

Universidad de Zaragoza Escuela de Enfermería de Huesca

Grado en Enfermería

Curso Académico 2018 / 2019

TRABAJO FIN DE GRADO

Estudio de las necesidades percibidas por los residentes de dos centros geriátricos de la ciudad de Huesca y su relación con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial

Autor: José Miguel Ferrer Gómez

Director: Ángel Orduna Onco

ÍNDICE

A-Resumen	<u>1</u>
B-Introducción	<u>3</u>
C-Objetivos	<u>5</u>
- C1. Objetivo principal	<u>5</u>
- C2. Objetivo secundario	<u>5</u>
D-Metodología	<u>6</u>
- D1. Población	<u>6</u>
- D2. Pruebas de Instrumentación	<u>6</u>
- D3. Método	<u>7</u>
- D4. Variables utilizadas en el estudio	<u>8</u>
- D5. Análisis estadístico	<u>9</u>
E- Desarrollo y discusión	<u>10</u>
- E1. Descripción de la muestra	<u>10</u>
- E2. Servicios ofertados en las residencias	<u>11</u>
- E.3 Comparación entre los resultados de la encuesta según persona que participa, residente o familiar, en cada residencia.	<u>12</u>
- E4. Discusión	<u>13</u>
- E5. Limitaciones	<u>16</u>
F- Conclusiones	<u>17</u>
G-Bibliografía	<u>18</u>
H- Anexos	<u>21</u>

A. RESUMEN

Introducción: Las necesidades percibidas son las basadas en la percepción de cada persona sobre determinada carencia. Los centros geriátricos cuentan con estructuras y procesos o protocolos para satisfacer las necesidades percibidas.

Objetivo: Determinar las necesidades percibidas por las personas residentes en dos Centros Geriátricos en la localidad de Huesca y su relación con la atención recibida.

Metodología: Se incluyeron a todas las personas mayores de 65 años residentes en estos dos Centros Geriátricos que quisieron participar. Se recogió datos socio-demográficos, test de Pfeiffer e índice de Barthel, así como un cuestionario de opinión de las personas usuarias sobre la atención en el centro. Se solicitó a la dirección de ambos centros los protocolos de actuación actuales.

Resultados: La población a estudio fue 82 personas con una edad media de 83 años y un porcentaje mayoritario de mujeres. Según el índice de Barthel los residentes mostraban una dependencia funcional moderada y a través del test de Pfeiffer se discriminó si el participante en el estudio era el residente o el familiar. Según las puntuaciones obtenidas en el cuestionario de opinión, los participantes del estudio están contentos con ambos centros, determinando una calidad satisfactoria ofertada por ellos medida por la relación entre las necesidades percibidas a través de este cuestionario y su relación con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial de cada centro, determinados a través de sus protocolos de actuación.

Palabras clave: Centros geriátricos, necesidades percibidas, protocolos de actuación

A. ABSTRACT

Introduction: The perceived needs are those based on the perception of each person about a certain lack. The geriatric centers have structures and processes or protocols to satisfy the perceived needs.

Objective: Determining the needs perceived by the residents of two Geriatric Centers in the city of Huesca and their relationship with the care received.

Methodology: All people older than 65 years residing in these two Geriatric Centers that wanted to participate were included. Socio-demographic data, Pfeiffer test and Barthel

index were collected, as well as a user opinion questionnaire about the care at the center. The current protocols of action were requested from the management of both centers.

Results: The study population was 82 people with an average age of 83 years and a majority percentage of women. According to the Barthel index, the residents showed a moderate functional dependence and the Pfeiffer test discriminated if the participant in the study was the resident or the relative. According to the scores obtained in the opinion questionnaire, the study participants are happy with both centers, determining a satisfactory quality offered by them measured by the relation between the needs perceived through this questionnaire and its relation with the structure, process and results of the assistance of each center, determined through its action protocols.

Keywords: Nursing Homes, perceived needs, protocols

B. INTRODUCCIÓN

La importancia cuantitativa y cualitativa del colectivo de personas que envejecen y el número de éstas que son dependientes, unida a los cambios en la estructura familiar y los cambios socio-económicos y legislativos, permite considerar a éstos como categoría estadística y como grupo social(1). Es incuestionable pues, la necesidad de prestar especial atención al envejecimiento.

Se debe distinguir entre el envejecimiento o conjunto de cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en una persona como consecuencia del paso del tiempo y que no son debidos a enfermedad; y la vejez, que sería la última etapa del desarrollo vital(2).

El envejecimiento puede ser debido a las características genéticas que determinan el llamado envejecimiento primario o fisiológico y a los factores externos, como el ambiente, que determinan el envejecimiento secundario o patológico. Es un hecho que existen mayor cantidad de personas de edad avanzada o que llegan a la última etapa de su desarrollo vital (vejez) en un buen estado de salud, pero también existen personas que su envejecimiento les facilita el padecimiento de enfermedades, principalmente degenerativas, más evidente en esta última etapa de la vida(3).

Este grupo de personas a las que el envejecimiento afecta en su estado de salud generan una serie de necesidades que se deben tener en cuenta para adecuar los servicios socio-sanitarios y los apoyos informales a estas personas y sus familias cuidadoras(4).

Las necesidades percibidas o experimentadas son las basadas en la percepción de cada persona o grupo de personas sobre determinada carencia. Responden a apreciaciones subjetivas, condicionadas por factores psico-sociales particulares. Sin embargo, desde una perspectiva comunitaria no se puede negar que cuando muchos miembros de una comunidad sienten lo mismo, ese hecho tiene estatuto de realidad social y por tanto, este tipo de necesidades son un buen indicador para los expertos de las ciencias sociales o de la salud.(5)

En la mayoría de los casos las familias no tienen el tiempo o los recursos necesarios para satisfacer de manera correcta estas necesidades, por lo tanto, se opta por el ingreso en centros donde puedan estar bien atendidos. Estas instituciones, denominados centros geriátricos, cuentan con estructuras, ya sean recursos materiales o humanos, y procesos o protocolos para satisfacer no solo las necesidades percibidas sino también aquellas propias de la edad y las posibles patologías que se puedan dar en la persona.(6)

El principal objetivo de calidad de estos centros geriátricos es adaptar sus servicios a las necesidades de cada individuo dada su heterogeneidad personal y en el campo de sus necesidades, las variaciones en el nivel de autonomía de estos pacientes cambia el modo en que los residentes perciben dichas necesidades. (7)(8)

La participación activa en los ámbitos social, económico, político y cultural está asociada con una buena salud, un buen funcionamiento cognitivo, calidad y satisfacción con la vida y bienestar psicológico. Por lo tanto, es una prioridad en estos centros el mantenimiento o mejora de la autonomía de los residentes, a través de la participación en la vida diaria del centro y en actividades recreativas que favorezcan su estado mental y físico. De esta manera se favorece que las personas mayores experimenten sentimientos y actitudes positivas, optimizando los mecanismos de autorregulación y autocontrol y mejorando el afrontamiento a los problemas y la capacidad de adaptación en esta etapa vital.(9)

También está presente la necesidad de un mayor acercamiento entre los familiares y el centro, y el papel de apoyo desempeñado por la familia, tanto ofreciendo afecto como colaborando en algunos cuidados, mediante actividades y salidas en conjunto con los residentes, con la intención de hacer a los familiares partícipes de la vida diaria de los residentes(10).

