



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ATENCIÓN EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR
RESIDENTE EN CENTROS GERONTOLÓGICOS: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR: LUIS ANDRÉS ZHIZHINGO VILLACIS

DIRECTOR: DRA. KATTY OCHOA MALDONADO

CAÑAR - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**ATENCIÓN EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR
RESIDENTE EN CENTROS GERONTOLÓGICOS: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTOR: LUIS ANDRÉS ZHIZHINGO VILLACIS

DIRECTOR: DRA. KATTY OCHOA MALDONADO

CAÑAR - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARACIÓN

Yo, Luis Andres Zhizhingo Villacis, portador(a) de ciudadanía 0302602776. Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, Carrera de enfermería con el proyecto investigativo titulado “Atencion en el cuidado del adulto mayor residente en centros gerontologicos: una revision sistematica”

Declaro con certeza que el proyecto investigativo no a sido plagiado, ni presentado anteriormente como requisito para la obtención del título universitario.

Se acato todas las normas con relación a las referencias y citas de los documentos consulados.

Todos los datos expuestos en los resultados son verídicos y por ello contribuyen como aporte a la acción investigada.

De reconocer plagio o falsificación me responsabilizo, asumiendo las consecuencias y sanciones que de mi actividad provenga sujetándose al reglamento vigente de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar.

Cañar, 12 de octubre de 2022



Luis Andres Zhizhingo Villacis.

AUTORA DEL TRABAJO INVESTIGATIVO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dra. Katty Ochoa Maldonado

TUTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

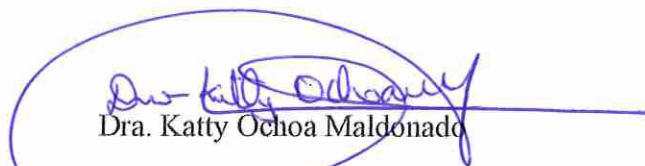
CERTIFICO

Que el alumno: **LUIS ANDRES ZHIZHINGO VILLACIS**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión- Cañar, ha cumplido cabalidad con el proyecto investigativo: **ATENCION EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR RESIDENTE EN CENTROS GERONTOLOGICOS: UNA REVISION SISTEMATICA.**

Todas la sugerencia y correcciones que las he sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para la sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 12 de octubre de 2022


Dra. Katty Ochoa Maldonado

TUTORA DEL TRABAJO INVESTIGACIÓN

RESUMEN

Conforme avanza el tiempo, la esperanza de vida de la población adulta mayor incrementa y con ello los centros gerontológicos, el presente estudio tuvo como objetivo analizar y conocer las prácticas de buena atención en el cuidado del adulto mayor residente en centros gerontológicos. Se realizó una revisión sistemática de estudios publicados en bases de datos científicas a partir del año 2018 en inglés y español. La información recolectada fue clasificada en 5 categorías: recomendaciones generales, ambiente adecuado, comportamiento organizacional, cuidados de enfermería y efectos de la buena atención en el adulto mayor que reside en centros gerontológicos. Como resultados se encontró el que el nuevo modelo de atención es centrado en la persona lo que contribuye a la autonomía del adulto mayor, el ambiente debe simular su hogar, brindando toda la seguridad para prevenir caídas lo que incluye señalización, rampas, agarraderas y buena iluminación, además, en la actualidad se presta mucha atención a los espacios verdes ya que disminuyen la prevalencia de trastornos mentales; en cuanto a talento humano es primordial el trabajo multidisciplinario, se observó que en Ecuador existe un déficit en comparación a otros países, la enfermera cumple un rol administrativo, operativo y de investigación; también son fundamentales las actividades sociales y de recreación. Finalmente todos los factores descritos son fundamentales para el buen vivir del adulto mayor, haciendo énfasis en el desarrollo de la enfermería geriátrica mediante programas de educación continua en el tema. Hace falta estudios para conocer la calidad de atención a nivel local.

Palabras clave: *adulto mayor, centro gerontológico, enfermería geriátrica.*

ABSTRACT

Over time, the life expectancy of senior citizens and the number of gerontological centers increased. This study aims to analyze and understand good care practices in gerontological centers for elderly residents. A systematic review of studies published in scientific databases from 2018 in English and Spanish was carried out. The data obtained were classified into five categories: general guidelines, suitable environment, behavioral organization, nursing care, and the effects of good care on older people in gerontological centers. As a result, it was found that the new model of care is person-centered, which contributes to the autonomy of the elderly. The environment should stimulate their home, providing all the safety to prevent falls, which includes signage, ramps, handholds, and good lighting. In addition, much attention is paid to green spaces as they reduce the prevalence of mental disorders; in terms of human resources, multidisciplinary work is essential. It was noticed that there is a deficit in Ecuador compared to other countries; the nurses play an important administrative, operational and research role; social and recreational activities are also essential. Finally, all the factors above are critical for the well-being of older adults, emphasizing the development of geriatric nursing through ongoing training programs on this issue. Research is still necessary to determine the quality of care locally.

Keywords: elderly, gerontological center, geriatric nursing.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVO	8
METODOLOGÍA	8
RESULTADOS	10
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1</i> Categoría: Recomendaciones en el cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos	10
<i>Tabla 2</i> Categoría: Recomendaciones sobre infraestructura en centros gerontológicos	13
<i>Tabla 3</i> Categoría : Recursos humanos para el cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos	19
<i>Tabla 4</i> Categoría: Recomendaciones de enfermería para el cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos.	24
<i>Tabla 5</i> Categoría: Efectos de la buena atención al adulto mayor en centros gerontológicos.	28

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1</i> Diagrama de búsqueda	9
---	---

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento, es el periodo final del ciclo de vida del ser humano, el cual se pone de manifiesto de manera continua e irreversible en hombres y mujeres, abordando una serie de cambios a nivel físico, cognitivo y psicosocial, que incluye el desgaste progresivo de sus funciones vitales y motoras, lo que limita la capacidad para adaptarse a un contexto o situación determinada, y solventar sus necesidades básicas de manera autónoma.(1)

Los adultos mayores requieren de un cuidado y atención integral, a partir de un abordaje multidisciplinario, ajustado a sus necesidades específicas y a las características socioculturales de su entorno. Ante esta realidad, los profesionales responsables de su cuidado dentro de los centros gerontológicos deben tener una especial vocación y amor por el trabajo con dichas poblaciones debido a ciertas actitudes y valores como la compasión, la humanidad, el respeto y la solidaridad. (2)

Es claro que presentan diferentes necesidades y situaciones problemáticas, que repercuten de manera directa en su bienestar a corto, mediano y largo plazo, muchas de las cuales no pueden ser abordadas de manera autónoma, por lo que resulta fundamental el acompañamiento y cuidado de otra persona, sea del entorno socio familiar próximo, o un profesional dentro del ámbito sanitario, quienes tendrían la tarea de promover una serie de cuidados que garanticen el estado de salud del individuo y prever situaciones de riesgo que den paso a diferentes enfermedades. (3)

