y social; a través del cuidado mutua u poyo de relaciones sociales buscando la calidad de vida (Instituto de Geriatria, s. f.). | Experiencias individuales | Adaptación | ¿Cómo ha sido el proceso de adaptación de los adultos mayores al centro para ellos y su familia? |
| | | | Salud | ¿Considera que la salud física y mental de los residentes en el centro residencial es buena? |
| | | | Autonomía | ¿Cree que los residentes pueden decidir y controlar aspectos de su vida diaria mientras están aquí? |
| | | Experiencias familiares | Comunicación | ¿Cómo ha cambiado la comunicación de los residentes con sus familias desde que viven aquí? |
| | | | Cuidado | ¿Cómo se toman las decisiones importantes sobre el cuidado y bienestar de los residentes? |
| | | | Acompañamiento | ¿Cómo afecta la distancia geográfica a las visitas de los familiares de los residentes y a su bienestar? |
| Proponer una alternativa de intervención en el centro residencial Ceibopamba para el desarrollo de las dinámicas familiares | Centro residencial: Son lugares, dedicados al cuidado integral de los adultos mayores, brindan | Atención en el centro residencial | Atención | ¿Cómo considera usted, la atención médica y el cuidado personal que ofrece el centro? |
| | | | Profesionales | ¿Considera que el personal del centro residencial cuenta con la capacidad y habilidades necesarias para el cuidado de los adultos mayores? |
| | | | Trato | ¿Considera que los servicios proporcionados por el centro son buenos y adecuados para los residentes? |

| | | | |
|---|---------|-------------|--|
| servicios de hospedaje, alimentación, recreación entre otros (Bayter y Ramos, 2016) | Mejoras | Áreas | ¿Hay aspectos que considera que podrían mejorarse para beneficiar a los residentes y a sus familias? |
| | | Actividades | ¿Cree que las actividades o programas ofrecidos son variados y adecuados? |

Nota. En el apartado de preguntas, se ha identificado y a especificado hacia quien van dirigidas las preguntas. Es decir, al adulto mayor, al familiar, al personal o es una pregunta que podría ir dirigida para dos de los objetos de estudio o para los tres.

Anexo 4 - Sinopsis de los grupos focales

| Sinopsis de los grupos focales | | | | | | |
|---|----------------------|---------------------------|---|---|---|--|
| Título de TIC: Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad. | | | | | | |
| Objetivo General: Comprender las dinámicas familiares y la atención del Centro Residencial de Ceibopamba, desde las perspectivas del adulto mayor. | | | | | | |
| Variables | Dimensiones | Subcategorías (preguntas) | Grupo 1 | Grupo 2 | Grupo 3 | Análisis e interpretación |
| Dinámicas familiares | Factores emocionales | Apoyo emocional | Mujeres | Hombre | Hombres | <p>Mujeres: Expresaron sentirse apoyadas emocionalmente por sus familiares. Si bien siente que sus familias están preocupadas por su bienestar, no creen que entiendan sus necesidades emocionales. No suelen tener conflictos entre ellas, pero aquellas que no reciben visitas o no tienen familiares suelen lidiar con los conflictos solas o piden apoyo al personal del centro.</p> <p>Hombres: El apoyo emocional es constante, pero algunos desean más visitas, y algunos adultos mayores sienten que no reciben suficiente apoyo. Creen que sus familiares no siempre son conscientes de la carga emocional que enfrentan, aunque aprecian las visitas y llamadas. Resuelven conflictos con diálogo y apoyo familiar, pero quienes tienen pocas visitas o no tienen familiares cercanos enfrentan más dificultades, a menudo recurriendo al personal del centro.</p> |
| | | | <p>ADM01: "Mis familiares me brindan cariño porque me visitan regularmente."</p> <p>ADM02: "Si, esas visitas me alegran mucho y me hacen sentir bien el estar con ellos."</p> <p>ADM03: "Yo si siento que me demuestran cariño porque mi familia se preocupa por como estoy."</p> | <p>ADM13: "Me siento querido porque mis familiares me visitan"</p> <p>ADM14: "Mis hijos me visitan cuando pueden, no muy seguido"</p> <p>ADM15: "Siento su preocupación cuando me visitan, y tratan de darme apoyo cuando vienen."</p> | <p>ADM22: "Si me visitan, pero quisiera viniera más seguido o me acompañen más tiempo"</p> <p>ADM23: "Es bonito cuando lo vienen a ver a uno, pero después ya no se acuerdan"</p> <p>ADM24: "Pues no me siento muy apoyado porque hace tiempo que no vienen a verme."</p> | |
| | | | <p>ADM04: ""En cierta parte, creo que mis familiares saben lo que enfrente y me toca pasar en el centro.""</p> <p>ADM05: "Yo sí, les cuento a mis familiares cómo estoy"</p> <p>ADM06: "Ellos, pues me apoyan lo mejor que pueden."</p> | <p>ADM16: "Si creo me entienden una parte, pero no del todo"</p> <p>ADM14: "Yo creo que no me comprenden sino vendrían más seguido a verme"</p> <p>ADM15: "No creo que entiendan como uno se siente"</p> | <p>ADM25: "Les cuento a mis familiares cómo estoy y cuáles son mis necesidades"</p> <p>ADM26: "Mis familiares si intentan comprender por lo que paso"</p> <p>ADM27: "Si pasan al pendiente, y me preguntan de cómo voy o que necesito"</p> | |
| | | Resolución de conflictos | <p>ADM01: "Los problemas con mi familia los resuelvo hablando con ellos"</p> <p>ADM02: "Ahí hablamos y conversamos de cualquier cosa en las visitas."</p> <p>ADM03: "Si hay problemas con mi familia los vemos cuando me visitan"</p> | <p>ADM16: "Ahí trato de hablar con mis familiares si me visitan. Si no, a veces hablo con el personal del centro para que me ayuden"</p> <p>ADM13: ""Converso con mi familia y con el personal.""</p> <p>ADM14: "Yo tranquilo, luego nomas, se ve como se arreglan las cosas"</p> | <p>ADM28: ""Prefiero hablar directamente con el personal.""</p> <p>ADM29: "Si es algo que tiene que ver con el centro al personal le hablo, sino a mi familia les aviso"</p> <p>ADM30: "Pido ayuda al personal y hablo con mi familia."</p> | |