Todos estos objetivos están reflejados en protocolos, existentes en los documentos de organización y reglamentos de régimen interior de cada centro, que determinan la actuación y planificación de actividades, además del comportamiento del personal del centro ante distintas situaciones que pueden tener lugar en el día a día del centro geriátrico(11)(6).

La mayoría de protocolos son propuestos, ejecutados y valorados por el personal de enfermería que trabaja en los centros geriátricos, implicándose activamente en su mejora resolviendo los problemas que aparezcan. Por todo ello, la justificación de este estudio es evaluar la relación entre los servicios ofertados y las necesidades reales percibidas o experimentadas por las personas ingresadas en dos Centros Geriátricos de la ciudad de Huesca, con el objetivo de ayudar al personal de dichos centros y en especial, a enfermería, a determinar la calidad ofertada y detectar los problemas, en el caso de que aparezcan.

C. OBJETIVOS

Objetivo principal

Estudiar las necesidades percibidas por las personas residentes en dos Centros Geriátricos en la localidad de Huesca y su relación con la atención recibida.

Objetivos secundarios

- Describir las necesidades percibidas por los usuarios sobre la atención que reciben en el centro, así como sus expectativas, lo que consideran deseable en relación a la misma, en cada uno de los dos centros, en todo momento dividida entre la opinión de residentes y familiares.
- Detallar la atención proporcionada por ambos centros, medida a través del estudio de sus protocolos de actuación.
- Comparar la opinión de necesidades percibidas entre familiares y residentes dentro de cada residencia.
- Relacionar esas necesidades percibidas con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial en cada centro determinados a través de sus protocolos de actuación.
- Determinar la calidad ofertada en estos centros en base a las relaciones observadas en el anterior objetivo y detectar los problemas, en el caso de que aparezcan.

D. METODOLOGÍA

D.1 Población.

Se incluyeron a todas las personas mayores de 65 años residentes en 2 Centros Geriátricos de la localidad de Huesca y que desearon voluntariamente participar:

- Residencia de Personas Mayores Ciudad de Huesca
- Residencia de Personas Mayores Sagrada Familia

Se excluyeron aquellas personas que por su estado de salud no se consideró apropiado incluirlas en el estudio (situaciones de enfermedad grave, estado terminal, etc), así como aquellos cuya estancia en los centros sea temporal.

D.2 Pruebas e instrumentación

- Cuestionario Pfeiffer para valoración cognitiva de la muestra (Anexo 1)(12)
- Recogida de datos socio-demográficos: sexo, estado civil y nivel de estudios.
- Cuestionario Barthel sobre actividades de la vida diaria para valoración del estado funcional de los residentes (Anexo 2)(12)
- Cuestionario de opinión de las personas usuarias sobre la atención en el centro (Anexo 3), obtenido de la página web de los servicios sociales de Asturias(13).

El cuestionario consta de 21 ítems, pretende conocer la opinión de las personas usuarias sobre la atención que reciben en el centro, así como sus expectativas, lo que consideran deseable en relación a la misma. Se recogieron todos los datos y se dividieron en los seis aspectos concretos que valora el cuestionario: autonomía o autodeterminación, trato adecuado y personalizado, derecho a la información, derecho a la intimidad y a la privacidad, bienestar subjetivo y participación familia. La forma de evaluación se detalla en el anexo 4.

-Los seis aspectos del cuestionario, mencionados anteriormente, se relacionaron con protocolos específicos de los centros:

Tabla 1: Relación de los seis apartados del cuestionario con los protocolos de los centros

Apartados del cuestionario	Descripción de asociación
Autonomía/ Participación	Existencia de protocolos que enseñen al personal del centro como se deben tratar las preferencias del paciente (actividades, forma de vestir,...), esto formaría parte de los procesos del centro.
Trato Adecuado/Personalizado	Existencia de protocolos que guíen como debe ser el trato personalizado al paciente, esto formaría parte de los procesos del centro.
Derecho a la Información	Existencia de protocolos que dicten la actuación del personal del centro a la hora de informar al paciente sobre sus derechos y deberes y actividades de las que dispone el centro al ingreso y durante su estancia, esto formaría parte de los procesos del centro.
Derecho a la Intimidad	Existencia de contratos de confidencialidad del personal y protocolos del centro acerca de este aspecto, para valorar su eficacia desde la perspectiva de los residentes, esto formaría parte de los procesos del centro.
Bienestar Subjetivo	Contrastado con las encuestas de satisfacción que el propio centro realiza cada cierto tiempo, esto formaría parte de los resultados del centro.
Participación Familiar	Contrastar la opinión de los residentes acerca de los recursos y actividades que ofrece el centro para hacer partícipes a sus familiares de su día a día, con una lista de los recursos de los que dispone el centro para estos casos, esto formaría parte de las estructuras de centro.

Fuente: Elaboración propia

D.3 Método

Se realizó una memoria del estudio y consentimiento informado para los participantes del mismo y se solicitó la autorización a la dirección de ambos centros para recoger información de residentes, así como protocolos de actuación de los centros. Con todo ello se solicitó la aprobación del estudio por el Comité Ético de Investigación Clínica de Aragón (CEICA), con informe favorable de fecha 19 de diciembre de 2018, acta Nº 22/2018 (Anexo 5)

El investigador se desplazó a cada uno de los centros geriátricos para la recogida de información.

Se explicaron los objetivos del estudio a todas las personas mayores de 65 años residentes en los dos centros geriátricos y que quisieron participar en la investigación. En el caso de padecer, la persona ingresada, deficiencia cognitiva valorada por el cuestionario Pfeiffer, fueron los familiares los que tuvieron la oportunidad de participar voluntariamente en el estudio.