La Carta Magna del Ecuador, establecida en 2008, reconoce en su ordenamiento jurídico la necesidad de atención prioritaria e integral a la población adulta mayor, promoviendo acciones y espacios que aseguren una buena calidad de vida, y las necesidades específicas que pueda presentar, de conformidad con los derechos reconocida

en su constitución. Bajo esta premisa, los centros de atención a la tercera edad deben contar con los recursos necesarios para garantizar la protección social de este grupo etario y ayudar a prevenir situaciones de riesgo que afecten su salud física y mental.(4)

Sin embargo, según la Organización Mundial de la Salud, durante la última década han surgido varios problemas relacionados con la atención que reciben las personas mayores en varios centros geriátricos de apoyo público y privado, que tienen implicaciones sobre su bienestar físico y/o mental. Entre estos sobresalen las laceraciones sobre la piel producidas por no usar jabones suaves durante su baño y secarlos con materiales ásperos, sin prestar atención a los pliegues de su cuerpo. (5)

A nivel mundial, según el Instituto Nacional del Envejecimiento, durante el año 2021, uno de cada seis adultos mayores, que residían en Centros Gerontológicos, sufrieron de deficientes cuidados por parte de los profesionales que hacían parte de dichas dependencias públicas y privadas. Este accionar contemplaba maltrato físico y mental, lesiones físicas y afecciones de carácter psicológico, que llevaban a desarrollar cuadros de ansiedad, depresión y soledad.(6)

En el Centro Asistencial Sagrado Corazón de Jesús del cantón Ambato – Ecuador, la mayor parte de adultos mayores, presentan enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, artritis y parkinson, ante lo cual, requieren de ciertos fármacos que deben ser administrados de manera oportuna; no obstante, muchas veces, esto no sucede de la manera debida, exponiéndolo a caídas y agresiones psicológicas, que configuran un escenario inestable, que no les permite disfrutar de esta etapa de vida.(7)

En la investigación desarrollada por Caicedo, titulada Cuidados del adulto mayor en el Centro Gerontológico Los Esposos Bishara, del cantón Esmeraldas, se pudo determinar que, los cuidados brindados para la seguridad y confort de este grupo

poblacional, son deficientes, trayendo como consecuencia, continuas caídas e incomodidad física, lo que produce aislamiento social o poco interés a participar de las actividades que se llevan a cabo dentro de la institución. (8)

A pesar de los continuos esfuerzos promovidos por el estado Ecuatoriano, en la actualidad, el número de centros gerontológicos establecidos dentro del territorio nacional, no permiten cubrir al 100% de adultos mayores que se encuentran en condiciones de abandono. Además, muchas de estas instituciones, no cuentan con los recursos económicos, materiales y tecnológicos requeridos para garantizar su efectivo funcionamiento; lo cual sumado al limitado número de profesionales en el cuidado de la salud, condicionan la atención brindada a los adultos mayores.(9)

Según la Norma Técnica de Atención a los Adultos Mayores, promovida por la Organización Mundial de la Salud y que rige en todos los países del mundo entero, el objetivo que pretende un Centro Gerontológico, se sustenta en mejorar la calidad de vida de dicha población, atendiendo a sus necesidades básicas, las costumbres que derivan de su identidad cultural y las características propias del contexto en el que se desenvuelva, lo que lleva a considerar aspectos como los valores, expectativas y hábitos que haya desarrollado a lo largo de su desarrollo vital.(10)(11)

Considerando todo lo mencionado, surge la necesidad de realizar la presente revisión sistemática, con la finalidad de fortalecer la atención en el cuidado del adulto mayor, generando un impacto a nivel académico y laboral esperando difundir los resultados con estudiantes de carreras de la salud de la Universidad Católica de Cuenca sede Cañar y con profesionales del cantón para mejorar las prácticas de atención en centros gerontológicos. También este estudio servirá como base para futuros trabajos que se pretenda realizar bajo la misma línea de investigación.

OBJETIVO

- Analizar y conocer las prácticas de buena atención en el cuidado del adulto mayor residente en centros gerontológicos.

METODOLOGÍA

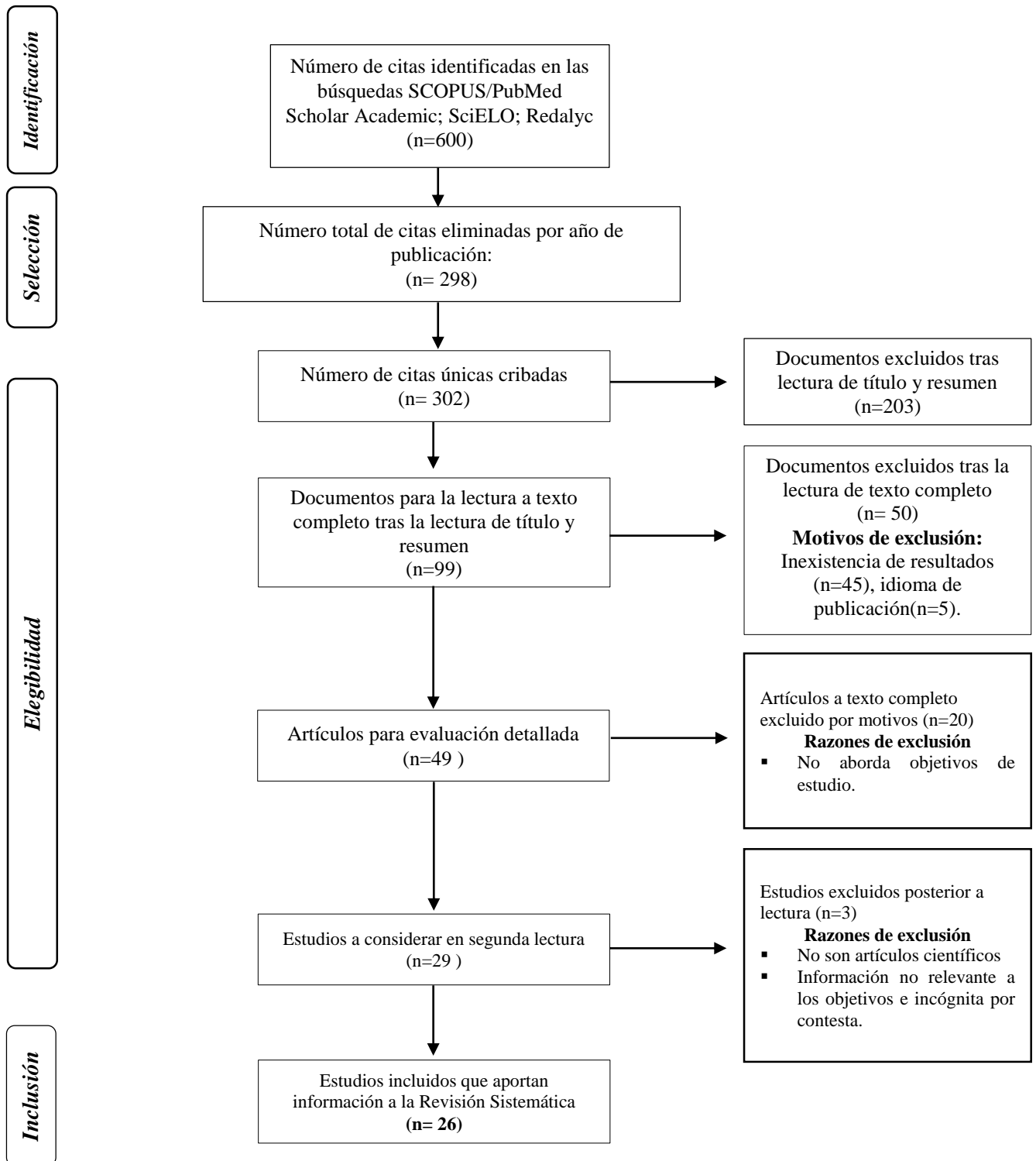
Revisión sistemática de la literatura disponible en bases de datos dedicadas a la investigación biomédica, aplicando la metodología PRISMA, con un enfoque descriptivo.