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|---|--|--|---|
| Factores socioeconómicos | Motivo de ingreso | ADM04: "" ADM05: "Mi salud era mala y mi familia no podía cuidarme en casa." ADM06: "No fue mi decisión, sino que no teníamos dinero con mi hijo, ni lugar donde quedarnos." | ADM15: "Necesitaba atención médica más controlada en especial con los medicamentos" ADM16: "Mis hijos pensaron que estaría mejor atendida en el centro" ADM13: "Porque, mi familia no podía cuidar de mí." | ADM22: ""Mis familiares no tenían tiempo para cuidarme" ADM23: "Porque ellos pasaban muy ocupados y no tenían donde tenerme bonito" ADM24: "Necesitaba más cuidados y que estén al pendiente mío" | Mujeres: La situación económica de sus familias influyó en la decisión de ingresar al centro. La relación con su familia ha pasado a ser más superficial. Hombres: La mayoría ingresó al centro porque sus familiares no podían costear su cuidado en casa o estaban ocupados. Algunos entraron voluntariamente y otros a través de trabajo social. La relación y comunicación con sus familiares se ha vuelto menos recurrente, limitada a visitas. |
| | Relaciones | ADM04: "Yo la considero más alejado y me siento menos unida que antes" ADM05: "Aunque ya no pasamos tanto tiempo juntos, si tratan de hacer lo mejor para mí" ADM06: "Yo la considero muy lejana porque casi ni veo ni se de mi hijo" | ADM13: "Yo creo pasamos más distantes" ADM14: "Tratamos ahí de estar pendientes y estarnos preguntando" ADM15: "Aunque no nos vemos tanto, seguimos en buena relación." | ADM28: "Si ha cambiado, pero igual ahí tratamos de ir conversando" ADM29: "La relación ha cambiado, pero seguimos unidos." ADM30: "Yo creo no ha variado mucho porque igual ahí está el cariño" | |
| Factores culturales | Tradiciones | ADM01: "No recuerdo de tradiciones" ADM02: " Los hijos se turnaban para cuidar a los padres" ADM03: "Los hijos mayores se encargaban de las responsabilidades de la casa" | ADM16: "Antes, en mi familia, todos se encargaban de cuidar a los adultos mayores en el hogar, no había centros como este" ADM13: "En mi familia los hijos siempre se han encargado de cuidar a los padres" ADM14: "Ahí entre familia se veía para ver cómo nos encargábamos de nuestros viejitos" | ADM22: "Mis hijos se turnan para visitarme" ADM23: "Los hijos se encargaban de cuidar a los padres cuando estaban mayores." ADM24: "Hasta lo último se cuidaba a los papacitos" | Mujeres: Como las familias eran grandes, los padres o los nietos se encargaban de cuidar y estar pendientes de los adultos mayores, en agradecimiento por criarlos y cuidarlos durante su niñez. Todo se hacía en familia, no había como ahora centros o lugares en donde los dejen a los adultos mayores, más bien en el hogar se buscaba el espacio, siempre cuidándolo lo mejor posible. |
| | Roles | ADM04: " A las mujeres siempre nos encargaban de la comida y el cuidado, de nuestros mayores" ADM05: "Era responsabilidad de los hijos mayores cuidar de los papás." ADM06: "Pues ahí entre todos | ADM15: "Las familias eran grandes, entonces nietos o hijos eran los encargados de cuidar a sus padres o abuelos, a modo de agradecimiento por haberlos criado y educado" ADM16: "Los hermanos menores como eran los últimos | ADM25: "En la misma casa se buscaban espacios o en lugares cerca para ahí cuidar a nuestras familiares" ADM26: "Entre hermanos también se ayudaban, por ejemplo, los más jóvenes también cuidaban a los | Hombres: Los hijos se encargaban de sus padres y en algunos casos se turnaban para visitarlos o cuidarlos, y las familias eran más unidas. Los |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|------------|--|--|---|--|
| | | | ayudábamos y cuidábamos” | pues vivían igual con los padres y los grandes se encargaban de colaborar a su cuidado” ADM13: “Las hijas también como que eran más delicadas y cuidadosas ayudaban y cuidaban a los más viejos” | mayores” ADM27: “Mas los hijos siempre han sido los encargados de cuidar a los padres. | hermanos mayores, les tocaba asumir mayores responsabilidades. Los hermanos menores que vivían con los padres solían cuidarlos, mientras que el resto de los hijos apoyaban con dinero o alimentos y estaban pendientes de llevarlos al médico o realizar trámites. |
| Experiencias en la Atención | Experiencias individuales | Adaptación | ADM01: “Ya con el tiempo me he acostumbrado a estar aquí” ADM02: “ Pues toca acostumbrarse, porque no se puede hacer más” ADM03: “Al principio fue un cambio grande, pero ahora estoy más cómoda aquí.” | ADM14: “ Poco a poco ya uno se va adaptando y acostumbrando” ADM15: “ Para mi familia también fue difícil al principio, pero ya están igual que yo acostumbrados al centro” ADM16: “De lo que me gusto el centro es las tierras que son calientitas y uno no sufre frio” | ADM28: “El clima es cálido y hasta ahora no me tratan mal.” ADM29: “Al principio si fue bien difícil adaptarse” ADM28: “Mi familia y yo hemos tenido que adaptarnos, pero ahora estamos más acostumbrados al centro.” | Mujeres: Algunos residentes se sienten felices y contentos en el centro, producto de una adaptación gradual y buena en conjunto con su familia. Físicamente se sienten bien con ciertas dolencias, pero se ven más afectadas mentalmente. Mayoritariamente sienten que tienen una buena autonomía en sus decisiones diarias, pero quisieran poder decidir más. Hombres: La mayoría ha encontrado difícil adaptarse, especialmente por convivir con desconocidos, aunque se han acostumbrado con el tiempo. Se sienten bien en general, aunque tienen dolencias por la edad. Desean libertad en sus decisiones diarias, sintiéndose a veces restringidos en salidas y tiempo con familiares. |
| | | Salud | ADM04: “Yo me siento bien solo que con algunas dolencias” ADM05: “Si me siento nostálgica y triste, cuando mis familiares se van” ADM06: “ Mi salud física es buena, aunque a veces me siento un poco sola.” | ADM13: “Yo tengo algunas molestias, pero también ya ha de ser por la edad.” ADM14: “ Tengo días en los que me siento triste” ADM15: “Siento que ido empeorando porque no dan terapias como en Quito” | ADM22: “ Mi salud física es buena, pero a veces me siento solo y quiero poder salir más” ADM23: “ Mi salud es buena, pero me gustaría tener más apoyo” ADM24: “ Yo en general me siento bien, pero a veces si ya afecta la salud” | |
| | | Autonomía | ADM01: “Pues en las salidas porque nomás no me dejan ir a pasear por ahí” ADM02: “Me permiten tomar decisiones sobre algunas cosas” ADM03: “Me gustaría más libertad, pero entiendo que aquí hay reglas” | ADM16: “De vez en cuando mi familia me pregunta si es de hacer alguna cosa” ADM13: “Algunos aspectos sí puedo decidir, pero otros no, ya que muchas decisiones las toman el personal y los familiares.” | ADM25: “ Si puedo decidir sobre algunas cosas ADM26: “ Muchas decisiones las toman el personal” ADM27: “Mas conversa mi familia con el personal, y luego me avisan” | |

| | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------|---|--|--|--|--|
| | | | | ADM14: "Si siento que puedo hacer varias cosas por mi aquí en el centro, igual cuido mis cultivos" | | |
| Experiencias familiares | Comunicación | ADM04: "Si nos pasamos comunicando" ADM05: "Mas hablamos cuando vienen a visitarnos" ADM06: "La comunicación es más poquita que antes" | ADM16: "Seguimos en contacto, pero la distancia y las responsabilidades han hecho que la comunicación sea menos frecuente." ADM13: " Aunque no hablamos tanto como antes, seguimos en comunicación constante" ADM14: "La comunicación ha disminuido un poco" | ADM28: "Nos comunicamos más por teléfono ahora que no nos vemos tan seguido" ADM29: "Si pasamos en contacto" ADM30: "Si siento que la comunicación es menos que antes" | Mujeres: La mayoría mantienen una comunicación constante con sus familiares y consideran que esto fortalece sus relaciones. Las decisiones importantes sobre su cuidado se toman en conjunto con sus familiares y el personal del centro, valorando la participación de todos. Mencionan que la distancia geográfica limita las visitas frecuentes, en caso de familiares que viven lejos o fuera del país Hombres: Las visitas son menos frecuentes y la comunicación más difícil debido a las responsabilidades de los familiares. Mencionan que las decisiones importantes las toman sus familias y el personal del centro. Indican que la distancia reduce la frecuencia de las visitas, junto con factores como la disponibilidad de tiempo. | |
| | | ADM01: " Solemos conversar y decidir entre todos en la familia." ADM02: "Suelen hablar entre ellos y luego me preguntan si me parece bien" ADM03: "A veces me comentan, pero ellos mismos deciden" | ADM15: " Las decisiones importantes las discutimos entre la familia y el personal del centro." ADM16: "Las tomamos juntos, con el apoyo del personal del centro." ADM13: "Mas suelen decidir mi familia y el personal y luego me avisan" | ADM22: "Mayormente, las decisiones las toman mi familiar con el personal del centro." ADM23: " Discutimos las cosas en familia y tratamos de llegar a un acuerdo." ADM24: "Yo como no tengo familiares los del centro deciden y ven que hacer" | | |
| | | ADM04: " Para mis hijos que pasan lejos si es difícil que me visiten unos pasan en el extranjero" ADM05: "'Yo si me siento triste cuando no me vienen a visitar" ADM06: "Mi hijo ya no me ha venido a visitar y ni se donde pasa" | ADM14: " Yo no creo que la distancia sea un problema" ADM15: "Mis familiares viven lejos y eso dificulta las visitas" ADM16: "Mis familiares no pueden visitarme tan seguido, porque pasan en sus cosas" | ADM25: "La distancia ha hecho que las visitas sean menos frecuentes" ADM26: "Si me afectan en que no vengán a visitarme porque uno se siente solo" ADM27: "Cuando no vienen uno se preocupa o piensa que ya no van a venir a verlo" | | |
| Propuesta Estrategia de | Atención en el centro residencial | Atención | ADM01: " En general, la atención médica es buena" | ADM13: "Yo creo que, si nos atienden bien, pero deben ser | ADM28: " La atención me parece buena hasta ahora, | Mujeres: Hasta ahora les parece bueno, pero notan |

| | | | | | | |
|---|---------|---------------|--|--|---|--|
| intervención Alternativas de solución | | | ADM02: "Estamos satisfechos con la atención" ADM03: "Hasta ahora no hemos tenido problemas" | más comprensivo con uno" ADM14: "Si es buena la atención y cuidado que nos dan" ADM15: "Yo creo que la atención es regular ni buena ni mala" | aunque sí he notado que faltan medicamentos, y a veces no nos dan." ADM29: "Pues si creo deben mejorar un poco más la atención y estar pendientes" ADM30: "En general creo es buena, no nos tratan mal" | deficiencias como en medicamentos reducidos y no se sienten cómodas con alguna/os de los cuidadores que actualmente los atiende. Consideran que el personal es competente y atento. Sienten que son tratadas con respeto y dignidad. |
| | | Profesionales | ADM04: "El personal parece capacitado" ADM05: "Si nos trata bien el personal, aunque el cambio constante es complicado porque uno ya se acostumbra y luego cambian." ADM06: "En general yo creo que todos hacen bien su trabajo" | ADM16: "En general, el personal nos cuida bien" ADM13: "Pues si el personal parece capacitado" ADM14: "Si se ven profesionales y pasan trabajando" | ADM22: "El personal si nos ha cuidado bien" ADM23: "Parece que si porque nos pasan haciendo juegos y actividades" ADM24: "Si se ve que saben y conocen, pero les falta más carisma" | Hombres: La mayoría opina que la atención es moderadamente buena, aunque algunos, como el adulto mayor que estuvo en Quito, la consideran deficiente en comparación con otros centros. Creen que el personal está capacitado, pero sugieren más formación en ciertas habilidades, Los hombres se sienten bien tratados, pero mencionan la necesidad de más consideración y adaptación a las necesidades de ellos. |
| | | Trato | ADM01: "Los servicios si son buenos" ADM02: "Creo que el trato no está mal, pero quisiera que fuera más empáticos con uno" ADM03: "Que nos traten de animar más, que sean más activos" | ADM15: "Si creo que nos cuidan bien" ADM16: "Me llevo bien con el personal del centro y no he tenido inconvenientes" ADM13: "Hasta ahora no hay problemas graves y me parece bueno el cuidado" | ADM25: "La atención médica y los cuidados me parecen bien." ADM26: "A mí las cuidadoras siempre me tratan bien" ADM27: "Si los servicios son buenos, pero podrían mejorarse" | |
| | Mejoras | Áreas | ADM04: "Los servicios si son buenos" ADM05: "Podrían mejorar las visitas para que sean en más tiempo" ADM06: "Que las actividades sean más personalizadas" | ADM14: "Tal vez que haya más espacios verdes" ADM15: "Me gustaría que hubiera más lugares recreativos" ADM16: "Mejorar la calidad de la comida" | ADM28: "Considero que las cuidadoras deberían estar más atentas" ADM29: "A mí no me gusta que nos den muy poca comida" ADM30: "Que sean más cuidadosos con la higiene o la ropa" | Mujeres: Mencionan áreas de mejora en las instalaciones, como más espacios verdes. Valoran las actividades ofrecidas, pero desean más variedad o un poco más de dinámicas. Hombres: Sugieren mejoras en las áreas comunes y más |

| | | | | | | |
|--|--|-------------|--|---|--|--|
| | | Actividades | <p>ADM01: "Sí, hay aspectos para mejorar, como el ambiente."</p> <p>ADM02: "Quisiera más actividad con mi familia o en donde podamos compartir"</p> <p>ADM03: " Yo quisiera que pudieran ser más visitas o más tiempo"</p> | <p>ADM13: "Mas actividades recreativas fuera del centro"</p> <p>ADM14: " Pueden buscar más recursos"</p> <p>ADM15: " Creo que ver más actividades fuera del centro"</p> | <p>ADM22: "Podrían ir variando más en las actividades"</p> <p>ADM23: " De ser posible y si se puede, más variedad en la comida"</p> <p>ADM24: ""</p> | <p>actividades recreativas, Además de actividades físicas y que puedan estar enfocadas de acuerdo con sus capacidades, posiblemente segmentados entre grupos más y menos activos. Desean más actividades que promuevan la interacción social, es decir en donde puedan convivir y socializar más, sobre todo con sus familias.</p> |
|--|--|-------------|--|---|--|--|