Se recogieron los datos socio-demográficos y del cuestionario Barthel para realizar una descripción de la población a estudio.

La información fue recogida personalmente por el investigador. En la primera entrevista se realizó los test de Barthel y Pfeiffer, para discriminar a quien se le ofrece participar en el estudio, residentes o familiares, en la segunda el investigador realizó la encuesta a los participantes (Anexo 1).

D.4 Variables utilizadas en el estudio

- Variables sociodemográficas: Edad, sexo, estado civil y nivel de estudios (Tabla 2)
- Variables de respuesta: Dependiente, Gran dependiente, Deterioro cognitivo grave, autonomía o autodeterminación, trato adecuado y personalizado, derecho a la información, derecho a la intimidad y a la privacidad, bienestar subjetivo y participación familia. (Tabla 2)

Tabla 2: Definición de las variables

Variables	Definición
Edad	Periodos en que se considera dividida la vida de una persona
Sexo	Género del participante, que se divide en masculino o femenino.
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.
Nivel de Estudios	Grado de educación institucionalizada que ha recibido el participante a lo largo de su vida.
Dependencia	Situación permanente que le impide a la persona llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria y por consiguiente precisa ayuda importante de otra u otras personas para realizarlas. Su graduación se mide con el cuestionario sobre actividades de la vida diaria Barthel.
Deterioro Cognitivo	Deterioro persistente de las funciones mentales superiores que deriva en una incapacidad funcional tanto en el ámbito social como laboral. El cuestionario Pfeiffer detecta la existencia y el grado de deterioro cognitivo.
Autonomía	Capacidad del individuo para hacer elecciones, tomar decisiones y asumir las consecuencias de las mismas.

Fuente: Elaboración propia

D.5 Análisis estadístico

Se realizó en primer lugar un análisis descriptivo de las variables a estudio. Las variables cualitativas se describieron con frecuencias relativas en porcentajes (%), mientras que las variables cuantitativas se describieron utilizando la media aritmética y la desviación estándar. Para estimar la posible asociación entre dos variables cualitativas se utilizó la prueba Chi-cuadrado para tablas de contingencia RxC.

Se procedió en primer lugar a evaluar si la distribución de la variable cuantitativa, es compatible con una distribución normal en cada una de las categorías de la variable cualitativa. Teniendo en cuenta el tamaño de la muestra se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk ($n < 50$). Se determinó la no normalidad en la distribución de las variables cuantitativas por lo tanto se utilizó la prueba no paramétrica: U de Mann-Whitney.

En todos los casos se considerarán significativos valores de "p" inferiores a 0,05.

Para toda la investigación se utilizará el programa estadístico SPSS 21.

E) Desarrollo y discusión

E.1 Descripción de la muestra

En la tabla 3 se expone el número de residentes de cada residencia, los excluidos según criterios del estudio y el total de los participantes

Tabla 3: Cuantificación del número de residentes

	Total residentes	Excluidos según estudio	No quieren participar	Residentes en el estudio
Ciduda de Huesca	112	51	22	39
Sagrada Familia	98	40	15	43
Total	210	91	37	82

Fuente: Elaboración propia

Las variables sociodemográficas del total de la población a estudio aparecen en la tabla 4, así como valores del Índice de Barthel.

Tabla 4: Descripción de variables sociodemográficas del estudio e Índice de Barthel

Variables Sociodemográficas		Total de población de estudio
Edad (años)		83,9±8,6*
Sexo (%)	Hombres	37,8
	Mujeres	62,2
Estado civil (%)	Soltero	19,5
	Casado	19,5
	Viudo	58,5
	Divorciado	2,4
Nivel de estudios (%)	Bajo	92,7
	Medio	4,9
	Alto	2,4
Índice de Barthel		48,6±42,9**

*Media de la edad más/menos su desviación típica

** Media de la puntuación del Índice de Barthel más/menos su desviación típica

En la tabla 5 se reflejan los valores del test de Pfeiffer para cada una de las residencias como dato discriminativo de participación, residente o familiar.

Tabla 5: Descripción de valores del Test de Pfeiffer para cada residencia

Test de Pfeiffer	Estado cognitivo	Ciudad de Huesca	Sagrada Familia
	Normal (0-2)	42,9%	46,7%
	Deterioro Leve (3-4)	7,1%	11,1%
	Deterioro Moderado/Importante (5-11)	50%	42,2%

Fuente: Elaboración propia

E.2 Servicios ofertados en las residencias

Para relacionar la satisfacción de los residentes y familiares con los servicios ofertados por ambas residencias, se solicitó información sobre los protocolos contemplados en su reglamento interno y que se desarrollan en la actualidad. En la tabla 6 se han seleccionado los más relevantes en cuanto a procesos, resultados y estructuras que pueden condicionar la opinión de los residentes o familiares divididas en las 6 secciones que valora la encuesta y su aplicación en ambas residencias.

Como se puede apreciar, las dos residencias siguen los mismos protocolos ya que las dos son centros del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) de la misma tipología, Personas Mayores Dependientes.

Tabla 6: Existencia de protocolos seleccionados en ambas residencias

Secciones encuesta	Protocolos	Ciudad de Huesca	Sagrada Familia
Autonomía/ Participación	Caídas (procesos)	Si	Sí
	Higiene (procesos)	Si	Si
	Ingreso y acogida (procesos)	Si	Si
Trato adecuado Personalizado	Higiene (procesos)	Si	Si
	Reglamento de régimen interior acerca del tratamiento al paciente (estructura)	Si	Si
Derecho a la información	Ingreso y acogida (procesos)	Si	Si
	Regulación de uso de contenciones físicas (estructura)	Si	Si
Bienestar subjetivo	Encuestas de satisfacción (resultados)	Si	Si
Intimidad/ Confidencialidad	Higiene (procesos)	Si	Si
	Secreto profesional según reglamento de régimen interior (estructura)	Si	Si
Participación familiar	Actividades recreativas en conjunto con los familiares (estructura)	Si	Si
	Actuaciones (resultados)	Si	Si

Fuente: Elaboración propia

E.3 Comparación entre los resultados de la encuesta según persona que participa, residente o familiar, en cada residencia.

La tabla 7 muestra los resultados de la encuesta dividida en secciones para la población a estudio de la residencia Ciudad de Huesca y su significatividad entre persona que responde a la encuesta.