Para la búsqueda de información se emplearon las palabras clave: “adulto mayor” “centro gerontológico” “cuidado de adulto mayor” con su correspondiente en inglés “elderly adult” “gerontological center” “elderly adult care”

Como criterios de inclusión se consideraron artículos y libros publicados en las fuentes de información científica: Google Académico, Redalyc, Scopus, Scielo y otras bases de datos de la Universidad Católica de Cuenca, disponibles en idioma inglés y español, publicados en los últimos cinco años, es decir, desde el 2018. Se excluyeron estudios cuyo enfoque no abordaba la temática en salud, y que presentaban escasa evidencia científica y fiabilidad respecto a los resultados.

Una vez realizada la búsqueda se obtubieron resultados, de los cuales se realizó una lectura de los resúmenes, obteniendo artículos y libros, de estos se realizó la lectura completa y se realizó un segundo filtro identificando los que se adaptaban a los objetivos de la investigación. Finalmente se incluyeron 26 estudios en la presente revisión.

Ilustración 1 Diagrama de búsqueda



Los datos obtenidos fueron clasificados por categorías, e incluidos en una matriz de autoría propia con los siguientes ítems: *Categoría, Título del artículo; autor y año de publicación; objetivo; resultados*. En la siguiente sección se presenta los resultados obtenidos.

RESULTADOS

Tabla 1 Categoría: Recomendaciones generales en el cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos

Categoría	Título del artículo	Autor	Año de publicación	Objetivo	Resultado
Recomendaciones generales.	La adopción cambiante de las prácticas de cambio cultural en los hogares de ancianos de EE. UU.(12)	Lima et. Al.	2020	Describir prácticas de cambio cultural relacionadas con el entorno físico, la atención centrada en el residente y el empoderamiento del personal.	El cambio de cultura en los asilos de ancianos pretende que sean menos institucionales y más hogareños, centrados en el paciente y la familia. Los cuidadores deben brindar igual respeto por los derechos y la dignidad de los residentes, así como brindar servicios de salud.
Recomendaciones generales.	Exploración de un marco comunicativo, interdisciplinario, centrado en la función de un	Park et. Al.	2021	Explorar la comunicación clínica entre enfermeras y proveedores basada en el enfoque Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación (SBAR) hacia la colaboración	La comunicación entre profesionales es clave para mejorar la calidad de atención. Una comunicación efectiva evita la duplicación de intervenciones y optimiza el tiempo del personal. Se observó que el personal de enfermería es fundamental para transmitir información a otros profesionales como

	asilo de ancianos.(13)			interdisciplinaria para mantener la función entre los residentes de hogares de ancianos.	nutricionistas, fisioterapeutas y trabajadores sociales, específicamente en lo relacionado a bienestar en la vida diaria, dieta adecuada y rehabilitación, que abarca campos diferentes pero relacionados. Esto permitirá identificar problemas de manera temprana y establecer planes de atención.
Recomendaciones generales.	Innovación social hacia una vida cotidiana significativa para los residentes de hogares de ancianos.(14)	Slettebo et. Al.	2021	Explorar fenómenos dentro de la innovación social que pueden contribuir a mejorar la vida cotidiana de los residentes de hogares de ancianos.	Todos los hogares de ancianos deben garantizar una nutrición suficiente y facilitar comidas agradables. El seguimiento sistemático del estado nutricional es importante para la calidad de la atención de los residentes. En el hogar de estudio la nutrición suficiente consistía en dar a los residentes un excedente de energía para otras actividades, mentales como físicas. Se ofreció pan recién horneado cada mañana, con lo que los residentes disfrutaban más del desayuno.

					Los horarios de comida fueron modificados siendo el almuerzo a la 1pm y la cena a las 4pm. Los cambios en los horarios de las comidas funcionaron bien. El personal notó que los residentes comían más y mejor y dormían mejor después de cambiar la hora de la cena.
Recomendaciones generales.	Buenas prácticas en hogares de ancianos.(15)	Galache	2022	Identificar prácticas que mejoren la calidad de atención de adultos mayores institucionalizados.	Se observó que la implementación de prácticas orientadas a mejorar el estado emocional como terapia ocupacional, musicoterapia, terapia cognitiva y de expresión de emociones tuvo buena aceptación por parte de los residentes. Un hallazgo a destacar fue la buena comunicación mediante videollamadas diarias y empleo de redes sociales que permitió al personal comunicar el estado de los residentes a sus familiares.
Recomendaciones generales.	La buena enfermera según	Toledo et. Al.	2021	Describir la perspectiva de adultos mayores respecto	La creación de un vínculo o una buena relación enfermera – residente se relaciona

	adultos mayores.(16)			a la atención de enfermería.	con la calidad de atención. Los adultos mayores presentan mayor nivel de satisfacción con personal de enfermería amable, cordial, que realiza sus actividades en base a las necesidades del residente. La mala enfermera es calificada por los adultos mayores como “despreocupada, gritona, que no está al pendiente”
--	----------------------	--	--	------------------------------	---

Tabla 2Categoría: Recomendaciones sobre ambiente adecuado en centros gerontológicos

Categoría	Título del artículo	Autor	Año de publicación	Objetivo	Resultado
Ambiente adecuado	Estudio de caso de una residencia de ancianos del Reino Unido.(17)	Fisher et. Al.	2018	Estudia el impacto que tiene el diseño de edificios en la calidad de vida de residentes de un hogar de ancianos con demencia.	El diseño del edificio debe proporcionar un espacio de vida seguro y habitable para los residentes y miembros de la familia que visitan este espacio.