Anexo 4. 1. - Sinopsis de entrevistas

| Sinopsis de entrevistas | | | | | |
|---|----------------------|---------------------------|---|---|---|
| Título de TIC: Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad. | | | | | |
| Objetivo General: Comprender las dinámicas familiares y la atención del Centro Residencial de Ceibopamba, desde las perspectivas del adulto mayor. | | | | | |
| Variables | Dimensiones | Subcategorías (preguntas) | Entrevistados | Entrevistados | Análisis e interpretación |
| Dinámicas familiares | Factores emocionales | Apoyo emocional | <p>Familiares</p> <p>FAM01: “ Sí, trato de estar presente emocionalmente para mi familiar. Es importante que se sienta querido y apoyado”</p> <p>FAM02: “Creo que sí, aunque a veces es difícil debido a la distancia y a mis propias responsabilidades.”</p> <p>FAM03: “Sí, siempre me aseguro de mostrarle cariño y estar ahí cuando me necesita.”</p> <p>FAM04: “Sí, me esfuerzo por demostrarle mi cariño y apoyo cada vez que puedo.”</p> <p>FAM05: “Definitivamente, siempre trato de estar presente emocionalmente y mostrarle que me importa”</p> <p>FAM06: “Sí, a pesar de las dificultades, hago un esfuerzo por brindarle el apoyo”</p> | <p>Personal del centro</p> <p>CUI: "En mi experiencia, los familiares suelen brindar un apoyo emocional significativo a los adultos mayores."</p> <p>FIS: "Sí, los familiares generalmente proporcionan un fuerte apoyo emocional durante las visitas."</p> <p>PSC: "He observado que los familiares tienden a brindar mucho apoyo emocional a los residentes, lo cual es crucial para su bienestar."</p> <p>TEO: "Sí, los familiares suelen dar apoyo emocional, especialmente durante las visitas y a través de la comunicación regular."</p> <p>TS: "Los familiares generalmente ofrecen un apoyo emocional considerable a los residentes, lo cual es fundamental para su bienestar."</p> | <p>Familiares: Los familiares consideran que brindan apoyo emocional constante y suficiente cariño a través de visitas y llamadas regulares, mejorado por actividades conjuntas organizadas por el centro. Los familiares perciben que la carga emocional de sus seres queridos, especialmente la nostalgia, les afecta, pero es manejable con el apoyo del personal. Los familiares mencionan que manejan los conflictos con comunicación y diálogo, resolviéndolos rápidamente para evitar afectaciones mayores.</p> <p>Profesionales: El personal considera que el apoyo emocional familiar es crucial para el bienestar de los residentes; y las visitas regulares mejoran su estado emocional. Señalan que la carga emocional varía entre residentes, pero se maneja con terapias y actividades recreativas, reducida por la participación en actividades grupales. El personal enfatiza que la mediación y el apoyo emocional son clave en la resolución de conflictos familiares; la comunicación constante con el centro reduce los conflictos.</p> |
| | | Percepción familiar | <p>FAM01: “Mi padre enfrenta una carga emocional significativa en el centro debido a dificultades de adaptación y incidentes como caídas”</p> <p>FAM02: “La adaptación de mi familiar al ambiente del centro ha sido positiva”</p> <p>FAM03: “La adaptación ha sido gradual”</p> <p>FAM04: “La adaptación ha sido difícil tanto para mi familiar como para la familia”</p> <p>FAM05: “La adaptación de Don Miguelito</p> | <p>CUI: "Considero que tanto los adultos mayores como sus familiares experimentan una alta carga emocional debido a la transición y los desafíos asociados con el cuidado."</p> <p>FIS: "La carga emocional puede ser alta para ambos, especialmente cuando hay problemas de salud y limitaciones en la movilidad."</p> <p>PSC: "Sí, hay una carga emocional considerable tanto para los adultos</p> | |

| | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|--|--|
| | | | <p>al ambiente del centro ha sido positiva en general”</p> <p>FAM06: “Margarita no ha mostrado adaptarse al centro.”</p> | <p>mayores como para sus familiares. La adaptación y las preocupaciones por el bienestar son factores importantes.”</p> <p>TEO: "La carga emocional es alta, especialmente en las etapas iniciales de adaptación al centro. Es un proceso difícil tanto para los residentes como para sus familias."</p> <p>TS: "Sí, la carga emocional es significativa para ambas partes. Los familiares se preocupan mucho por el bienestar de los residentes y los residentes sienten el impacto de los cambios en su vida."</p> | |
| | | Resolución de conflictos | <p>FAM01: “No conozco bien, pero creo que sí”</p> <p>FAM02: “Si, considero que la salud de mi familiar es buena”</p> <p>FAM03: “Hasta ahora lo veo bien a mi familiar”</p> <p>FAM04: “Pues está bien atendido y su salud luce bien”</p> <p>FAM05: “Si su salud parece ir bien, fuera de ciertas dolencias”</p> <p>FAM06: “Pues mi mamá ella siempre ha sido saludable y así sigue”</p> | <p>CUI: "Los adultos mayores suelen manejar los conflictos con sus familias de manera pacífica, aunque puede haber momentos de tensión que necesitan mediación."</p> <p>FIS: "Generalmente, los residentes manejan bien los desacuerdos, pero en algunos casos, se necesita la intervención del personal para resolver los conflictos."</p> <p>PSC: "Los residentes pueden sentirse estresados por los conflictos, pero con apoyo y mediación, suelen encontrar formas de resolverlos."</p> <p>TEO: "Los conflictos se manejan con el apoyo del personal y la intervención cuando es necesario. Los residentes aprenden a adaptarse y resolver diferencias con el tiempo."</p> <p>TS: "Los conflictos y desacuerdos son comunes, pero con la ayuda del personal y la mediación adecuada, los residentes y sus familias suelen resolver sus</p> | |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------|--|---|---|--|
| | | | | diferencias." | |
| Factores socioeconómicos | Ingresos familiares | <p>FAM01: "La situación económica si me ha afectado porque no pude pagar un cuidador en casa"</p> <p>FAM02: "No creo, que situación económica influya en el cuidado"</p> <p>FAM03: "No, la atención y cuidado no se ven afectados por nuestra situación económica"</p> <p>FAM04: " A veces si puede afectar porque no se puede dar lo mejor al familiar"</p> <p>FAM05: "Si influye en cierta parte, pero hay otras cosas más"</p> <p>FAM06: "Si la situación económica afecta bastante, por eso no le he podido cuidar bien a mi mamá"</p> | <p>CUI: "Sí, la situación económica de las familias puede ser una barrera significativa para proporcionar el nivel de atención deseado."</p> <p>FIS: "La situación económica puede limitar el acceso a algunos servicios y recursos necesarios para el cuidado óptimo de los adultos mayores."</p> <p>PSC: "Definitivamente, la situación económica influye en la capacidad de las familias para ofrecer mejor atención, afectando tanto la calidad como la cantidad de servicios disponibles."</p> <p>TEO: "Sí, la situación económica puede restringir las opciones de cuidado y acceso a terapias adicionales que podrían beneficiar a los residentes."</p> <p>TS: "La situación económica de las familias es un factor crucial que afecta la calidad del cuidado que pueden proporcionar a los adultos mayores. Las limitaciones financieras pueden ser un gran obstáculo."</p> | <p>FAMILIARES: Los familiares reconocen que la situación económica puede limitar visitas y cuidados adicionales, pero el centro proporciona el apoyo necesario. Mencionan que necesitan un cuidado especializado y constante que no pueden ofrecer en casa, buscando seguridad y bienestar para el adulto mayor. Reportan que la estancia en el centro ha mejorado la relación familiar al reducir el estrés del cuidado constante, aunque algunos sienten cierto distanciamiento.</p> <p>PERSONAL: El personal ofrece apoyo a familias con dificultades económicas, garantizando el cuidado necesario a través de programas y actividades inclusivas. Observan que las familias eligen el centro para asegurar el bienestar físico y emocional del adulto mayor con atención profesional y compañía constante.</p> | |
| | Motivo de ingreso | <p>FAM01: "Fue principalmente porque yo soy la única que se encarga de mi papá y no había quien me ayude ni como pagar para que lo cuiden"</p> <p>FAM02: "La razón principal fue que necesitaba un nivel de cuidado y atención especializada que no podíamos proporcionarle en casa"</p> <p>FAM03: " Durante la pandemia el quedó solo y no tenía a dónde ir"</p> <p>FAM04: "La necesidad de cuidado constante que no podía proporcionar por mí</p> | <p>CUI: "Las principales razones incluyen la necesidad de cuidados especializados, el deterioro de la salud física o cognitiva, y la falta de disponibilidad de los familiares debido a compromisos laborales o personales."</p> <p>FIS: "Principalmente, los adultos mayores ingresan al centro debido a problemas de salud que requieren atención especializada que no pueden recibir en casa."</p> <p>PSC: "Las razones más comunes son el</p> | <p>Enfatizan que la estancia en el centro puede fortalecer los lazos familiares, permitiendo visitas más relajadas y relaciones más sólidas con participación activa</p> | |

