



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

TÍTULO DEL PROYECTO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA
A LOS PACIENTES MAYORES DE 65 HASTA LOS 80 AÑOS, QUE ACUDEN AL
AREA DE PREPARACION EN EL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA
DURANTE EL PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2016

AUTORES:

GARCIA MACIAS TANIA IRALDA
REMACHE ESCOBAR PAOLO ALEXANDER

TUTORA:

LIC. SILVANA LOPEZ

Guaranda – Ecuador

DEDICATORIA

Dedico el trabajo de investigación a Dios quien me ha dado la oportunidad de vivir, a mi querida madre, hermanos quienes con sacrificio y esfuerzo diario e incondicional me llevaron alcanzar y culminar mis metas propuestas al inicio de mi carrera académica y a todas aquellas personas que fortalecieron mi deseo de triunfo por el apoyo incondicional que me han brindado, para hoy ver cristalizados mis sueños.

Tania García

Este presente proyecto de investigación está dedicado a Dios por habernos dado la vida y estar junto a nosotros en todo el proceso de formación y conclusión del trabajo de titulación. A mis padres, hermanos y sobrinos que han sido mi apoyo en este largo proceso de formación profesional, a mi hermana Mayra que gracias a su fortaleza y apoyo incondicional he logrado cumplir una meta en mi vida.

Paolo Remache

AGRADECIMIENTO

A la **Universidad Estatal de Bolívar**, forjadora del conocimiento, sitial de experiencias transformadoras del quehacer educativo la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser humano, a nuestros docentes a quienes debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia, y enseñanza.

A la Lic. Silvana López quien nos ha guiado durante nuestra elaboración y conclusión del proyecto de investigación para demostrar todo nuestro conocimiento durante nuestra vida universitaria

Tania García

Paolo Remache

TEMA

Calidad de Atención Brindada por el Personal de Enfermería a los pacientes Mayores de 65 hasta los 80 años, que acuden al Área de Preparación en el Centro de Salud de Latacunga. Periodo Mayo – Septiembre 2016

ÍNDICE

<i>DEDICATORIA</i>	II
<i>AGRADECIMIENTO</i>	III
TEMA	IV
ÍNDICE	V
ÍNDICE DE CUADRO.....	IX
ÍNDICE DE FIGURA.....	X
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR LA TUTORA.....	XI
RESUMEN EJECUTIVO	XII
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I.....	16
1. PROBLEMA.....	16
1.1 Planteamiento del Problema.....	16
1.2. Formulación del problema	17
1.3 Objetivos	18
1.3.1. Objetivo General	18
1.3.2. Objetivos Específicos.....	18
1.4. Justificación de la Investigación	19
1.5 Limitaciones	19
2. MARCO REFERENCIAL	20
2.1 Diagnostico Situacional Del Centro De Salud Latacunga	20
2.1.2 VISIÓN	21
2.1.3. MISIÓN	21
2.1.4. Valores:	21

2.1.5. Descripción:	22
2.1.6 Infraestructura Física:	22
2.1.7 Talento Humano:.....	23
2.1.8 Producción de la Unidad de Salud en el Año 20116 desde Mayo a Septiembre.....	24
2.1.9 Motivos de Consulta más Frecuentes:.....	24
2.1.10 FODA.....	25
CAPÍTULO II	26
MARCO TEÓRICO	26
2.2 Bases Teóricas.....	26
2.2.1 Procesos Del Envejecimiento.....	26
2.2.1.1 Envejecimiento fisiológico	26
2.2.1.2 Envejecimiento patológico.....	26
2.2.1.3. Cambios biopsicosociales	26
2.2.1.4 Cambios biológicos.....	27
2.2.1.5 El anciano como el individuo único.....	29
2.2.1.6 El anciano como integrante del grupo familiar	29
2.2.1.7 El anciano capaz de afrontar las pérdidas.	29
2.2.1.8 Incidencias de la calidad de vida.....	29
2.2.1.9 Enfermedad en el Anciano.....	30
2.2.1.10 Necesidades especiales de atención y apoyo integral.	31
2.2.1.11 La marginación hacia los adultos mayores.	32
2.2.2 Calidad de Atención.....	32
2.2.2.1. Calidad En Salud.....	33
2.2.2.2. Atención sanitaria de buena calidad.....	34