					Los deseos de los residentes giraron en torno a: ambiente seguro, soporte para orientación y acceso a naturaleza.
Ambiente adecuado	Asociación entre el hacinamiento en hogares de ancianos y la infección y mortalidad por COVID-19 en Ontario, Canadá.(18)	Brown et. Al.	2020	Desarrollar un índice reproducible de hacinamiento en hogares de ancianos y determinar su asociación con los casos de COVID-19.	<p>El índice de hacinamiento en un hogar de ancianos se define como el número medio de ocupantes por habitación y baño en toda una casa. Se observó la siguiente distribución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitación individual con baño privado • Habitación individual con baño compartido • Habitación doble (con baño compartido) • Habitación cuádruple. <p>En los hogares de ancianos de Ontario, no existen habitaciones con una ocupación máxima de 3 o más de 4.</p> <p>Los hogares con una combinación igual de habitaciones dobles y cuádruples se consideran de alto riesgo de hacinamiento.</p> <p>A partir de 1999 en Ontario se crea un protocolo estándar para hogares de adultos</p>

					<p>mayores que especifica que todas las habitaciones deben ser separadas e individuales, con un máximo de 40 ocupantes. Se observaron tasas mayores de incidencia de Covid-19 en hogares con índice de hacinamiento alto. En torno al 18% de infecciones y muertes por Covid-19 podrían haberse evitado si las habitaciones de 4 camas se hubieran convertido en habitaciones de 2 camas.</p>
Ambiente adecuado	Implementación de la tecnología de la información de la salud en hogares de ancianos. (19)	Ko, Wagner, Spetz.	2018	Examinar los procesos de implementación de tecnología de la información en hogares de ancianos	Los hogares de ancianos a menudo carecen del soporte tecnológico e infraestructura necesaria para conectividad inalámbrica. No invierten lo suficiente en la capacitación del personal, se encontró escasa alfabetización informática del personal, miedo a la tecnología y dominio limitado del idioma inglés como barreras para la implementación.

					La tecnología de la información en centros geriátricos puede fomentar el trabajo en equipo y la comunicación.
Ambiente adecuado	Valoración del riesgo de caídas en residentes del hogar de ancianos Santa Catalina Labouré en Quito.(20)	Caiza	2021	Identificar el riesgo y causas de caídas en residentes del hogar de ancianos.	Existen entornos que ponen en riesgo lo seguridad del adulto mayor como es una mala iluminación, la presencia de alfombras o tapetes que pueden ocasionar tropiezos, pisos no antideslizantes o a desnivel. Una caída se asocia con consecuencias psicológicas como es el síndrome poscaída que puede ocasionar limitaciones en actividades de la vida diaria incrementando el riesgo de dependencia. Como intervenciones en este sentido se debe informar a los adultos mayores respecto a hueco o gradas que existan en su entorno, para ayudar a identificarlas esta deben estar señalizadas. Se recomienda también colocar cintas adhesivas para evitar deslizamientos en bañeras y gradas. Las gradas deben tener

					<p>pasamanos y se debe colocar barras de apoyo en baños y lugares que se considere necesario. Las puertas deben ser anchas y contar con cerradura que se abra desde afuera.</p> <p>En este estudio los lugares frecuentes de caídas fueron la habitación seguido del baño y el patio. Se observó nula presencia de barras de apoyo y pasamanos.</p>
Ambiente adecuado	Análisis de la infraestructura del hogar de ancianos Futuro Social, Portoviejo. (21)	Velez y Alcívar	2021	<p>Analizar la infraestructura y calidad del servicio brindado en el hogar de ancianos.</p>	<p>El 71% de residentes informó que la habitación no es confortable, siendo habitaciones pequeñas con dos camas que no permiten la circulación de sillas de ruedas, se observó también la falta de mobiliario y sillas estables con apoyabrazos.</p> <p>El comedor fue identificado como confortable debido a que tiene cubierta y vista a exteriores, sin embargo no se observó la mesa con punta redonda que sugiere la normativa de hogares de ancianos.</p>

					<p>Todos los encuestados indicaron que el área verde es inaccesible.</p> <p>Entre espacios anhelados por los residentes la mayoría indicó que desearía la implementación de huertos comunitarios.</p>
Ambiente adecuado	Lo que importa cuando la residencia de ancianos es tu hogar.(22)	Nygaard	2020	Explorar lo que les importa a los residentes de hogares de ancianos desde su perspectiva.	La sensación de hogar está influenciada por el entorno construido, como el acceso a las pertenencias personales, el espacio privado y el aire libre. Los participantes informaron que tenían posibilidades de disfrutar leyendo libros, arreglar flores y caminar por el jardín en el verano. Un factor de bienestar mencionado por muchos residentes fueron las habitaciones individuales que brinda el centro, donde pueden tener sus pertenencias personales, crear su propia casa, hacer lo que quisieran y sentirse como en casa.

Tabla 3 Categoría: Comportamiento organizacional en centros gerontológicos

Categoría	Título del artículo	Autor	Año de publicación	Objetivo	Resultado
Comportamiento organizacional	¿Las recesiones son buenas para la dotación de personal en los hogares de ancianos?(23)	Konetzka	2018	Identificar el personal que labora en acilos de ancianos y analizar su relación con la recesión.	<p>La calidad y el costo de la atención en los hogares de ancianos dependen en gran medida del número y tipo de enfermeras.</p> <p>Los hogares de ancianos en estados unidos tienen tres tipos de personal de atención directa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfermeros registrados: que cuentan con licenciatura y reciben salarios más altos. Observan, evalúan y registran los síntomas y el progreso de los residentes, supervisando el trabajo de los auxiliares de enfermería y de los enfermeros con licencia. También colaboran con los médicos en la elaboración del plan de atención y administración de medicamentos.

					<ul style="list-style-type: none"> - Enfermeros prácticos con licencia, que reciben un título de asociado. Se encargan de registrar signos vitales y del cuidado de heridas. - Auxiliares de enfermería, que generalmente son trabajadores con salario mínimo sin capacitación formal en enfermería. Ayudan a los residentes con las actividades de la vida diaria como comer, vestirse, bañarse, ir al baño y caminar.
Comportamiento organizacional	Contactos con médicos generales, dentistas y médicos especialistas entre los residentes de	Czwikla et. Al.	2022	Cuantificar la utilización de médicos generales, dentistas y especialistas médicos entre los residentes en hogares de ancianos.	De 442 participantes se observó que todos los residentes tuvieron contacto con médicos de cabecera al menos una vez en los últimos doce meses. Respecto al servicio de odontología solo un tercio de los residentes fueron atendidos al menos por una ocasión. Dentro de especialidades médicas las más demandadas fueron neurólogos/psiquiatras.

	hogares de ancianos.(24)				
Comportamiento organizacional	Un marco para brindar atención de enfermería a adultos mayores con COVID-19 en hogares de ancianos. (25)	Gray-Miceli	2021	Ilustrar el impacto del virus en la prestación de atención de enfermería en hogares de ancianos.	<p>La provisión de personal de enfermería apropiado es necesaria para lograr resultados seguros y de calidad. Las fallas en los rescates, los paros cardíacos y la mortalidad relacionada con el hospital son menores cuando el personal de enfermería profesional es más alto, es decir, cuenta con educación superior.</p> <p>A raíz de la pandemia por Covid-19 surgió la necesidad de incorporar una enfermera dedicada a la prevención de infecciones a tiempo completo en cada hogar de ancianos, para identificación temprana y tratamiento, así como para proporcionar la supervisión y vigilancia necesarias.</p> <p>Existe una escasez de mano de obra de personal de enfermería profesional lo que refleja la falta de contenido de enfermería geriátrica en los programas de licenciatura en enfermería,</p>

					donde muchos programas no tienen profesores de tiempo completo certificados en enfermería geriátrica.
Comportamiento organizacional	Niveles apropiados de dotación de personal de enfermería para hogares de ancianos. (26)	Harrington et. Al.	2020	Ayudar a las enfermeras y administradores de hogares de ancianos a garantizar niveles adecuados de dotación de personal que protejan la salud, la seguridad y el bienestar de los residentes.	Mantener bajos los niveles de personal de enfermería genera serios problemas de calidad en muchos asilos. Se ha encontrado que la atención perdida u omitida está asociada con eventos adversos que incluyen úlceras por presión, errores de medicación, nuevas infecciones y vías intravenosas secas o con fugas. La atención de enfermería perdida está asociada con una mala cultura de seguridad del paciente y caídas de pacientes. El 72 %de enfermeras informó haber perdido una o más tareas de atención necesarias en su último turno debido a la falta de tiempo o recursos.