Podemos observar diferencias significativas en los siguientes apartados: el trato adecuado, la intimidad/confidencialidad y participación familiar. En todas ellas las respuestas de los residentes son más altas que las de los familiares.

Tabla 7: Comparación de los resultados de la encuesta según residente o familiar para la población a estudio de la residencia Ciudad de Huesca

Secciones encuesta	Residentes*	Familiares*	P**
Autonomía/Participación	9,3±2,5	-	-
Autonomía/Participación Exp.	3±1,2	3,5±1,4	0,2
Trato adecuado/Personalizado	11,4±1,3	9,9±1,5	0,002
Trato adecuado/Personalizado Exp.	1,2±0,7	1,4±0,8	0,3
Derecho a la información	6,6±1,7	5,1±2,6	0,1
Derecho a la información Exp.	4	4	-
Bienestar subjetivo	10±1,4	-	-
Bienestar subjetivo Exp.	1,2±0,4	1,4±0,9	0,9
Intimidad/Confidencialidad	8±0,2	7,4±1	0,01
Intimidad/Confidencialidad Exp.	4	4	-
Participación familiar	3,2±1,3	2,4±1,3	0,04

Fuente: Elaboración propia

*Media de la puntuación de las respuestas más su desviación típica

**Significatividad

A su vez, en la tabla 8 se muestran los resultados de la encuesta dividida en secciones para la población a estudio de la residencia Sagrada Familia y su significatividad entre persona que responde a la encuesta.

Podemos comprobar que la única necesidad en la que discrepan residentes y familiares es el derecho a la información. Presenta una ligera diferencia significativa que nos muestra que los residentes están menos satisfechos acerca de la manera en la que se está tratando esta necesidad en el centro.

Tabla 8: Comparación de los resultados de la encuesta según residente o familiar para la población a estudio de la residencia Sagrada Familia

Secciones encuesta	Residentes*	Familiares*	P**
Autonomía/Participación	10,2±3,4	-	-
Autonomía/Participación Exp.	3,3±1,5	2,8±1,2	0,3
Trato adecuado/Personalizado	10,8±2	10,7±1,8	0,9
Trato adecuado/Personalizado Exp.	1,4±0,8	1,2±0,7	0,4

Exp.			
Derecho a la información	5,1 \pm 2,4	6,7 \pm 1,9	0,03
Derecho a la información Exp	4	4	-
Bienestar subjetivo	10 \pm 2,2	-	-
Bienestar subjetivo Exp.	1,2 \pm 0,6	1,2 \pm 0,5	0,7
Intimidad/Confidencialidad	7,6 \pm 1,3	7,8 \pm 0,5	0,7
Intimidad/Confidencialidad Exp.	4	4	-
Participación familiar	3,4 \pm 1,2	3,5 \pm 1	0,8

Fuente: Elaboración propia

*Media de la puntuación de las respuestas más su desviación típica

**Significatividad

E.4 Discusión

El número de residentes entre las dos residencias era 210, de los cuales fueron excluidos según criterios del estudio 91 y 37 no quisieron participar, por lo tanto la población a estudio fue de 82 personas, entre residentes y familiares. La edad media es de 83 años con un porcentaje mayoritario de mujeres un 62%. El estado civil predominante es viudo con un 58% y un nivel de estudio bajo o primarios con un 92%. Según la puntuación media del índice de Barthel la población a estudio tiene una dependencia moderada pero tiene una gran desviación típica lo que quiere decir que hay una amplia variación en las puntuaciones de los residentes. Estos datos sociodemográficos de nuestra población a estudio guarda relación con otros estudios encontrados realizados en centros geriátricos. (14)(15)(16)(17)(18)

El test de Pfeiffer, para la valoración del deterioro cognitivo, se ha utilizado como criterio discriminativo entre los residentes respecto a la realización de la encuesta, sólo los residentes con valoración normal o deterioro leve participaron en el estudio y cuando los residentes tenían deterioro moderado o importante fueron los familiares los que participaron en el estudio. En la residencia Ciudad de Huesca el 50% tenían deterioro moderado o importante y en la residencia Sagrada Familia fue un 42,2%.

Este estudio valora las necesidades percibidas por medio de un cuestionario con 6 apartados, subdivididos en opinión y expectativas.

Las puntuaciones de opinión más altas dadas por los residentes y familiares en las dos residencias fueron para los apartados: Trato adecuado/personalizado, bienestar subjetivo, intimidad/confidencialidad y participación familiar; con una puntuación intermedia quedaron autonomía/ participación y el derecho a la información. El hecho de que en la mayoría de los apartados las puntuaciones sean altas y en ningún caso bajas demuestra que todos los participantes del estudio están contentos con ambos centros y que la gestión

de sus estructuras, procesos y resultados es más que satisfactoria. No hay que olvidar que la mayor parte de esta gestión recae sobre el personal de enfermería de los centros.

Los apartados de expectativas tienen todos muy bajas puntuaciones excepto derecho a la información e intimidad/confidencialidad que tienen la máxima puntuación. Puede que estas bajas puntuaciones se deban a la comprensión de las preguntas formuladas en estos apartados, ya que una respuesta favorable conlleva a una puntuación más baja, sin embargo las de más alta puntuación seguían el mismo orden que el resto del cuestionario. Este dato es importante para la futura validación del mismo.

A pesar de una tendencia común en la opinión de residentes y familiares, se han detectado diferencias en la puntuación para algunos apartados. En la residencia Ciudad de Huesca existen diferencias de opinión en los apartados trato adecuado/personalizado, intimidad/confidencialidad y participación familiar, siendo la puntuación menor en familiares. Estos apartados se relacionan con protocolos existentes en el centro de procesos y estructura, como higiene, reglamento interno de tratamiento al paciente, secreto profesional, actividades recreativas en conjunto con familiares y actuaciones. Por lo tanto, debe hacerse partícipe a los familiares de los distintos procesos y estructuras que tiene el centro en estos apartados.

En la bibliografía no hemos encontrado artículos que valoren la satisfacción del trato adecuado/personalizado, sino que se encuentran englobados de otras necesidades como atención de calidad y derechos del residente.

En un estudio realizado por González Gerce, MJ(19), se valora la calidad de implantación de los derechos de los pacientes en un centro geriátrico y su relación con la aplicación de los protocolos de sujeciones físicas y barandillas, dentro de dichos derechos se valora la satisfacción de los usuarios con la Intimidad/Confidencialidad. Con unos resultados bastante positivos, que muestran que por lo general, la intimidad y la confidencialidad son necesidades en las que se tiene especial atención en los centros geriátricos.