| | | | | | |
|--|---------------------|-------------|--|--|--|
| | | | <p>solo durante la pandemia”</p> <p>FAM05: “Asegurar que nuestro familiar recibiera el cuidado especializado y la atención continua que necesitaba”</p> <p>FAM06: “No fue por decisión propia, sino mediante trabajo social”</p> | <p>deterioro de la salud física y mental y la incapacidad de los familiares para proporcionar el nivel de atención necesario.”</p> <p>TEO: "Las principales razones son la necesidad de cuidados continuos y especializados, y la falta de capacidad de las familias para proporcionar atención adecuada en el hogar."</p> <p>TS: "Las razones principales incluyen la necesidad de atención médica especializada, el deterioro de la salud y la incapacidad de las familias para proporcionar cuidados adecuados."</p> | |
| | | Relaciones | <p>FAM01: “La estancia ha aumentado mi preocupación y ansiedad, especialmente porque mi padre desea salir”</p> <p>FAM02: “Ha permitido mantener un vínculo afectivo con él, aunque no convivamos día a día”</p> <p>FAM03: “Si tratamos de mantener en vinculo pese a la distancia”</p> <p>FAM04: “Nos sentimos más tranquilos al saber que nuestro familiar esta mejor atendido”</p> <p>FAM05: “Han cambiado las relaciones en cuanto a la distribución de responsabilidades”</p> <p>FAM06: “Pues hemos tratado de mantenernos unidos”</p> | <p>CUI: "Las relaciones suelen ser positivas y llenas de apoyo emocional. Las visitas son momentos importantes para reforzar el vínculo familiar."</p> <p>FIS: "Las relaciones tienden a ser cariñosas y de apoyo. Las visitas son un tiempo valioso para que los residentes se sientan conectados con sus familias."</p> <p>PSC: "He notado que las visitas fortalecen las relaciones y proporcionan un apoyo emocional crucial para los residentes."</p> <p>TEO: "Las visitas son generalmente positivas y ayudan a mantener la conexión emocional entre los residentes y sus familiares."</p> <p>TS: "Las relaciones suelen ser buenas y las visitas son momentos importantes de conexión y apoyo emocional para los residentes."</p> | |
| | Factores culturales | Tradiciones | <p>FAM01: “Como a mí me enseñaron padre es padre y hay que cuidarlo”</p> <p>FAM02: “Tradicionalmente, los hijos nos</p> | <p>CUI: "En algunas familias, sí hay tradiciones donde los hijos se turnan o se encargan del cuidado de los adultos</p> | |

| | | | | | |
|--|--|-------|---|--|--|
| | | | <p>hemos turnado para cuidar a los adultos mayores”</p> <p>FAM03: “No exactamente una tradición, pero cuidamos a los nuestros según se va presentando la necesidad.”</p> <p>FAM04: “Sí, en nuestra familia existe una tradición arraigada de cuidar a nuestros mayores en casa hasta el final de sus vidas”</p> <p>FAM05: “No hay una tradición específica; hemos tomado decisiones basadas en las necesidades individuales y las circunstancias de cada momento.”</p> <p>FAM06: “Pues siempre los hijos han tenido que encargarse de los padres”</p> | <p>mayores.”</p> <p>FIS: "He visto que, en muchas familias, los hijos suelen ser quienes se encargan del cuidado de los adultos mayores."</p> <p>PSC: "Sí, en muchas familias existe la costumbre de que los hijos se turnen o se encarguen del cuidado."</p> <p>TEO: "En varias familias, los hijos se organizan para cuidar a los adultos mayores, turnándose o compartiendo responsabilidades."</p> <p>TS: "Sí, es común que en algunas familias los hijos tengan la responsabilidad de cuidar a los adultos mayores, ya sea turnándose o encargándose de forma permanente."</p> | <p>Familiares: Mencionan que tradicionalmente los hijos se encargan del cuidado de los adultos mayores, pero algunos señalan que esta tradición ha cambiado con el ingreso al centro residencial. Identifican que las mujeres o los hijos mayores asumen la responsabilidad del cuidado, aunque estas costumbres han evolucionado hacia una distribución más equitativa.</p> <p>Profesionales: El personal considera importante conocer las tradiciones familiares para adaptar el cuidado y apoyo, observando cómo estas tradiciones influyen en la interacción con el centro. Destaca la importancia de reconocer y respetar las costumbres familiares para proporcionar un cuidado más personalizado y mejorar la interacción y apoyo a los residentes.</p> |
| | | Roles | <p>FAM01: “Yo en base a respetar y cuidar a los padres, tomé la decisión consciente de responsabilizarme por el cuidado integral de mi padre”</p> <p>FAM02: “No hay una costumbre específica en cuanto a quién cuida a los adultos mayores en nuestra familia.”</p> <p>FAM03: “No hay una costumbre específica sobre quién cuida a los adultos mayores”</p> <p>FAM04: “Yo he asumido la mayor parte de la responsabilidad del cuidado.”</p> <p>FAM05: “Nos adaptamos según las capacidades y disponibilidad de cada miembro de la familia”</p> <p>FAM06: “Siempre hemos sido los dos los que nos acompañamos”</p> | <p>CUI: "Sí, en muchas familias, las mujeres del hogar o los hijos mayores suelen ser quienes asumen la responsabilidad del cuidado."</p> <p>FIS: "Es común que, en algunas familias, la responsabilidad del cuidado recaiga en las mujeres o en los hijos mayores."</p> <p>PSC: "He observado que, en muchas familias, las mujeres o los hijos mayores suelen tener la responsabilidad de cuidar a los adultos mayores."</p> <p>TEO: "Sí, en varias familias, la costumbre es que las mujeres o los hijos mayores se encarguen del cuidado de los adultos mayores."</p> <p>TS: "Es habitual que, en algunas familias, las mujeres del hogar o los hijos mayores sean quienes asumen la responsabilidad del cuidado de los adultos mayores."</p> | |

| | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|------------|---|---|---|
| Experiencias en la Atención | Experiencias individuales | Adaptación | <p>FAM01: "La adaptación de mi familiar ha sido complicada ya quiere irse del centro"</p> <p>FAM02: "La adaptación de mi familiar al ambiente del centro ahora ya es positiva"</p> <p>FAM03: " En general la adaptación ya ha ido siendo mejor."</p> <p>FAM04: " Ha sido complicada la adaptación de mi familia"</p> <p>FAM05: " Más que nada, la adaptación ha ido siendo gradual."</p> <p>FAM06: " Yo considero que todavía no se adapta porque no fue su decisión."</p> | <p>CUI: "El proceso de adaptación puede ser desafiante al principio, pero con el apoyo adecuado, tanto los residentes como sus familias logran adaptarse con el tiempo."</p> <p>FIS: "La adaptación inicial puede ser difícil, pero con el tiempo y el apoyo del personal, los residentes y sus familias se adaptan mejor."</p> <p>PSC: "La adaptación puede ser un proceso gradual y requiere apoyo emocional. Las familias también necesitan tiempo para ajustarse a la nueva situación."</p> <p>TEO: "La adaptación es un proceso que lleva tiempo y requiere apoyo continuo tanto para los residentes como para sus familias."</p> <p>TS: "El proceso de adaptación varía, pero con el apoyo adecuado, los residentes y sus familias logran adaptarse con el tiempo."</p> | <p>Familiares: Consideran que la adaptación ha sido gradual y, en muchos casos, positiva gracias al apoyo de sus familias y la integración en actividades del centro. Mencionan estabilidad en la salud de sus familiares, aunque notan deficiencias en medicamentos y alimentación por falta de recursos. Indican que sus familiares tienen menor libertad, pero valoran que la autonomía en decisiones cotidianas los hace sentir importantes.</p> <p>Profesionales: El personal observa mejor adaptación en residentes con apoyo emocional y participación en actividades, destacando las terapias individuales. Consideran que la salud mental y física mejora con apoyo emocional y terapias ofrecidas en el centro. A su criterio el fomentar la autonomía en decisiones cotidianas aumenta el bienestar de los residentes.</p> |
| | | Salud | <p>FAM01: " es que recién está ingresando."</p> <p>FAM02: " Hola sí considero que la salud física y mental de mi familiar dentro del centro son buenas."</p> <p>FAM03: " Considero que hasta ahora se encuentra bien mi familiar en cuanto a salud."</p> <p>FAM04: " La salud física de mi familiar está bien atendida hasta lo que hemos visto ahora."</p> <p>FAM05: " Hasta ahora no hemos tenido inconveniente con el trato y la atención que le dan a mi familiar."</p> <p>FAM06: " Como yo no suelo visitarla mucho, no sé exactamente, pero la veo bien</p> | <p>CUI: "Sí, considero que la salud física y mental de los residentes es buena en general, gracias a los cuidados y servicios proporcionados."</p> <p>FIS: "En general, la salud física y mental de los residentes es buena, pero siempre hay áreas para mejorar."</p> <p>PSC: "Sí, la salud mental y física de los residentes es generalmente buena, aunque siempre se puede trabajar en mejorar los servicios ofrecidos."</p> <p>TEO: "La salud física y mental de los residentes es adecuada, aunque siempre buscamos mejorar y ofrecer más recursos."</p> | |