Comportamiento organizacional	Características del personal de enfermería sobre los resultados de los residentes en hogares de ancianos.(27)	Shin	2019	Investigar la asociación entre los hogares de ancianos dirigidos por enfermeras, la rotación de personal y los resultados de los residentes en hogares de ancianos en Corea.	<p>Una alta rotación de enfermeras registradas se asoció con prevalencia de caídas, alimentación por sonda e incontinencia.</p> <p>Los hogares de ancianos que tenían enfermeras con más de 1 año de permanencia tuvieron mejores resultados en términos de caídas, incontinencia, pérdida de peso, reposo en cama y rango de movimiento, y aquellos que tenían administradores con más de 1 año de permanencia exhibieron una menor incidencia de infección del tracto urinario.</p> <p>En Corea los hogares de ancianos deben tener al menos un enfermero registrado o enfermero con licencia por cada 25 residentes y un cuidador calificado (auxiliar de enfermería) por cada 2,5 residentes.</p> <p>Los roles y deberes del personal desorganizados conducen a entornos de mala práctica y problemas de exceso de trabajo, lo</p>
-------------------------------	---	------	------	--	--

					que genera descontento y una alta rotación de personal.
--	--	--	--	--	---

Tabla 4 Categoría: Recomendaciones de enfermería para el cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos.

Categoría	Título del artículo	Autor	Año de publicación	Objetivo	Resultado
Cuidado de enfermería	Las enfermeras registradas en funciones ampliadas mejoran la atención en los hogares de ancianos.(28)	Basinska	2021	Definir las competencias del personal de enfermería en un hogar de ancianos.	Existen alrededor de 197 competencias del personal de enfermería en hogares de ancianos, las principales son: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la cognición residente. - Servir como persona de contacto entre familiares y residentes. - Monitorear medicamentos. - Agendar citas con especialistas en caso de que un residente lo requiera. - Colaboración interprofesional con todo el personal. Realizar búsquedas bibliográficas de cuidados de enfermería basados en la evidencia.

Cuidado de enfermería	Factibilidad de DAILY NURSE en los residentes de un hogar de ancianos.(29)	Ouden et. Al.	2019	Examinar una intervención de enfermería para fomentar las actividades diarias y la independencia de los residentes de hogares de ancianos.	El personal de enfermería juega un papel clave en el fomento de las actividades diarias y la independencia de los residentes. Se observó que el personal de enfermería evaluado consideraba que no era su responsabilidad informar a los cuidadores informales sobre la importancia de las actividades diarias y la independencia de los residentes. Por lo que se impartió un taller con resultados favorables, luego de este, los residentes podían poner los cubiertos para la comida, o ducharse por si solos con instrucciones verbales.
Cuidado de enfermería	Efectos de los niveles educación sobrec eventos adversos en hogares de ancianos.(30)	Choi et. Al.	2021	Examinar los efectos de los niveles de educación de enfermeros registrados sobre los eventos adversos experimentados por los residentes en hogares de ancianos.	La prevención de úlceras por presión es una actividad fundamental de enfermería, quee requiere intervenciones que incluyen la evaluación de riesgos, del estado de la piel, cambio de posición de los pacientes, provisión de una buena nutrición y agua, uso de dispositivos de redistribución de la presión y

					cremas protectoras de la piel. Por lo tanto la educación continua es crucial para la efectividad de la vigilancia de enfermería.
Cuidado de enfermería	Manejo de la disfagia en hogares de ancianos: una encuesta nacional.(31)	Engh y Speyer	2022	Describir las vías de gestión y atención de las personas mayores con disfagia en hogares de ancianos.	De 521 residentes más del 50% indicó que ofrece apoyo con las manos durante la comida, verifica si hay residuos orales, controla la velocidad de la ingesta oral y permite que los residentes participen en las actividades de beber y comer. El control del tamaño del bocado por bocado evitando actividades de fondo que distraigan o ruidos como la televisión o música fue otra de las actividades realizadas. Las prácticas menos comunes en los hogares fueron ajustar la posición de la cabeza (34.7%), verificar que los residentes estuvieran bien descansados y alertas durante las comidas o permitir que se sentaran erguidos al menos 15 minutos después de las comidas (36.4%).

					La higiene bucal después de las comidas se implementó en menos del 18.2% de todos los hogares de ancianos.
Cuidado de enfermería	Protocolo de atención al adulto mayor en hogares de ancianos.(32)	Sánchez et. Al.	2018	Describir los roles de enfermería en un hogar de ancianos.	El personal de enfermería en su evaluación diaria debe prestar atención al estado de los ojos de los residentes identificando cambios sutiles, observar el cambio postural valorando el riesgo de caídas. A nivel de boca identificar problemas con la masticación o posibles causas de pérdida del apetito, siempre estimulará la hidratación y la ingesta de alimentos en forma íntegra. En el sistema respiratorio es importante observar el tipo de respiración y características de tos en caso de presentarla. En relación con articulaciones deberá valorar cambios en la amplitud de movimiento. Incentivarán a los residentes a realizar ejercicios según sus condiciones, mediante caminatas u otras actividades. Es fundamental el afecto y calidad

					de atención brindada para que el adulto mayor no pierda su autoestima.
--	--	--	--	--	--

Tabla 5 Categoría: Efectos de la calidad de atención al adulto mayor en centros gerontológicos.

Categoría	Título del artículo	Autor	Año de publicación	Objetivo	Resultado
Calidad de atención	“La alegría de vivir” en las residencias de personas mayores.(33)	André et. Al.	2021	Conocer cómo los empleados perciben la estrategia 'Joy-of-Life-Nursing-Home' en retrospectiva.	En Noruega surgió la estrategia estrategia “Joy-of-Life-Nursing-Home” que respalda la comodidad, el sentido de la vida y la calidad de vida entre los residentes. Esta estrategia permite a los residentes estar al aire libre al menos una vez por semana, permite el contacto con animales si lo desean, mantiene conlaboración de jardines infantiles y escuelas, promueve un ambiente agradable durante las comidas y garantiza una buena comunicación con el personal.