Los resultados del apartado de participación familiar se asemejan al de un estudio realizado por Milte, R et al(20), en cuyo estudio existen diferencias significativas entre las respuestas de residentes y familiares, siendo los residentes quienes valoraban mejor las oportunidades ofrecidas por el centro para participar en el día a día de los residentes. Se trata de un estudio que agrupa 17 residencias y un total de 542 participantes, entre residentes y familiares.

En la residencia de la Sagrada Familia solo existe diferencia de opinión en el apartado derecho a la información, siendo mayor la puntuación expresada por los familiares que por los residentes. Este apartado se relaciona con los protocolos de ingreso y acogida y regulación de uso de contenciones físicas. En este caso, hay que trabajar con los residentes en la información de los protocolos relacionados en este apartado.

La innovación de este estudio frente a otros de la misma materia es valorar la calidad ofertada por dos centros geriátricos según la relación entre necesidades percibidas y protocolos de actuación en los mismos. Ambos centros actualizan y modifican sus protocolos según necesidades, pero ambas mantienen la estructura básica proporcionada por el IASS, esto facilita la comparación y valoración de diferencias entre los diferentes apartados del cuestionario, los cuales muestran la eficacia de su aplicación.

Hemos encontrado enfoques similares al de este estudio (14)(21), pero ninguno relaciona las necesidades percibidas por los usuarios con los protocolos de actuación de los mismos. Un estudio realizado por Martínez Mérida, N (21) realiza una valoración general de la necesidades percibidas con el cuestionario "Escala San Martín", que contiene una mayor cantidad de ítems. Se trata de un enfoque general que compara la calidad de vida de los usuarios de un centro para personas dependientes y residentes de viviendas tuteladas. Llegan a la conclusión que los residentes de viviendas tuteladas tienen una calidad de vida mayor que los residentes del propio centro, pero sin introducir el tema de la aplicación de protocolos que marquen las pautas de actuación del centro.

En el estudio citado anteriormente de la González Gerce, MJ (19) podemos observar la valoración de las necesidades percibidas por los usuarios del centro, valorando la privacidad e intimidad, la libertad de expresión y decisión, el derecho a la información y la atención integral de calidad y relacionándolas con la existencia de protocolos de sujeciones físicas y barandillas. Este es un enfoque más específico del estudio de las necesidades percibidas, que se centra en pacientes en los que se aplican estos protocolos, para crear un plan de formación para personal de centros geriátricos sobre el respeto de los derechos de los pacientes afectados por la aplicación de estos protocolos.

En base a todo lo anterior, podemos determinar una calidad ofertada en estos centros satisfactoria, medida por la relación entre las necesidades percibidas con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial, en cada centro, determinados a través de sus protocolos de actuación. Es un estudio de utilidad para la gestión de enfermería de estos centros, ya que son ellos los que proponen, ejecutan y valoran la mayoría de los

protocolos existentes en los mismos, siempre con una estructura básica proporcionada por el IASS.

E5. Limitaciones

Durante el estudio nos hemos visto limitados por la extensión de palabras total del trabajo, pudiendo haber ampliado las comparaciones entre los resultados del cuestionario, comparando residentes con residentes y familiares con familiares de ambas residencias, así como la correlación entre las respuestas de los residentes y el tiempo que han pasado en los centros. Con un tamaño muestral mayor se podrían apreciar mejor las diferencias y semejanzas entre las respuestas de familiares y residentes, esto se podría realizar con otros centros del IASS e incluso con centros privados. El cuestionario obtenido de la página web de los servicios sociales de Asturias ha sido el que más se ha adecuado a nuestros objetivos, aunque no se ha podido encontrar validación alguna de dicho cuestionario.

F. Conclusiones

- Las puntuaciones de la mayoría de los apartados son altas tanto en los resultados de residentes como familiares de ambas residencias, hecho que demuestra que todos los participantes del estudio están contentos con ambos centros.
- En los apartados de expectativas todos tienen muy bajas puntuaciones en los resultados de residentes y familiares de ambas residencias, excepto derecho a la información e intimidad/confidencialidad que tienen la máxima puntuación. Habría que modificar la formulación de estas preguntas ya que puntúan en orden inverso al resto del cuestionario.
- Existen diferencias de opinión para los apartados de trato adecuado/personalizado, intimidad/confidencialidad y participación familiar en la residencia Ciudad de Huesca, siendo la opinión de los familiares más baja que la de los residentes. Debe hacerse partícipe a los familiares de los distintos procesos y estructuras que tiene el centro en referencia a estos apartados
- En la residencia de la Sagrada Familia solo existe diferencia de opinión en el apartado derecho a la información, siendo mayor la puntuación expresada por los familiares que por los residentes. Se debería trabajar con los residentes en la información de los protocolos relacionados en este apartado.
- Se puede determinar una calidad ofertada en estos centros satisfactoria, medida por la relación entre las necesidades percibidas con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial, en cada centro, determinados a través de sus protocolos de actuación.
- Este estudio es útil para la gestión de enfermería de estos centros ya que valora la calidad de los mismos y detecta problemas que se pueden subsanar en el futuro mejorando la calidad de los mismos.

G. BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Ortiz L. La estructura social de la vejez en España: Nuevas y viejas formas de envejecer. 2006 [citado en 2019 Abril 20]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=544681>
2. Millán Calenti JC.. Principios de Geriatria y Gerontología, McGraw-Hill Interamerican; 2006 [citado 2019 Abril 20]. 3-20 p.
3. Solórzano Vélez JA. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. RECIMUNDO Rev Científica la Investig y el Conoc [Internet]. 2017 [citado 2019 Abril 20];3(1):58-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>
4. Minayo MC de S. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. Cien Saude Colet [Internet]. 2019 Jan [cited 2019 Abril 20];24(1):247-52. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100247&lng=pt&tlng=pt
5. Otero T, Rodríguez A, Calenti J. La dependencia en las personas mayores: Necesidades percibidas y modelo de intervención de acuerdo al género y al hábitat. 2008 [cited 2018 Abril 9]; Disponible en: http://gerontologia.udc.es/librosL/pdf/la_dependencia_en_las_personas_mayores.pdf
6. BOA. Decreto 184/2016, de 20 de diciembre, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón. 2016.
7. Fernández Muñoz JN, Vidal Domínguez MJ, Labeaga Azcona JM^a, et al. Imserso. Instituto de Mayores y Servicios Sociales :: Información de la publicación :: 112017001 / Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas [Internet]. Colección Personas Mayores. 2017 [citado 2019 Abril 19]. p. 540. Disponible en: http://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/colecciones/informacion_publicacion/index.htm?id=3437
8. M M, P. F. Successful Aging: A Disability Perspective. J Disabil Pol Stud. [Internet].