| | | | | | |
|--|-------------------------|--------------|--|--|--|
| | | | de salud.” | TS: "La salud física y mental de los residentes es buena en general. El centro se esfuerza por proporcionar un entorno saludable y de apoyo." | |
| | | Autonomía | <p>FAM01: "Su ingreso es reciente, y me ha tocado a mi decidir, aunque él ya quiere irse pese a que ya le explico que no se puede."</p> <p>FAM02: " No sé exactamente cómo se sienta en cuanto a libertad, pero las decisiones las tomamos entre nosotros."</p> <p>FAM03: " No podría decirle con seguridad, pero si tratamos de considerar su opinión para tomar decisiones."</p> <p>FAM04: " De lo que observamos sí lo notamos como que un poco más restringido, porque no lo dejan salir libremente, pero es por su seguridad."</p> <p>FAM05: "Consideramos que si tiene cierta autonomía por ejemplo su sembraditos"</p> <p>FAM06: " Sí, me ha mencionado que se siente como encerrada aquí como tampoco fue por decisión propia. "</p> | <p>CUI: "Sí, los residentes tienen la capacidad de tomar decisiones sobre aspectos de su vida diaria, como sus actividades y rutinas, lo cual es importante para su autonomía y bienestar."</p> <p>FIS: "Los residentes tienen cierto grado de control sobre su vida diaria. Se les anima a participar en la toma de decisiones relacionadas con su cuidado y actividades diarias."</p> <p>PSC: "Es importante que los residentes mantengan el control sobre su vida diaria tanto como sea posible. En el centro, se les da la oportunidad de tomar decisiones que afectan su bienestar."</p> <p>TEO: "Los residentes pueden tomar decisiones sobre muchos aspectos de su vida diaria, lo que es crucial para mantener su sentido de independencia y autonomía."</p> <p>TS: "Sí, se anima a los residentes a tomar decisiones sobre su vida diaria. Mantener su autonomía es esencial para su bienestar emocional y mental."</p> | |
| | Experiencias familiares | Comunicación | <p>FAM01: "La comunicación se ha cambiado, pues ahora solo hablo con él cuando lo vengo a visitar."</p> <p>FAM02: "Si ha cambiado, porque más hablamos en el centro cuando es visita."</p> <p>FAM03: " Sí, ya no conversamos tanto como antes, pero tratamos de estar pendientes de él."</p> | <p>CUI: "La comunicación con sus familias ha mejorado en algunos casos debido a la estructura y el apoyo del centro. Sin embargo, puede variar según la frecuencia de las visitas y el uso de la tecnología para mantenerse en contacto."</p> <p>FIS: "La comunicación puede ser un</p> | <p>Familiares: Los familiares consideran que la comunicación ha mejorado con visitas y llamadas regulares, aunque algunos tienen dificultades por falta de tiempo. Los familiares aprecian que las decisiones se toman en colaboración con el personal, quien ofrece información y opciones. Los familiares mencionan que</p> |

| | | | | | |
|--|--|---------|---|---|---|
| | | | <p>FAM04: "Con mi familia se ha cambiado, pero nosotros optamos por darle un celular para que él pueda comunicarse mejor con nosotros y que nos llame cuando pueda."</p> <p>FAM05: "La comunicación si ha variado bastante y no es como antes. Es menos frecuente."</p> <p>FAM06: "Nuestra comunicación se cambió bastante porque casi yo no paso aquí en la ciudad por buscar trabajo, cuando la vengo a ver es de vez en cuando, entonces no estoy pendiente de ella."</p> | <p>desafío al principio, pero con el tiempo, muchos residentes encuentran formas efectivas de mantenerse en contacto con sus familias, ya sea a través de visitas regulares o tecnología."</p> <p>PSC: "He observado que la comunicación puede mejorar con el apoyo adecuado del centro. Las visitas regulares y el uso de llamadas ayudan a mantener una conexión constante."</p> <p>TEO: "La comunicación tiende a estabilizarse con el tiempo. Al principio, puede haber dificultades, pero el centro proporciona apoyo para facilitar las interacciones regulares con las familias."</p> <p>TS: "La comunicación entre los residentes y sus familias generalmente mejora a medida que se adaptan al centro. Las visitas programadas y el uso de tecnología para mantenerse en contacto juegan un papel importante."</p> | <p>la distancia limita las visitas, pero mantienen contacto regular por teléfono y valoran el apoyo del personal.</p> <p>Profesionales: El personal considera esencial fomentar llamadas y visitas programadas para el bienestar emocional de los residentes. El personal destaca la importancia de una comunicación abierta con las familias para tomar decisiones adecuadas y correctas. Enfatiza la importancia de proporcionar opciones de comunicación a distancia para mantener el contacto regular entre los residentes y sus familias.</p> |
| | | Cuidado | <p>FAM01: "Yo soy la única responsable de mi papá, entonces de las decisiones solo me encargo yo."</p> <p>FAM02: "Conversamos entre mis otros hermanos para ver qué se va a hacer antes de cualquier decisión"</p> <p>FAM03: "Para decidir, conversamos en la casa y luego le sabemos mencionar a nuestro familiar para ver qué le parece."</p> <p>FAM04: "De las decisiones principalmente me encargo yo porque soy quien está más pendiente de mi familiar y luego suelo conversar con el resto de familia."</p> <p>FAM05: "Las decisiones en general las</p> | <p>CUI: "Las decisiones importantes se toman en colaboración con los residentes, sus familias y el equipo médico. Se prioriza siempre el bienestar y las preferencias del residente."</p> <p>FIS: "Las decisiones se toman de manera colaborativa, involucrando a los residentes, sus familias y el personal del centro para asegurar que se consideren todas las perspectivas."</p> <p>PSC: "Las decisiones sobre el cuidado y bienestar de los residentes se toman de manera multidisciplinaria, involucrando a los residentes, sus familias y el equipo de cuidado."</p> | |

| | | | | | |
|--|--|----------------|--|--|--|
| | | | <p>solemos tomar, entre nosotros como familia y solemos pedir sugerencias al personal”</p> <p>FAM06: “Las decisiones no las suelo tomar yo, porque como menciono paso poco tiempo y más decide el personal del centro.”</p> | <p>TEO: "Se adopta un enfoque colaborativo para la toma de decisiones, asegurando que se respeten las preferencias de los residentes y se involucren a las familias y el personal."</p> <p>TS: "Las decisiones importantes se toman en conjunto, considerando la opinión de los residentes, sus familias y el equipo de profesionales del centro para asegurar un cuidado integral."</p> | |
| | | Acompañamiento | <p>FAM01: “ A mí no se me complica lo de las visitas, porque de Loja ya me vengo directo acá.”</p> <p>FAM02: “ No creo que la distancia afecte a la visita de nuestros familiares.”</p> <p>FAM03: “ Más que la distancia del centro, lo que nos impide visitarlos, sería el tiempo, o las ocupaciones en las que pasamos”</p> <p>FAM04: “ Nosotros siempre tratamos de hacer lo posible para visitar a nuestros familiares y que se sientan acompañados.</p> <p>FAM05: “ No necesariamente creemos que afecte la distancia para las visitas, sino que a veces no se tiene tiempo suficiente o es costoso estar viniendo y. volviendo”</p> <p>FAM06: “ En mi caso si se complica, porque no tengo ni el dinero para visitarle y se me complica también estar viajando porque no tengo trabajo fijo ni casa”</p> | <p>CUI: "La distancia geográfica puede ser una barrera significativa para las visitas frecuentes, lo que puede afectar el bienestar emocional de los residentes y sus familiares."</p> <p>FIS: "La distancia puede dificultar las visitas regulares, lo que puede tener un impacto negativo en el bienestar emocional de los residentes."</p> <p>PSC: "La distancia geográfica es un factor importante. Las visitas menos frecuentes pueden afectar negativamente el bienestar emocional tanto de los residentes como de sus familias."</p> <p>TEO: "La distancia puede ser un obstáculo para las visitas regulares, lo que puede afectar el bienestar emocional de los residentes. Sin embargo, se promueve el uso de la tecnología para mantener el contacto."</p> <p>TS: "La distancia geográfica puede limitar la frecuencia de las visitas, afectando el bienestar emocional de los residentes. Es importante facilitar otras formas de comunicación, como llamadas y videollamadas."</p> | |

| | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------|--|--|---|
| Propuesta Estrategia de intervención Alternativas de solución | Atención en el centro residencial | Atención | <p>FAM01: “ El recién ingresó, pero yo veo falencias porque me lo hicieron caer a mi papá.”</p> <p>FAM02: “ La atención que ofrece el centro y el personal hasta ahora ha sido buena.”</p> <p>FAM03: “ Consideramos que sí es buena la atención en el centro y el trato que brinda el personal.”</p> <p>FAM04: “ Hasta ahora nuestro familiar se ha sentido bien y no hemos tenido problemas con el personal”</p> <p>FAM05: “ Yo considero que sí brindan buena atención, pero podrían mejorar y ser un poco más responsables, sobre todo con el cuidado de la ropa.”</p> <p>FAM06: “ Se percibe que la atención y el cuidado es bueno porque hasta ahora pues mi mamá no se ve mal de salud y está sanita.”</p> | <p>CUI: "Considero que la atención médica y el cuidado personal que ofrece el centro son de alta calidad y están orientados a satisfacer las necesidades de los residentes."</p> <p>FIS: "La atención médica y el cuidado personal son generalmente buenos. El centro se esfuerza por proporcionar servicios de alta calidad a los residentes."</p> <p>PSC: "La atención médica y el cuidado personal son adecuados y están diseñados para asegurar el bienestar de los residentes. Sin embargo, siempre hay espacio para mejoras."</p> <p>TEO: "La atención médica y el cuidado personal en el centro son buenos. El personal está bien capacitado y dedicado a proporcionar un cuidado de calidad."</p> <p>TS: "La atención médica y el cuidado personal que ofrece el centro son generalmente buenos y adecuados para las necesidades de los residentes."</p> | <p>Familiares: La atención médica y personal es adecuada, pero se necesita mejorar en higiene y objetos personales, la presencia de médicos es positiva y es vital para los adultos mayores. El personal está capacitado, pero el trato podría ser más amable, carismático y paciente. Consideran que los servicios son adecuados, pero se debería mejorar la empatía y calidez del trato.</p> <p>Profesionales: El personal indica que el centro se esfuerza por ofrecer atención médica integral, destacando la importancia del cuidado constante para el bienestar de los residentes. Opinan que la capacitación continua es esencial para mantener altos estándares de cuidado y ofrecer una atención efectiva y personalizada. Indica que el centro se esfuerza por proporcionar una variedad de servicios que atiendan todas las necesidades de los residentes, para su bienestar físico y emocional de los residentes.</p> |
| | | Profesionales | <p>FAM01: “No le podría decir si el personal es adecuado, porque no los conozco bien, pero si veo falencias”</p> <p>FAM02: “ Sí considero el personal del centro sí tiene las habilidades y la capacidad para cuidar a mi familiar.</p> <p>FAM03: “ Sí, he visto que el personal tiene buenas habilidades y está bien preparado”</p> <p>FAM04: “No hemos tenido problemas, pero si creemos que deberían, pues poner un poco más de dedicación.”</p> <p>FAM05: “Sí, parece que el personal hace bien su trabajo, sin embargo, deberían ser más comprensivos y empáticos.</p> | <p>CUI: "Sí, considero que el personal del centro tiene las habilidades y la capacidad necesarias para proporcionar un cuidado adecuado a los adultos mayores."</p> <p>FIS: "El personal está bien capacitado y tiene las habilidades necesarias para cuidar adecuadamente a los residentes."</p> <p>PSC: "El personal tiene la capacidad y habilidades necesarias para el cuidado de los adultos mayores. Están bien preparados para manejar diversas situaciones."</p> <p>TEO: "Sí, el personal cuenta con las</p> | |

| | | | | | |
|--|---------|-------|--|--|---|
| | | | FAM06: “ Yo creo que sí tienen las habilidades y capacidades para trabajar en el centro” | habilidades y la capacidad necesarias para proporcionar un cuidado de calidad a los adultos mayores." TS: "Considero que el personal del centro está bien capacitado y tiene las habilidades necesarias para proporcionar un cuidado adecuado a los residentes | |
| | | Trato | FAM01: “”No, debido a un incidente en el que mi padre cayó por falta de atención del personal.”” FAM02: “Sí, parecen saber lo que hacen y están dedicados a su trabajo.” FAM03: “Algunos del personal son muy buenos, pero creo que podrían mejorar un poco más en su capacitación” FAM04: “Sí, el personal tiene las habilidades necesarias, pero siempre se puede mejorar” FAM05: “Sí, generalmente estoy satisfecho los servicios y la atención, pero podrían ser más cuidadosos y mejorar.”” FAM06: “Sí, el personal parece estar bien preparado y sabe cómo cuidar a mi familia” | CUI: "Sí, los servicios proporcionados por el centro son buenos y adecuados para las necesidades de los residentes." FIS: "Los servicios son generalmente buenos y adecuados. El centro se esfuerza por proporcionar un cuidado integral a los residentes." PSC: "Los servicios son adecuados y están diseñados para satisfacer las necesidades de los residentes. Siempre hay margen para mejorar, pero en general son buenos." TEO: "Sí, los servicios proporcionados son buenos y adecuados para las necesidades de los residentes. El centro se enfoca en ofrecer un cuidado de calidad." TS: "Los servicios proporcionados por el centro son generalmente buenos y adecuados para las necesidades de los residentes." | |
| | Mejoras | Áreas | FM01: "Creo que una comunicación más efectiva y un trato más empático por parte del personal del centro podrían facilitar la adaptación de mi padre al ambiente residencial, mejorando así su calidad de vida." FM02: "Sí, creo que hay aspectos que podrían mejorarse, como la garantía de recursos presupuestarios por parte del Estado para mejorar la atención. Esto beneficiaría tanto a los residentes como a | CUI: "Sí, siempre hay aspectos que se pueden mejorar, como la ampliación de actividades recreativas y terapéuticas, así como una mayor comunicación entre el personal y las familias." FIS: "Podría mejorarse el acceso a terapias adicionales y la personalización de los programas de cuidado para satisfacer mejor las necesidades | Familiares: Los familiares sugieren más actividades recreativas y mejor comunicación con el personal sobre el bienestar de los residentes. Los familiares valoran la variedad actual de actividades, pero desean más opciones adaptadas a los intereses individuales Profesionales: El personal destaca la importancia del apoyo emocional |

| | | | | |
|--|-------------|--|--|--|
| | | <p>sus familias, asegurando una mejor calidad de vida para todos."</p> <p>FM03: "Sí, creo que hay aspectos que podrían mejorarse, como la inclusión de más actividades recreativas y dinámicas que mantengan a los residentes activos y motivados. Esto beneficiaría tanto a los residentes como a sus familias, asegurando una mejor calidad de vida para todos."</p> <p>FM04: "Sí, considero que podrían mejorarse aspectos como la frecuencia de visitas familiares y la soledad que sienten los residentes. Más actividades recreativas y dinámicas también serían beneficiosas para mantener a los residentes activos y motivados."</p> <p>FM05: "Creemos que podría mejorarse la comunicación sobre las actividades y decisiones administrativas del centro, así como la inclusión de más actividades recreativas y sociales para los residentes."</p> <p>FM06: "Creo que podrían mejorar algunos aspectos con el apoyo de fundaciones, especialmente en áreas como actividades recreativas y recursos adicionales para mejorar la calidad de vida de todos los residentes."</p> | <p>individuales de los residentes."</p> <p>PSC: "Siempre hay margen para mejoras, especialmente en áreas como la oferta de actividades personalizadas y el apoyo emocional tanto para residentes como para sus familias."</p> <p>TEO: "Sí, se podrían mejorar los programas de actividades y terapias para hacerlos más variados y adaptados a las necesidades específicas de cada residente."</p> <p>TS: "Considero que se podrían mejorar varios aspectos, como la ampliación de actividades y programas personalizados, así como una mayor involucración de las familias en el proceso de cuidado."</p> | <p>continuo y sugiere aumentar la participación familiar en actividades. El personal recalca que las actividades deben promover la salud física y emocional de los residentes para mejorar su bienestar general.</p> |
| | Actividades | <p>FM01: "Tengo una opinión neutral sobre las actividades ofrecidas, aunque me agradó la participación de mi padre en una actividad específica, lo cual indica potencial para actividades que puedan mejorar su bienestar y experiencia en el centro."</p> <p>FM02: "Sí, considero que las actividades y programas ofrecidos son variados y adecuados. Mi familiar disfruta participando en ellas y parecen estar bien organizadas para mantener a los residentes activos y comprometidos."</p> <p>FM03: "Se sugiere que las actividades y programas podrían ser más variados y</p> | <p>CUI: "Las actividades y programas son variados y generalmente adecuados, pero siempre se pueden añadir más opciones para atender mejor a las necesidades individuales de los residentes."</p> <p>FIS: "Las actividades son variadas y adecuadas, aunque siempre hay espacio para mejorar y ofrecer opciones más personalizadas."</p> <p>PSC: "Las actividades son variadas y adecuadas, pero incluir más opciones que fomenten la interacción social y el</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>activos para mantener a los residentes más dinámicos. Aunque las actividades actuales son adecuadas, una mayor variedad podría mejorar su bienestar y motivación."</p> <p>FM04: "No se menciona específicamente la variedad y adecuación de las actividades o programas, pero creo que podrían ser más variados y activos para mantener a los residentes más dinámicos y comprometidos."</p> <p>FM05: "Apreciamos la variedad de actividades y programas ofrecidos, aunque podrían ampliarse para incluir más opciones adaptadas a las preferencias individuales de los residentes."</p> <p>FM06: "Sí, las actividades y programas son variados y adecuados para las necesidades y preferencias de los adultos mayores en el centro."</p> | <p>bienestar emocional sería beneficioso."</p> <p>TEO: "Sí, las actividades y programas son adecuados, pero añadir más opciones personalizadas podría mejorar aún más la calidad de vida de los residentes."</p> <p>TS: "Considero que las actividades y programas son variados y adecuados, pero siempre se puede trabajar en ofrecer más opciones que se adapten a las necesidades y deseos individuales de los residentes."</p> | |
|--|--|--|--|--|

Anexo 5 - Ficha de observación 1 (Entrevista familiar y personal del centro)

| Universidad Nacional de Loja | | | |
|---|--|--------------------------|---|
| <i>Carrera de Trabajo Social</i> | | | |
| <i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i> | | | |
| Ficha de observación | | | |
| Lugar: | <i>Centro gerontológico residencial "Ceibopamba"</i> | Fecha: 05/04/2024 | Hora de inicio: 13:00 p. m. Hora de fin: 13:30 p. m. |
| Situación: | <i>Observación Participante</i> | | |
| Actores: | <i>Familiar, y personal del centro residencial</i> | | |
| Propósito: | <i>Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar</i> | | |
| Diario de Campo | | | |
| <i>Descripción</i> | <i>Interpretación</i> | | |
| Se realizó una conversación inicial con el personal del centro y se esperó a los familiares. Dado que la asistencia de familiares fue limitada durante el fin de semana, se procedió a entrevistar a una familiar y a la cuidadora principal de turno. La entrevista con la familiar se centró en sus perspectivas y experiencias, mientras que la entrevista con la cuidadora abordó aspectos relacionados con la atención y el funcionamiento del centro. | La baja asistencia de familiares permitió entrevistar solo a una familiar y a la cuidadora principal, revelando perspectivas distintas y opiniones variadas sobre el tema. | | |
| Interacciones observadas | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • La familiar entrevistada muestra preocupación por su familiar porque recientemente ha sufrido una caída y esta lastimado • La cuidadora, mostro una actitud positiva hacia la entrevista por lo que la entrevista fue muy fluida | | | |
| Actividades realizadas durante la observación | | | |
| <i>13:00 pm - 13:05 pm:</i> Inicio de la primera entrevista con preguntas sobre la experiencia de la familiar con el centro. | | | |
| <i>13:05 pm - 13:15 pm:</i> Continuación de la entrevista con la familiar, abordando aspectos de la dinámica familiar y sugerencias para mejorar la atención. | | | |
| <i>13:15 pm - 13:20 pm:</i> Inicio de la entrevista con la cuidadora principal, enfocándose en el funcionamiento del centro y la atención proporcionada. | | | |
| <i>13:20 pm - 13:25 pm:</i> Discusión con la cuidadora sobre desafíos y mejoras posibles en la atención y los servicios del centro. | | | |
| <i>13:25 pm - 13:30 pm:</i> Expresiones de agradecimiento y conclusión de las entrevistas | | | |
| Eventos significativos | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • La familiar entrevistada, es tanto para ella como para su adulto mayor primera semana en el centro residencial • Se observa un descontento y preocupación de parte de la familiar • La cuidadora menciona que lleva bastante tiempo en el centro y conoce muy bien sobre el correcto cuidado de los adultos. | | | |
| Diálogos relevantes | | | |