					Quienes aplican esta estrategia describieron que el programa tiene efectos positivos en los residentes, pues todas las actividades se realizan con mejor planificación mejorando la calidad de atención y fortaleciendo la relación trabajador – residente.
Calidad de atención	Atención a largo plazo centrada en la persona. (34)	Galiana, J	2019	Evaluar la calidad de atención experimentada en hogares de ancianos desde la perspectiva del cliente.	Los hogares bajo el modelo Eden Alternative presentaron mejoras en los resultados operativos y de calidad. Operativo Tasas de ocupación más altas Mayores ganancias Mejor calificación Calidad Menor incidencia de síntomas depresivos Eliminación de la incidencia de úlceras por presión Menos ingresos hospitalarios

					Reducción del número de caídas.
Calidad de atención	Hablando de calidad en resedencias de ancianos.(35)	Aase et. Al.	2021	Explorar el significado de "calidad" entre los gerentes y el personal de atención médica en hogares de ancianos.	La prestación de servicios de alta calidad en hogares de ancianos y atención domiciliaria requiere colaboración y comprensión compartida entre gerentes, empleados, y usuarios. Los principales factores que influyen en la atención de calidad son la continuidad de atención (mientras menos personal rote mejor), la seguridad, la puntualidad y la atención centrada en el paciente.
Calidad de atención	Estudios de mejora de la calidad en hogares de ancianos. (36)	Toles et. Al	2021	Mapear el uso, la evaluación y el informe de las estrategias de calidad en los hogares de ancianos.	Las mejoras de atención más comúnmente informadas en los resultados del hogar fueron la calidad de los servicios relacionados con el dolor, las úlceras por presión, la planificación anticipada de la atención o la atención al final de la vida y los

					cambios en la prescripción de medicamentos como antibióticos o antipsicóticos. Las soluciones para abordar estos problemas fueron promulgadas por el personal de enfermería que trabajaba en equipos interdisciplinarios.
Calidad de atención	Actitud de las enfermeras y barreras percibidas para la prevención de las úlceras por presión.(37)	Etafa et. Al	2018	Explorar la actitud de las enfermeras sobre la prevención de las úlceras por presión e identificar las barreras percibidas.	La actitud se aprende y se ve afectada por el conocimiento, y la cantidad de afecto a favor o en contra de un objeto. En este estudio se observó una actitud negativa de las enfermeras hacia la prevención de úlceras de presión, lo que aumenta la tasa de prevalencia de las mismas. Este sentimiento negativo puede atribuirse a la escasez de personal, la falta de tiempo, la falta de conocimiento y equipo insuficiente. Por lo tanto la actualización de la educación de las enfermeras es

					fundamental para aumentar su competencia y ayudarlas a tomar mejores decisiones clínicas respecto a cualquier patología.
--	--	--	--	--	--

DISCUSIÓN

En todo el mundo, mudarse a hogares de ancianos se ha documentado como un cambio importante en la vida de muchos adultos mayores. Los resultados de este estudio señalan la importancia del cuidado basado en la persona, este enfoque defiende que cada individuo es único y digno de respeto independientemente de su discapacidad o enfermedad. Esta información concuerda con el estudio realizado por Li quien además indica que este enfoque representa un medidor de la calidad de atención. Por lo tanto se indagó respecto a este término hallando que nació de Carl Rogers, psicólogo humanista del siglo XX, quien sugirió que un enfoque de atención basado en la aceptación, el cuidado, la empatía, la sensibilidad y la escucha activa, promueve un crecimiento humano óptimo. Él argumentaba que la capacidad humana para el crecimiento no disminuye con la edad, ni la necesidad de crecimiento se vuelve menos relevante a medida que se envejece. Coincidiendo con esta definición el médico geriatra estadounidense William Thomas señalaba que el envejecimiento constituye una fase activa de la trayectoria humana y basado en la frase “toda criatura tiene un hábitat en el que prospera y otro en el que se marchita” proponía crear un habitat para adultos mayores que optimice su avance, siendo lo más parecido a un hogar, es así que surgieron varios modelos como the eden alternativa, the green house, entre otros, todos centrados en la persona y han demostrado influencias positivas en los resultados del personal en cuanto a satisfacción y capacidad para brindar atención individualizada; mejora del estado psicológico de los adultos mayores con menores índices de aburrimiento y sentimientos de impotencia; y niveles reducidos de agitación en residentes con demencia. El autor Sum también estudió el hogar médico centrado en el paciente e indica que constituye un modelo de atención que reemplaza la atención primaria convencional por la atención primaria de alta calidad,

considerando a las personas en su totalidad, familias y comunidades, permitiendo a los adultos mayores participar en su propio cuidado. (38) (39) (40)

En la presente investigación se reconoció la importancia de crear un ambiente agradable tanto como sea posible para la comodidad de los residentes, reconociendo que la seguridad es uno de los factores importantes que deben garantizarse para la prevención de caídas principalmente. En este contexto en Ecuador existe la norma técnica para prestación de servicios a personas mayores residentes en hogares de ancianos, esta normativa promueve la creación de espacios de comodidad, confianza y familiaridad, concordando con los resultados de este estudio, recomienda que el centro gerontológico mantenga una buena iluminación, que preferiblemente sea de una planta, caso contrario debe contar con escaleras con pasamanos, rampas o ascensores. Los pisos deben ser antideslizantes con puertas anchas, además en las instalaciones debe existir espacios verdes que permitan realizar actividades recreativas. En relación a este último aspecto la implementación de áreas verdes ha tomado gran importancia en la actualidad, Hsu encontró que los factores ambientales, como la contaminación del aire, los entornos sociales y construidos influye en la función cognitiva de adultos mayores, debido a que estos espacios fomentan el área física y la interacción social. (41) (42)

La tercera categoría brindó información respecto al comportamiento organizacional de los centros gerontológicos, se encontró que en estos establecimientos el cuidado es brindado no solo por enfermeras sino también por la cooperación de varios trabajadores, como médicos, trabajadores sociales, nutricionistas, psicólogos, personal administrativo, entre otros. Kim identificó en su estudio, realizado en hogares de ancianos de 6 países, la misma variedad de profesionales, encontrando que todos se esfuerzan por brindar atención de la más alta calidad a los residentes y de crear un entorno óptimo para que los residentes lleven una vida cómoda. Un problema que se evidenció que sucede en otros

países es la falta de personal de enfermería que obliga a los centros a contratar personal de enfermería practicante con licencia y auxiliares de enfermería, se nota que existe una alta rotación de personal lo que se relaciona con menor calidad de atención. En contraste con los estudios de esta investigación donde se encontró que en Corea se contrata un cuidador por cada 2,5 residentes, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIESS) en su normativa indica que el talento humano de la institución estará conformado por un cuidador por cada 7 adultos mayores en horario diurno y 1 cuidador por cada 15 adultos mayores durante los turnos, en cuanto al personal de enfermería recomienda 1 enfermero por cada 20 adultos mayores. Además indica que se deberá contar con un médico general o especialista, un nutricionista, un trabajador social, un psicólogo clínico, un terapeuta físico, un terapeuta ocupacional por cada 40 adultos mayores. En base a esto sería interesante investigar la calidad de atención brindada en centros gerontológicos del Ecuador y Cañar analizando las fortalezas o debilidades del área de talento humano y plantear posibles soluciones. (41)(43)