2002 [citado 2018 Abril 9]. p. 229–35. Disponible en:

[https://www.google.com/search?client=firefox-b&q=Minkler+M,+Fadem+P.+Successful+Aging:+A+Disability+Perspective.+J+Disabil+Pol+Stud.+2002%3B+12\(4\):229-235.v&sa=X&ved=0ahUKEwj_sIuhm6zdAhVD3aQKHUruBOYQ7xYIJSgA&biw=1252&bih=635](https://www.google.com/search?client=firefox-b&q=Minkler+M,+Fadem+P.+Successful+Aging:+A+Disability+Perspective.+J+Disabil+Pol+Stud.+2002%3B+12(4):229-235.v&sa=X&ved=0ahUKEwj_sIuhm6zdAhVD3aQKHUruBOYQ7xYIJSgA&biw=1252&bih=635)

9. Mesa-Fernández M, Pérez-Padilla J, Nunes C, Menéndez S. Bienestar psicológico en las personas mayores no dependientes y su relación con la autoestima y la autoeficacia. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2019 Jan [citado 2019 Marzo 25];24(1):115–24. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100115&lng=es&tlng=es
10. Lumbreras, AV, Garcia-Vivar, C, Armayor A. Efectividad de las intervenciones familiares en hogares de ancianos. Una revisión sistemática.. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [Internet]. 2015 [citado 2019 Abril 20];38:93–104. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es//index.php/ASSN/article/view/30101/19153>
11. BOA. Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. 2009.
12. Escayola JIG. Anexo IX ESCALAS DE VALORACIÓN FUNCIONAL Y COGNITIVA. In: Programa de atención a enfermos crónicos dependientes. [Internet]. 2006. Disponible en:
<https://www.aragon.es/estaticos/ImportFiles/09/docs/Ciudadano/InformacionEstadisticaSanitaria/InformacionSanitaria/ANEXO+IX+ESCALA+DE+VALORACI%C3%93N+FUNCIONAL+Y+COGNITIVA.PDF>
13. Gobierno de Asturias. Cuestionario de opinión de las personas usuarias sobre la atención en el centro. Versión Residencias para personas mayores. Disponible en: https://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos Sociales/Calidad/2.1_CuestionarioFamiliares RES_PM.pdf
14. Gómez-Payo S, Del Río-Moro O, Manrique-García A, Rodríguez-Martín MC, Fernández-Pardo MJ. Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2012 Mar 1 [citado 2019 Abril 20];27(2):78–84. Disponible en
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X11001680>

15. Iglesias-Souto PM, Dosil A. Algunos indicadores de percepción subjetiva implicados en la satisfacción del residente mayor. Propuesta de una escala de medida. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2005 Apr 1 [citado 2019 Abril 24];40(2):85–91. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X05748332>
16. Literas L, Navarro A, Fontanals MD. Diseño y validación de una escala de satisfacción y calidad de vida para usuarios de centros residenciales y sociosanitarios. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2010 Nov 1 [citado 2019 Abril 24];45(6):320–5. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X10001216>
17. Díaz-Veiga P, Sancho M, García Á, Rivas E, Abad E, Suárez N, et al. Efectos del Modelo de Atención Centrada en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2014 Nov 1 [citado 2019 Abril 24];49(6):266–71. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211139X14001255>
18. İnel Manav A. An Evaluation of Cognitive Function Level, Depression and Quality of Life of Elderly People Living in a Nursing Home. *J Psychiatr Nurs* [Internet]. 2018 [citado 2019 Abril 24]; Disponible en:
<http://www.phdergi.org/jvi.aspx?pdire=phd&plng=tur&un=PHD-26817>
19. González Herce MJ. Implantación y sensibilización de los derechos de los usuarios de la Residencia San José: "Tus derechos nuestro deber"; [Trabajo Fin de Master]; 2018 [citado 2019 Apr 24]; Disponible en:
<http://academica-e.unavarra.es/handle/2454/29080>
20. Milte R, Ratcliffe J, Chen G, Crotty M. What Characteristics of Nursing Homes Are Most Valued by Consumers? A Discrete Choice Experiment with Residents and Family Members. *Value Heal* [Internet]. 2018 Jul 1 [citado 2019 Abril 23];21(7):843–9. Disponible en:
<https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S1098301517336690?via%3Dihub>
21. Martínez Mérida N. Satisfacción con los servicios de atención residencial y Calidad de Vida de las personas con Discapacidad Intelectual.[Trabajo Fin de Grado] 2017 [citado 2019 Abril 24]; Disponible en:
<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/168955>

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE PFEIFFER

Realice las preguntas 1 a 11 de la siguiente lista y señale con una X las respuestas incorrectas.

¿Qué día es hoy? (Mes, día, año)	
¿Qué día de la semana es hoy?	
¿Cómo se llama este sitio?	
¿En qué mes estamos?	
¿Cuál es su número de teléfono? (Si no hay teléfono, dirección de la calle)	
¿Cuántos años tiene usted?	
¿Cuándo nació usted?	
¿Quién es el actual presidente (del País)?	
¿Quién fue el presidente antes que él?	
Dígame el primer apellido de su madre	
Empezando en 20 vaya restando de 3 en 3 sucesivamente	
TOTAL DE ERRORES	

Puntúan los errores, 1 punto por error. Una puntuación igual o superior a tres indica deterioro cognitivo. En ese caso, deben valorarse criterios de demencia.

- Puntuación máxima: 8 errores
- 0-2 errores: normal
- 3-4 errores: leve deterioro cognitivo
- 5-7 errores: moderado deterioro cognitivo, patológico
- 8-10 errores: importante deterioro cognitivo

Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más para cada categoría. Si el nivel educativo es alto (universitario), se admite un nivel menos.

ANEXO 2

ÍNDICE DE BARTHEL

TEST DE BARTHEL: ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

La recogida de información se realizará a través de la observación directa y/o entrevista al paciente, o a su cuidador habitual si su capacidad cognitiva no lo permite. La puntuación total se calculará sumando la puntuación elegida para cada una de las actividades básicas.

ALIMENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Es capaz de utilizar cualquier instrumento, pelar, cortar, desmenuzar (la comida se le puede poner a su alcance). - Necesita ayuda. - Necesita ser alimentado. 	10 5 0
BAÑO	<ul style="list-style-type: none"> - Es capaz de lavarse entero solo, incluyendo entrar y salir de la bañera. - Necesita cualquier ayuda. 	5 0
VESTIDO	<ul style="list-style-type: none"> - Es INDEPENDIENTE: capaz de quitar y ponerse ropa, se abrocha botones, cremalleras, se ata zapatos... - NECESITA AYUDA, pero hace buena parte de las tareas habitualmente. - DEPENDIENTE: necesita mucha ayuda. 	10 5 0
ASEO	<ul style="list-style-type: none"> - INDEPENDIENTE: se lava la cara y las manos, se peina, se afeita, se lava los dientes, se maquilla... - NECESITA ALGUNA AYUDA. 	5 0
USO DE RETRETE	<ul style="list-style-type: none"> - Es INDEPENDIENTE: entra y sale del retrete, puede utilizarlo solo, se sienta, se limpia, se pone la ropa. Puede usar ayudas técnicas. - NECESITA AYUDA para ir al WC, pero se limpia solo. - DEPENDIENTE: incapaz de manejarse sin asistencia. 	10 5 0
DEFECACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Es CONTINENTE e INDEPENDIENTE: usa solo el supositorio o el enema. - Tiene ALGUNA DEFECACIÓN NO CONTROLADA: ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o enemas. - INCONTINENTE o necesita que le suministren el enema. 	1 0 5 0
MICCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Es CONTINENTE o es capaz de cuidarse la sonda. - Tiene ESCAPE OCASIONAL: máximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Necesita ayuda para cuidarse la sonda. - INCONTINENTE. 	1 0 5 0
DEAMBULACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Es INDEPENDIENTE: camina solo 50 metros. - NECESITA AYUDA o supervisión física o verbal, para caminar 50 metros. - INDEPENDIENTE EN SILLA DE RUEDAS, sin ayuda 50 metros. Capaz de girar esquinas. - DEPENDIENTE: incapaz de manejarse sin asistencia. 	1 5 1 0 5 0

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS	<ul style="list-style-type: none"> - Es INDEPENDIENTE. Sube y baja solo. Puede barandilla o bastones. - NECESITA AYUDA física o verbal. - INCAPAZ de manejarse sin asistencia. 	10 5 0
TRANSFERENCIA (Trasladarse de la silla a la cama o viceversa)	<ul style="list-style-type: none"> - Es INDEPENDIENTE. - NECESITA MÍNIMA o POCA AYUDA (un poco de ayuda física o presencia y supervisión verbal). - NECESITA MUCHA AYUDA (una persona entrenada o dos personas), pero se puede permanecer sentado sin ayuda. - Es INCAPAZ, no se mantiene sentado. 	1 5 1 0 5 0
TOTAL		

ANEXO 3

Questionario de opinión de las personas usuarias sobre la atención en el centro.

Versión Residencias para personas mayores

Fecha de cumplimentación del cuestionario:

A continuación va a leer una serie de afirmaciones sobre distintas cuestiones relacionadas con la atención ofrecida en la residencia. Conteste, según su opinión, siguiendo la siguiente correspondencia.

1	2	3	4
Nada/Nunca	Poco/Pocas veces	Bastante/Frecuentemente	Mucho/ Siempre

1. ¿Le gusta como le tratan en la residencia, el personal es amable y respetuoso con usted?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2. En la residencia ¿tratan a cada persona usuaria de forma personalizada, procurando respetar su forma de vida y adaptándose a lo que cada cual necesita o prefiere?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
3. ¿Le han proporcionado información sobre sus derechos y deberes de forma accesible y comprensible?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
4. ¿Se siente <i>agusto</i> con sus compañeros, tiene buenas relaciones en la residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
5. ¿Se aburre en la residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
6. ¿Cree que el personal le dedica el tiempo adecuado para su cuidado y su atención personal?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
7. Cuando necesita ayuda en el baño o para vestirse, el personal que le atiende ¿le pregunta por sus preferencias y las tiene en cuenta?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
8. ¿Le preguntan con qué compañeros prefiere usted estar (compartir habitación, en la mesa del comedor, en las actividades)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
9. ¿Puede usted elegir qué actividades o talleres desea hacer y cuáles no en la residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
10. ¿Piensa usted que el personal respeta adecuadamente su intimidad (por ejemplo, en el aseo personal)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
11. ¿Recibe suficiente información sobre asuntos del centro que le afectan (plan de atención, actividades, etc.)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
12. ¿Cree usted que el personal maneja con discreción y de forma adecuada la información personal que dispone de usted o de otras personas usuarias de la residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
13. ¿Le gusta vivir en esta residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
14. ¿Considera que los familiares tienen suficientes oportunidades para participar y colaborar en la vida de la residencia (por ejemplo en actividades, salidas, etc.)?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
15. ¿Le consultan a usted si desea que su familia sea informada sobre sus asuntos en la residencia?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 25%;">1</td><td style="width: 25%;">2</td><td style="width: 25%;">3</td><td style="width: 25%;">4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Ahora nos interesa conocer lo que usted considera un buen modelo de residencia. Contesta, según su opinión, siguiendo la siguiente correspondencia:

1	2	3	4
Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

En mi opinión...									
16. En una residencia es imprescindible que el personal trate del mismo modo a todas las personas para evitar así diferencias.	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
17. Es fundamental que los profesionales escuchen e informen a las personas mayores siempre que preguntan o quieran saber algo	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
18. Es más importante atender los deseos de cada persona y que se sienta bien, que respetar siempre las normas.	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
19. En las residencias es mejor que sean los profesionales quienes tomen las decisiones para así garantizar el bienestar y la seguridad de las personas mayores.	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
20. Los familiares son quienes mejor conocen y pueden decidir sobre los asuntos importantes para las personas mayores.	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
21. Es importante que los profesionales del centro no traten los asuntos privados de las personas usuarias en público (pasillos, salas comunes...) y respeten su intimidad (en el aseo, en la habitación).	<table> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

ANEXO 4

Ficha técnica. Cuestionario de opinión de las personas usuarias sobre la atención en el centro. Versión Residencias para personas mayores

Este cuestionario pretende conocer la opinión de las personas usuarias sobre la atención que reciben en el centro, así como sus expectativas -lo que consideran deseable- en relación a la misma.