Familiar: 'La situación económica si me ha afectado porque no pude pagar un cuidador en casa, y por eso me toco ingresar a mi papá al centro''

Cuidadora: "Sí, considero que el personal del centro tiene las habilidades y la capacidad necesarias para proporcionar un cuidado adecuado a los adultos mayores."

Plan de acción para el próximo día de observación

En el caso de los familiares poner más atención en sus reacciones y opiniones acerca del apoyo emocional, y tratar de recolectar más opiniones que sirvan de base para el planteo de estrategias de mejora para el centro residencial

Hay que considerar que reacción puede tener las preguntas en los familiares, para evitar que se exalten y respondan lo más objetivamente.

Anexo 5. 1 – Ficha de observación 2 (grupos focales)

| Universidad Nacional de Loja | | | |
|--|--|--|---|
| <i>Carrera de Trabajo Social</i> | | | |
| <i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i> | | | |
| Ficha de observación | | | |
| Lugar: | <i>Centro gerontológico residencial “Ceibopamba”</i> | Fecha: 17/05/2024 | Hora de inicio: 12:14 p. m. Hora de fin: 15:40 p. m. |
| Situación: | <i>Observación Participante</i> | | |
| Actores: | <i>Familiar de adulto mayor, y Cuidadora del centro residencial Ceibopamba</i> | | |
| Propósito: | <i>Analizar las experiencias individuales de los adultos mayores en el Centro Residencial de Ceibopamba y cómo esto afecta su bienestar y la dinámica familiar</i> | | |
| Diario de Campo | | | |
| <i>Descripción</i> | | <i>Interpretación</i> | |
| <p>A lo largo del día, se organizaron los grupos focales en colaboración con el personal del centro. Se dio una breve introducción y se inició la conversación con los adultos mayores. El primer grupo focal fue solo de mujeres y contó con la presencia de la psicóloga del centro. Los grupos se desarrollaron bien, y la mayoría de los adultos mayores dieron su opinión, excepto aquellos con deterioro cognitivo o que estuvieron indispuestos</p> | | <p>La participación bastante activa de algunos residentes, indica un interés y disposición por compartir sus experiencias y opiniones, y ser escuchados.</p> | |
| Interacciones observadas | | | |
| <p>Se observa una comunicación generalmente fluida</p> <p>En algunos rostros de los adultos mayores se observa entusiasmo y compromiso por responder, y en otros un poco de recelo</p> <p>En el primer grupo focal, fueron respuestas más sencillas y no se interrumpían, de ahí en los grupos de hombres, tendían a interrumpirse en algunas ocasiones</p> | | | |
| Actividades realizadas durante la observación | | | |
| <p>12:14 pm - 12:16 pm: Introducción y bienvenida del primer grupo focal</p> <p>12:16 pm - 12:21 pm: Inicio de la entrevista, preguntas sobre factores que afectan las dinámicas familiares</p> <p>12:21 pm - 12:27 pm: Preguntas sobre experiencias personales y familiares</p> <p>12:27 pm - 12:40 pm: Discusión sobre la atención en el centro residencial</p> <p>12:40 pm - 12:42 pm: Agradecimientos y culminación del primer grupo focal</p> <p>12:43 pm - 12:53 pm: Organización del segundo grupo focal</p> <p>12:53 pm - 12:58 pm: Explicación e introducción al segundo grupo focal</p> <p>12:58 pm - 13:15 pm: Preguntas sobre factores emocionales, socioeconómicos y culturales grupo focal 2</p> <p>13:15 pm - 13:25 pm: Dialogo sobre sus experiencias individuales y familiares dentro de su residencia</p> <p>13:25 pm - 13:40 pm: Opiniones acerca de la atención de parte del personal del centro hacia ellos</p> <p>13:40 pm - 13:44 pm: Terminación grupo focal y agradecimientos</p> <p>13:44 pm - 13:49 pm: Organización del tercer y último grupo focal</p> <p>13:49 pm - 13:55 pm: Presentación del tema y objetivo del grupo focal</p> <p>13:55 pm - 14:00 pm: Comienzo de la entrevista, con preguntas de los factores que influyen en las dinámicas familiares.</p> <p>14:00 pm - 14:06 pm: Interrogantes sobre vivencias personales y familiares</p> | | | |

14:06 pm - 14:19 pm: Conversación acerca de la atención proporcionada en el centro residencial

14:19 pm - 14:27 pm: Expresiones de agradecimiento y finalización del tercer grupo focal

14:27 pm - 14:35 pm: Apoyo a cuidadores y profesionales para el regreso de los adultos mayores

14:35 pm - 14:40pm: Agradecimiento al personal y salida del centro

Eventos significativos

- Se observó que, con el primer grupo focal, solo compuesto de mujeres, fue más ordenado y las opiniones más cortas, también se observó un poco de moderación en sus respuestas por la presencia de la psicóloga.
- Por otro lado, en las participantes del primer grupo focal se observó que se pudieron sentir tristes y nostálgicas al mencionarles sobre las visitas y apoyo de parte de sus familias.
- En los otros grupos focales, que son solo de hombres hubo un poco más de opiniones cruzadas e interrupciones, también se observó desacuerdos en respuestas

Diálogos relevantes

“Yo sí siento que me demuestran cariño porque mi familia se preocupa por cómo estoy”

“Pues no me siento muy apoyado porque hace tiempo que no vienen a verme.”

“Podrían mejorar las visitas para que sean en más tiempo”

♣ A nivel general de las opiniones, reflejan que quieren más visitas de sus familiares y actividades que sean más interactivas o paseos fuera del centro

Plan de acción para el próximo día de observación

Para las próximas observaciones, poner más énfasis en las dinámicas familiares y las sugerencias para mejorar visitas y actividades, notando cualquier desacuerdo o interrupción.

En base a la experiencia reciente, para la próxima actividad de recolección de información se debe incentivar la participación de los familiares que se sienten incómodos compartiendo sus experiencias

Anexo 6 – Consentimiento informado



Consentimiento Informado para la participación en la investigación:

Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad.

Investigadora Responsable: Lucía Trinidad Briceño Vega

Institución: Universidad Nacional de Loja (UNL)

Fecha: Loja, 22 de Marzo del 2024

Estimado/a

Santos Gonzalez

Fausto Leonidas Naranjo Balarezo

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre “Dinámicas familiares del adulto mayor: Experiencias en la atención del centro residencial de Ceibopamba, en la actualidad”. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

- **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es Comprender el impacto de las dinámicas familiares, en los adultos mayores del Centro Residencial de Ceibopamba.
- 1. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que conteste a una entrevista en donde se averiguara sobre sus percepciones y experiencias dentro del centro residencial de Ceibopamba. La información que se recolectar será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.
- 2. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.
- 3. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciba.

4. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Lucia Trinidad Briceño Vega, 0997935628.

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.



Anexo 7 - Propuesta

FORTALECIMIENTO DE LAS DINÁMICAS FAMILIARES EN EL CENTRO RESIDENCIAL CEIBOPAMBA

a. ANTECEDENTES

El Centro Gerontológico Residencial "Ceibopamba" se fundó gracias a la donación de un terreno por Pío Oswaldo Cueva, con el apoyo del Centro de Acción Social Matilde Hidalgo de la Prefectura de Loja y la Fundación Rosa Puertas de Cueva, y fue inaugurado en 2016. Originalmente, desde marzo de 2019, el centro operaba como un servicio diurno. Sin embargo, desde abril de 2019, comenzó a funcionar también como residencia, atendiendo a un total de 70 adultos mayores, 35 residentes y 35 diurnos.

A partir de 2020, con la pandemia, el centro se consolidó exclusivamente como residencial. Hoy en día, brinda atención a adultos mayores en situación de pobreza extrema y vulnerabilidad, muchos de los cuales han sido abandonados o carecen de familiares. Los requisitos de inscripción incluyen tener 65 años o más, y actualmente se dispone de aproximadamente 30 plazas. El centro ofrece servicios gratuitos como residencia, cuidado diario, alimentación, atención médica, terapias ocupacionales y físicas, actividades recreativas, trabajo social y psicología clínica.

b. JUSTIFICACIÓN

La propuesta para mejorar el Centro Residencial Gerontológico en Ceibopamba, se presenta ante la necesidad de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, asegurando que reciban una atención adecuada y respetuosa. Las experiencias y dinámicas familiares desempeñan un papel crucial en la calidad de vida de los adultos mayores residentes en el centro. Mejorar la atención y facilitar una mayor participación de las familias no solo beneficia a los residentes, sino que también fortalece el tejido social de la comunidad. Esta propuesta se justifica en la necesidad de crear un entorno más acogedor y eficiente, donde las familias se sientan más involucradas y los residentes reciban una atención personalizada y empática.