En la cuarta categoría se analizan las competencias del personal de enfermería todas ellas destinadas a mejorar la calidad de vida del residente. Estos resultados concuerdan con el estudio de Gonzáles quien menciona que el objetivo fundamental de estas acciones es prevenir la aparición de síndromes geriátricos como es la inmovilidad, caídas, incontinencia urinaria, iatrogenia, úlceras por presión y estreñimiento, mediante la implementación de planes individualizados. Por ejemplo, para evitar la iatrogenia es fundamental tener precaución al momento de administrar medicación debido a la polifarmacia frecuente en adultos mayores, para prevenir úlceras por presión se debe prestar atención a los cambios posturales frecuentes y observa continuamente la zona para identificar cambios tempranos. En caso de incontinencia urinaria se educa al paciente en reentrenamiento vesical, control de ingesta, ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico

entre otros. Como se puede observar los centros geriátricos exigen atención de enfermería compleja y de alta calidad Backhaus indentificó que uno de los problemas que se observa a menudo en hogares de ancianos es la poca atención prestada a definir las tareas, habilidades y competencias específicas de los diferentes miembros del personal ocasionando roles borrosos entre enfermeros y auxiliares, por lo que la designación clara de roles permitiría al personal de enfermería con título universitario desempeñar actividades con mayor eficacia, además de desarrollarse en un entorno estimulante con oportunidades de aprendizaje permanente que fortalezca su experiencia y empoderamiento personal. (44) (45)

Respecto a la última categoría denominada calidad de atención en centros gerontológicos se encontró que el desenvolverse en un ambiente confortable donde se fomente la interacción entre residentes y la comunidad tiene efectos positivos en la calidad de vida de los adultos mayores. Holt igualmente indica que las conexiones sociales con los demás tienen una poderosa influencia en la salud y la longevidad y que la falta de conexión social podría considerarse un factor de riesgo de mortalidad prematura. La necesidad de mejorar calidad de atención en centros gerontológicos ha permitido desarrollar modelos de atención en países desarrollados como Estados Unidos, Noruega, Suiza donde estos programas brindan resultados muy satisfactorios. Sin embargo, en otros como Italia, Austria la realidad difiere pues Guerra encontró que la calidad de atención en hogares de ancianos para demencia, incontinencia urinaria, caídas se encuentra por debajo de lo deseado, igualmente sucede con el manejo de enfermedades crónicas como diabetes. También se observó que el residir por más de dos años en un hogar de ancianos se asocia con mayor dependencia. Jao Ying menciona en su estudio que las interacciones sociales positivas son fundamentales para el buen vivir, disminuyen los síntomas depresivos, y promueve el desarrollo cognitivo sobre todo cuando se realizan actividades estructurada

o guiadas por el personal. En base a estos resultados se debe plantear estrategias que motiven al personal a desarrollar diversas actividades entre residentes de hogares de ancianos así como también programas de educación continua que permitan mejorar estos indicadores. (46)(47)

Finalmente, una de las principales fortalezas de este estudio es el gran número de hogares de ancianos participantes en los estudios, lo que nos permite investigar la atención médica entre las instituciones. Otro punto fuerte es que se consideraron estudios realizados en residentes y en personal que labora en los establecimientos. En cuanto a limitaciones la principal causa fue la falta de estudios realizados a nivel nacional y local, respecto a infraestructura se encontró información suficiente sin embargo respecto a competencias del personal no existe información suficiente.

CONCLUSIONES

- La atención a adultos mayores debe centrarse en la persona, creando en lo posible un ambiente similar a su hogar, ya que esto disminuye la incidencia de síndromes geriátricos. .
- Los establecimientos deben garantizar la seguridad de los adultos mayores para prevenir caídas.
- Es fundamental el trabajo articulado entre enfermeras, médicos, trabajadora social, nutricionista, psicólogos y todo el personal del centro gerontológico.
- El servicio de enfermería cuenta con competencias a nivel operativo, administrativo y de investigación.
- La buena calidad de atención se relaciona con una mejor calidad de vida de los residentes.
- Es importante identificar con claridad los roles del personal que labora en hogares de ancianos para una atención más eficaz.
- Existen modelos diseñados para mejorar la calidad de vida en adultos mayores, estos se pueden adaptar a los diferentes centros gerontológicos, pretenden fomentar la inclusión de los adultos mayores con las comunidades donde residen.
- Los estudios concuerdan en que es necesario fomentar cursos de educación continua en geriatría dirigidos a personal que labora en los hogares de ancianos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarado A, Salazar Á. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014;25(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
2. UISEK. Los adultos mayores [Internet]. 2015. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2752/51/p15.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:text=La%20D%C3%A9cada%20del%20Envejecimiento%20Saludable,con%20la%20edad%20y%20el>
4. Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2008. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
6. Huenchuan S. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. CEPAL; 2018. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
7. Quinatoa S. Atención de enfermería para el mejoramiento del bienestar físico y social del adulto mayor en el hogar de ancianos "Sagrado corazón de Jesus de Ambato" [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27661/1/Silvia%20Quinatoa%281%29.pdf>
8. Caicedo C. Cuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas en el asilo ancianos "Los Esposos Bishara del cantón Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1838/1/CAICEDO%20CAICEDO%20CARLOS%20ALFREDO.pdf>
9. Ramos X. Los centros gerontológicos y su asignación estatal. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/informes/los-centros-gerontologicos-que-no-reciben-asignacion-estatal-como-el-hogar-del-corazon-de-jesus-tienen-la-obligacion-de-albergar-a-los-adultos-mayores-en-situacion-de-pobreza-o-vulnerabilidad-nota/>
10. Galarza M. Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://fliphtml5.com/lqbn/oxwt/basic/51-100>
11. Araya A. Calidad de vida en la vejez [Internet]. 2019. Disponible en: http://adulthood.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
12. Lima JC, Schwartz ML, Clark MA, Miller SC. The Changing Adoption of Culture Change Practices in U.S. Nursing Homes. Degenholtz HB, editor. *Innov Aging*. 1 de mayo de 2020;4(3):igaa012.
13. Park MS, Lee SJ, Choi YR, Chang SO. Exploring a Nursing Home-Specific, Interdisciplinary, Function-Focused, Communicative Framework Based on Situation, Background, Assessment, and Recommendation. *J Nurs Res*. junio de 2021;29(3):e151.
14. Slettebø Å, Skaar R, Brodtkorb K. Social Innovation Toward a Meaningful Everyday Life for Nursing Home Residents: An Ethnographic Study. *Front Psychol*. 25 de noviembre de 2021;12:666079.