Con este instrumento se pretende identificar la cercanía o distancia en relación a aspectos básicos del modelo de Calidad de vida y Atención Centrada en la Persona. Concretamente proporciona información sobre seis aspectos: autonomía o autodeterminación, trato adecuado y personalizado, derecho a la información, derecho a la intimidad y a la privacidad, bienestar subjetivo y participación familiar.

La utilidad principal de este instrumento es comparar las diferencias antes/después de haber desarrollado en un centro la metodología de BBPP clave u otro tipo de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas usuarias. Por tanto se recomienda ser usado en, al menos dos momentos: antes de la intervención (pre-test) y después de un proceso de intervención (post-test).

Se dirige a valorar los seis aspectos de la atención citados, preguntando sobre dos cuestiones: por un lado la opinión que la persona tiene sobre la atención actual del centro, y por otro las expectativas que la persona tiene en relación a una atención de calidad.

1. AUTONOMÍA/PARTICIPACIÓN			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
7- Cuando necesita ayuda en el baño o para vestirse, el personal que le atiende ¿le pregunta por sus preferencias y las tiene en cuenta?		19*- En las residencias es mejor que sean los profesionales quienes tomen las decisiones para así garantizar el bienestar y la seguridad de las personas mayores.	
8-¿Le preguntan con qué compañeros prefiere usted estar (compartir habitación, en la mesa del comedor, en las actividades)?		20*. Los familiares son quienes mejor conocen y pueden decidir sobre los asuntos importantes para las personas mayores.	
9-¿Puede usted elegir qué actividades o talleres desea hacer y cuáles no en la residencia?			
15-¿Le consultan a usted si desea que su familia sea informada sobre sus asuntos en la residencia?			
Puntuación total (rango 4-16)		Puntuación total (rango 2-8)	
2. TRATO ADECUADO/PERSONALIZADO			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
1-¿Le gusta como le tratan en la residencia, el personal es amable y respetuoso con usted?		16*- En una residencia es importante que el personal trate del mismo modo a todas las personas para evitar así diferencias.	
2-En la residencia ¿tratan a cada persona usuaria de forma personalizada, procurando respetar su forma de vida y adaptándose a lo que cada cual necesita o prefiere?			
6. ¿Cree que el personal le dedica el tiempo adecuado para su cuidado y su atención personal?			
Puntuación total (rango 3-12)		Puntuación total (rango 1-4)	
3. DERECHO A LA INFORMACIÓN			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	

3-¿Le han proporcionado información sobre sus derechos y deberes de forma accesible y comprensible?		17- Es importante que los profesionales escuchen e informen a las personas mayores siempre que preguntan o quieran saber algo	
11-¿Recibe suficiente información sobre asuntos del centro que le afectan (plan de atención, actividades, etc.)?			
Puntuación total (rango 2-8)		Puntuación total (rango 1-4)	
4. BIENESTAR SUBJETIVO			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
4-¿Se siente a gusto con sus compañeros, tiene buenas relaciones en la residencia?		18- Es más importante atender los deseos de cada persona y que se sienta bien, que respetar siempre las normas.	
5* ¿Se aburre en la residencia?			
13-¿Le gusta vivir en esta residencia?			
Puntuación total (rango 3-12)		Puntuación total (rango 1-4)	
5. INTIMIDAD/CONFIDENCIALIDAD			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
10-¿Piensa usted que el personal respeta adecuadamente su intimidad (por ejemplo, en el aseo personal)?		21- Es importante que los profesionales del centro no traten los asuntos privados de las personas usuarias en público (pasillos, salas comunes...) y respeten su intimidad (en el aseo, en la habitación).	
12-¿Cree usted que el personal maneja con discreción y de forma adecuada la información personal que dispone de usted o de otras personas usuarias de la residencia?			
Puntuación total (rango 2-8)		Puntuación total (rango 1-4)	
6. PARTICIPACIÓN FAMILIAR			
Opinión sobre la atención que se ofrece			
14-¿Considera que los familiares tienen suficientes oportunidades para participar y colaborar en la vida de la residencia (por ejemplo en actividades, salidas, etc.)?			
Puntuación total (rango 1-4)			
* Los ítems señalados con asterisco puntúan de forma inversa			
4...1			
3...2			
2...3			
1...4			
1. AUTONOMIA/PARTICIPACION			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
2. TRATO ADECUADO/PERSONALIZADO			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
3. DERECHO A LA INFORMACION			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
4. BIENESTAR SUBJETIVO			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
5. INTIMIDAD/CONFIDENCIALIDAD			
Opinión sobre la atención que se ofrece		Expectativas sobre la atención de calidad	
6. PARTICIPACION FAMILIAR			
Opinión sobre la atención que se ofrece			
TOTAL ATENCION Rango (15- 60)		TOTAL EXPECTATIVAS Rango (6-24)	

ANEXO 5



Informe Dictamen Favorable Trabajos académicos

C.P. - C.I. PI18/354

19 de diciembre de 2018

Dña. María González Hinjos, Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

CERTIFICA

1º. Que el CEIC Aragón (CEICA) en su reunión del día 19/12/2018, Acta Nº 22/2018 ha evaluado la propuesta del Trabajo:

Título: Estudio de las necesidades percibidas por los residentes de dos centros geriátricos de la ciudad de Huesca y su relación con la estructura, proceso y resultados de la atención asistencial.

Alumno: José Miguel Ferrer Gómez

Director: Ángel Orduna Onco

Versión protocolo: V 2.0 de 16/12/2018

Versión documento de información y consentimiento: V 1.0 de 29/10/2018

2º. Considera que

- El proyecto se plantea siguiendo los requisitos de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y los principios éticos aplicables.
- El Tutor/Director garantiza la confidencialidad de la información, la correcta obtención del consentimiento informado, el adecuado tratamiento de los datos en cumplimiento de la legislación vigente y la correcta utilización de los recursos materiales necesarios para su realización.

3º. Por lo que este CEIC emite **DICTAMEN FAVORABLE a la realización del proyecto.**

Lo que firmo en Zaragoza

GONZALEZ
HINJOS
MARIA
DNI 03857456B

Firmado digitalmente
por GONZALEZ HINJOS
MARIA - DNI 03857456B
Fecha: 2018.12.20
15:14:43 +01'00

María González Hinjos
Secretaria del CEIC Aragón (CEICA)

n
a
:
2
0
1
8
.
1
2
.
2
0
1
5