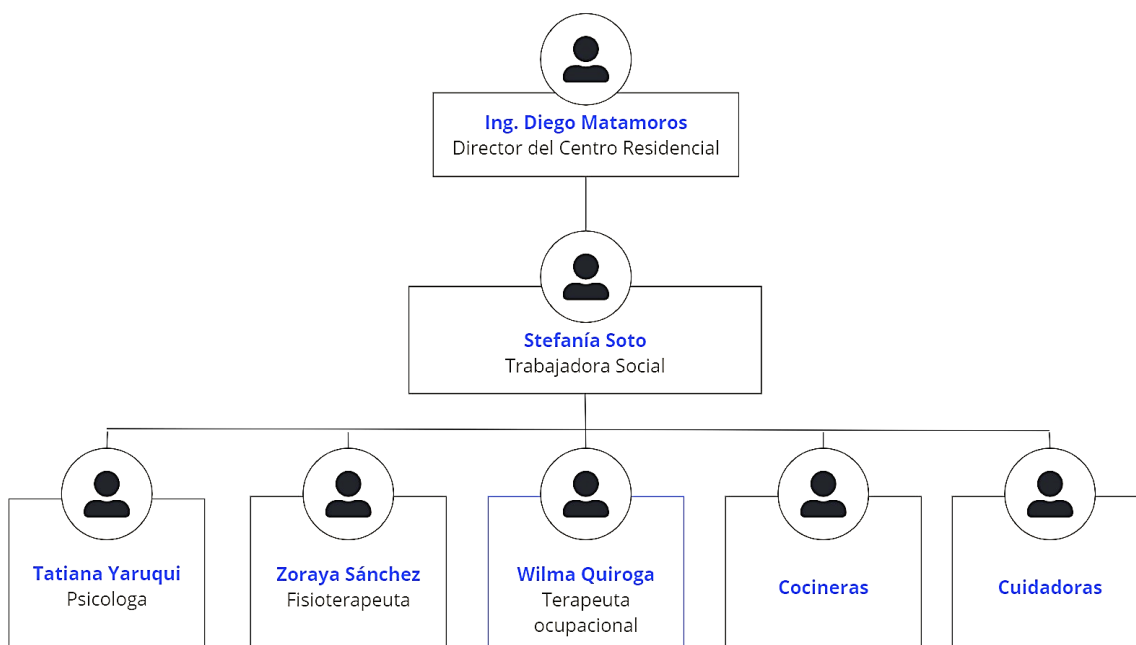
c. MARCO INSTITUCIONAL

Localización física y cobertura espacial:

El Centro Gerontológico Residencial "Ceibopamba" está ubicado en el barrio de Ceibopamba, en la parroquia rural de Malacatos, cantón y provincia de Loja. Colabora con entidades como la Prefectura de Loja, la Dirección de Acción Social Matilde Hidalgo y la Fundación Rosa Puertas de Cueva, y recibe apoyo financiero del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

El centro atiende a 30 adultos mayores, tanto residentes permanentes como ambulatorios, en un horario de 08h00 a 16h00. Ofrece un servicio de transporte para los domicilios de Malacatos y proporciona atención integral en áreas médicas, psicológicas y fisiológicas. Su enfoque está en ofrecer cuidados continuos que promuevan el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

Organización funcional y administrativa:



d. OBJETIVO

- Proponer una alternativa de intervención en el centro residencial Ceibopamba para el desarrollo de las dinámicas familiares

e. METAS

Beneficiarios

| Beneficiarios | |
|--|---|
| Directos | Indirectos |
| <ul style="list-style-type: none">• Adultos mayores residentes del Centro Residencial Ceibopamba | <ul style="list-style-type: none">• Familiares de los residentes.• Personal del Centro Residencial Ceibopamba.• Comunidad local y voluntarios involucrados. |

f. PLAN DE ACCIÓN

Actividad No.1

Tema: Planificación y organización de eventos temáticos (Día de la Madre, Navidad, festivales culturales).

| Actividad | | | |
|--|--|---|---|
| Contenidos | Involucrados | Tiempo | Resultados esperados |
| <ul style="list-style-type: none">- Sesiones de terapia familiar para abordar problemas específicos y mejorar la comunicación.- Grupos de apoyo para compartir experiencias y desarrollar estrategias de afrontamiento. | <p>DIRECTOS: Residentes del centro. Familiares de los residentes.</p> <p>INDIRECTOS: Psicólogos y trabajadores sociales especializados. Personal del centro.</p> | <ul style="list-style-type: none">• 2 meses• Inicio: Septiembre del 2024• Finalización: Finales de Octubre del 2025 | <ul style="list-style-type: none">- Reducción del estrés y la ansiedad entre los residentes y sus familiares. Mejora en la comunicación y resolución de conflictos familiares.- Fortalecimiento de los lazos afectivos y apoyo emocional.- Creación de un entorno de apoyo y comprensión mutua. |

Actividad No. 2

Tema: Dinámica 1 - Recorrido por la Memoria

| Actividad | | | |
|--|--|---|---|
| Contenidos | Involucrados | Tiempo | Resultados esperados |
| <ul style="list-style-type: none">- Cada miembro de la familia comparte un recuerdo especial con el adulto mayor.- Se pueden utilizar fotografías, objetos o simplemente la narración oral. | <p>DIRECTOS: Adultos mayores, Familiares del adulto mayor.</p> <p>INDIRECTOS: Personal del centro.</p> | <ul style="list-style-type: none">• 2 meses• Inicio: Septiembre del 2024• Finalización: Finales de Octubre del 2025 | Fortalecer los vínculos afectivos, estimular la memoria y promover la comunicación intergeneracional. |

Actividad No. 3

Tema: Talleres de Manualidades

| Actividad | | | |
|--|---|---|---|
| Contenidos | Involucrados | Tiempo | Resultados esperados |
| <ul style="list-style-type: none">- Introducción a diferentes técnicas de manualidades- Desarrollo de proyectos conjuntos entre residentes y familiares (álbumes de fotos, decoraciones temáticas). | <p>DIRECTOS: Residentes del centro. Familiares de los residentes.</p> <p>INDIRECTOS: Personal del centro.</p> | <ul style="list-style-type: none">• 3 meses• Inicio: Octubre del 2024• Finalización: Diciembre del 2024 | <ul style="list-style-type: none">- Incrementar la interacción y colaboración entre residentes y familiares.- Mejora del bienestar emocional de los residentes.- Fortalecimiento de los lazos afectivos.- Desarrollo de nuevas habilidades manuales y creativas. |

Actividad No. 4

Tema: Clases de Cocina y Nutrición

| Actividad | | | |
|--|---|--|--|
| Contenidos | Involucrados | Tiempo | Resultados esperados |
| <ul style="list-style-type: none">- Preparación de recetas tradicionales y saludables con participación de familiares y residentes.- Educación sobre nutrición y beneficios de una alimentación saludable.- Organización de eventos de degustación | <p>DIRECTOS: Residentes del centro. Familiares de los residentes. Personal del centro</p> <p>INDIRECTOS: Profesionales de la salud y nutrición consultados para talleres.</p> | <ul style="list-style-type: none">• 3 meses• Inicio: Septiembre del 2024• Finalización: Noviembre del 2024• Duración de cada sesión: 2 horas, una vez por semana. | <ul style="list-style-type: none">- Mejora en los hábitos alimenticios de los residentes.- Creación de momentos compartidos y significativos.- Fortalecimiento de los lazos familiares a través de la cocina |

Actividad No. 5

Tema: Creación y mantenimiento de un jardín comunitario en el centro.

| Actividad | | | |
|---|--|---|--|
| Contenidos | Involucrados | Tiempo | Resultados esperados |
| <ul style="list-style-type: none">- Creación y mantenimiento de un jardín de plantas ornamentales en el centro.- Plantación y cuidado de plantas ornamentales (flores, arbustos decorativos, plantas de interior).- Talleres sobre los beneficios de las plantas ornamentales y técnicas de jardinería. | <p>DIRECTOS: Adultos mayores. Familiares de los residentes. Personal del centro.</p> <p>INDIRECTOS: Personas con conocimientos en jardinería</p> | <ul style="list-style-type: none">• 3 meses• Inicio: Septiembre del 2024• Finalización: Noviembre del 2024.• Duración de cada sesión: 1 a 2 horas, una vez por semana. | <p>Promoción del bienestar físico y mental de los residentes. Fomento de la colaboración entre residentes, familiares y personal. Creación de un espacio verde y estéticamente agradable en el centro.</p> |

g. Bibliografía

- Colisee. (2022, April 8). Juegos para personas mayores en residencias. Centros Residenciales Colisée. <https://colisee.es/blog/juegos-para-personas-mayores-en-residencias/>
- La Hora. (s.f.). Invitan a adultos mayores a ser parte del ‘Rincón de Amor’, en parroquia lojana. <https://www.lahora.com.ec/noticias/invitan-a-adultos-mayores-a-ser-parte-del-rincon-de-amor-en-parroquia-lojana/>
- Montesalud. (2023, November 2). *10 Juegos de entretenimiento para Adultos mayores*. <https://montesalud.com/10-juegos-de-entretenimiento-para-adultos-mayores/>
- Prefectura de Loja. (2016). *Malacatos cuenta con Centro integral del adulto Mayor “Rincón de Amor” - GPL*. GPL. <https://prefectura Loja.gob.ec/malacatos-cuenta-con-centro-integral-del-adulto-mayor-rincon-de-amor/>
- Universidad Central del Ecuador. (s. f.). Uso del tiempo libre para familias con adultos mayores. <https://repositorio.uce.edu.ec/archivos/jmsalazara/Archivos/2020/Guiausotiempo1.pdf>

Anexo 8 - Fotografías del levantamiento de información