15. Galache Collada C, Ibáñez Lladó F, Pérez-Lozao Gallego M. Buenas prácticas en las residencias de mayores durante la pandemia covid-19. *Rev Investig Educ En Cienc Salud RIECS*. 30 de mayo de 2022;7(1):26-40.
16. Toledo G, Bustamante W, Lopez I. La buena enfermera según las personas mayores: «que sea amable, dedicada y que me explique». *Index Enferm*. 2021;29(3):117-21.
17. Fisher LH, Edwards DJ, Pärn EA, Aigbavboa CO. Building design for people with dementia: a case study of a UK care home. *Facilities*. 8 de mayo de 2018;36(7/8):349-68.
18. Brown KA, Jones A, Daneman N, Chan AK, Schwartz KL, Garber GE, et al. Association Between Nursing Home Crowding and COVID-19 Infection and Mortality in Ontario, Canada. *JAMA Intern Med*. 1 de febrero de 2021;181(2):229.
19. Ko M, Wagner L, Spetz J. Nursing Home Implementation of Health Information Technology: Review of the Literature Finds Inadequate Investment in Preparation, Infrastructure, and Training. *Inq J Health Care Organ Provis Financ*. 1 de enero de 2018;55:004695801877890.
20. Caiza M. Análisis del riesgo de caídas en los adultos mayores pertenecientes al hogar de ancianos Santa Catalina Labouré en Quito [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18936>
21. Velez V, Alcívar Y. Análisis de la infraestructura del Centro Geriátrico de la Fundación Futuro Social, cantón Portoviejo. [Internet]. [Portoviejo]: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/bitstream/123456789/1857/1/ARQ-C2021-01.pdf>
22. Nygaard A, Halvorsrud L, Grov EK, Bergland A. What matters to you when the nursing home is your home: a qualitative study on the views of residents with dementia living in nursing homes. *BMC Geriatr*. diciembre de 2020;20(1):227.
23. Konetzka RT, Lasater KB, Norton EC, Werner RM. Are Recessions Good for Staffing in Nursing Homes? *Am J Health Econ*. noviembre de 2018;4(4):411-32.
24. Czwikla J, Schmidt A, Schulz M, Gerhardus A, Schmiemann G, Wolf-Ostermann K, et al. Contacts with general practitioners, dentists, and medical specialists among nursing home residents: a cross-sectional study in 44 German nursing homes. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2022;22(1):35.
25. Gray-Miceli D, Rogowski J, Cordova PB, Boltz M. A framework for delivering nursing care to older adults with COVID-19 in nursing homes. *Public Health Nurs*. julio de 2021;38(4):610-26.
26. Harrington C, Dellefield ME, Halifax E, Fleming ML, Bakerjian D. Appropriate Nurse Staffing Levels for U.S. Nursing Homes. *Health Serv Insights*. enero de 2020;13:117863292093478.
27. Shin JH. Nursing Staff Characteristics on Resident Outcomes in Nursing Homes. *J Nurs Res*. febrero de 2019;27(1):e7.
28. Basinska K, Wellens NIH, Simon M, Zeller A, Kressig RW, Zúñiga F. Registered nurses in expanded roles improve care in nursing homes: Swiss perspective based on the modified Delphi method. *J Adv Nurs*. febrero de 2021;77(2):742-54.
29. Ouden M, Zwakhalen SMG, Meijers JMM, Bleijlevens MHC, Hamers JPH. Feasibility of DAILY NURSE: A nursing intervention to change nursing staff behaviour towards encouraging residents' daily activities and independence in the nursing home. *J Clin Nurs*. marzo de

2019;28(5-6):801-13.

30. Choi S, Cho E, Kim E, Lee K, Chang SJ. Effects of registered nurse staffing levels, work environment, and education levels on adverse events in nursing homes. *Sci Rep*. diciembre de 2021;11(1):21458.
31. Engh MCN, Speyer R. Management of Dysphagia in Nursing Homes: A National Survey. *Dysphagia*. abril de 2022;37(2):266-76.
32. Sánchez G, Naun Y, Baró T. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. *RIC*. 2018;97(5):11.
33. André B, Grønning K, Jacobsen FF, Haugan G. “Joy of life” in nursing homes. Healthcare personnel experiences of the implementation of the national strategy. A qualitative study with content analysis of interviews. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2021;21(1):771.
34. Galiana J, Haseltine WA. Person-Centered Long-Term Care. En: *Aging Well* [Internet]. Singapore: Springer Singapore; 2019 [citado 29 de agosto de 2022]. p. 29-58. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/978-981-13-2164-1_4
35. Aase I, Ree E, Johannessen T, Strømme T, Ullebust B, Holen-Rabbersvik E, et al. Talking about quality: how ‘quality’ is conceptualized in nursing homes and homecare. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2021;21(1):104.
36. Toles M, Colón-Emeric C, Moreton E, Frey L, Leeman J. Quality improvement studies in nursing homes: a scoping review. *BMC Health Serv Res*. diciembre de 2021;21(1):803.
37. Etafa W, Argaw Z, Gemechu E, Melese B. Nurses’ attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nurs*. diciembre de 2018;17(1):14.
38. Yang W, Zhang L, Yao Q, Chen W, Yang W, Zhang S, et al. Endovascular treatment or general treatment: how should acute ischemic stroke patients choose to benefit from them the most?: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 15 de mayo de 2020;99(20):e20187.
39. Brownie S, Nancarrow S. Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review. *Clin Interv Aging*. enero de 2013;1.
40. Sum G, Ho SH, Lim ZZB, Chay J, Ginting ML, Tsao MA, et al. Impact of a patient-centered medical home demonstration on quality of life and patient activation for older adults with complex needs in Singapore. *BMC Geriatr*. diciembre de 2021;21(1):435.
41. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores. [Internet]. Editora Nacional; 2019. Disponible en: https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_COM.pdf
42. Hsu HC, Bai CH. Individual and environmental factors associated with cognitive function in older people: a longitudinal multilevel analysis. *BMC Geriatr*. diciembre de 2022;22(1):243.
43. Kim EY, Chang SO. Person-Centered Care Experience of Nursing Home Workers: A Qualitative Meta-Synthesis Study. *J Korean Gerontol Nurs*. 28 de febrero de 2022;24(1):33-46.
44. González A. Análisis de las competencias de la Enfermera Especialista en Geriátrica [Internet]. Universidad de Cantabria; 2021. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25033/2022_PerniaA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

45. Backhaus R, Verbeek H, van Rossum E, Capezuti E, Hamers JPH. Baccalaureate-educated Registered Nurses in nursing homes: Experiences and opinions of administrators and nursing staff. *J Adv Nurs*. enero de 2018;74(1):75-88.
46. Holt-Lunstad J. Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annu Rev Psychol*. 4 de enero de 2018;69(1):437-58.
47. Jao YL, Loken E, MacAndrew M, Van Haitsma K, Kolanowski A. Association between social interaction and affect in nursing home residents with dementia. *Aging Ment Health*. 3 de junio de 2018;22(6):778-83.

ANEXO

ATENCIÓN EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR RESIDENTE EN CENTROS GERONTOLÓGICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

ÍNDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 Submitted to Universidad Católica De Cuenca **3%**
Trabajo del estudiante


2 www.inger.gob.mx **1%**
Fuente de Internet

3 www.researchgate.net **1%**
Fuente de Internet

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo, **Luis Andres Zhizhingo Villacis**, portador(a) de ciudadanía **0302602776**. En calidad de autor o autora y titular de los derechos patrimoniales de trabajo **ATENCION EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR RESIDENTE EN CENTROS GERONTOLOGICOS: UNA REVISION SISTEMATICA**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académica, así mismo autorizo; autorizado además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 12 de octubre de 2022

F: 

Luis Andres Zhizhingo Villacis.

CI: 0302602776