2.2.2.3. Dimensiones de la calidad.....	35
2.2.2.4. Atributos o Componentes de la Calidad.....	36
2.2.2.5 Los principales componentes de la calidad del servicio:	36
2.2.3. Personal de Enfermería	37
2.2.3.1. La importante labor del personal de enfermería	37
2.2.3.2. El personal de enfermería en su labor de cuidadores	38
2.2.3.3. Cualidades del personal de enfermería	38
2.2.4. Atención De Enfermería	39
2.2.4.1 Concepto	39
2.2.4.2. El Rol De La Enfermera Frente Al adulto Mayor.....	40
2.2.4.3. Principales Elementos Que Influyen En Atención Al Usuario Mediante La Comunicación Verbal.....	41
2.2.5. Consulta De Enfermería.....	42
2.2.5.1. Post Consulta.....	43
2.2.5.2. Funciones De Enfermería En El Servicio De Post-Consulta	43
2.3 Definición de términos	44
2.3.1Salud.....	44
2.3.2 Envejecimiento.....	44
2.3.3 Calidad de Atención.-.....	44
2.3.4 Adulto Mayor	44
2.3.5 Proceso de envejecimiento.....	45
2.3.6 Enfermería.....	45
2.3.7 Educación.....	45
2.3.8 Personal de Enfermería	45
2.3.9 Eficiencia.....	45

2.4 Sistema de Variables	46
2.4.1 Operacionalización de las variables	47
CAPÍTULO III.....	51
3. Marco Metodológico.....	51
3.2 Diseño	52
3.3 Población y muestra.....	52
3.3.1 Tipo de Muestreo	53
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	55
3.4.1. Procesamiento de datos.....	55
3.5. Herramientas informáticas utilizadas para el procesamiento de datos	56
3.6. Tabulación de las Encuestas.....	57
3.8 Fichas de Observación aplicada al personal de enfermería	70
3.8.1. Análisis E Interpretación.....	72
CAPÍTULO IV	73
4. Resultados o Logros Alcanzados.....	73
CAPÍTULO V	75
5. Conclusiones y recomendaciones	75
5.1. Conclusiones	75
5.2. Recomendaciones.....	76
ANEXOS	79
Anexo N° 1 Encuesta	80
Anexo N ° 2 Guía de Observación.....	83
Anexo N° 3: Evidencia del trabajo de campo	85
Anexo N° 4 Encuesta de satisfacción	92
Anexo N° 5 Marco Administrativo	94

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro N°. 1. Talento Humano	23
Cuadro N°. 2. Producción de la unidad de salud	24
Cuadro N°. 3. FODA	25
Cuadro N°. 4. Tipo de Muestreo.....	53
Cuadro N°. 5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	55
Cuadro N°. 6. Que frecuencia acude al Centro de Salud.....	57
Cuadro N°. 7. Prioridad al adulto mayor	58
Cuadro N°. 8. El enfermero da prioridad al adulto mayor e informa sobre los servicios de Salud.....	59
Cuadro N°. 9. El tiempo de espera es menor a 20 minutos.	60
Cuadro N°. 10. Como adulto mayor es acompañado de un familiar, vecino o amigo.....	61
Cuadro N°. 11. Los enfermeros utilizan un lenguaje comprensible y trato adecuado hacia adulto mayor	62
Cuadro N°. 12. Como paciente, Usted se siente satisfecho por la atención brindada en el Centro de Salud.	63
Cuadro N°. 13. Existe una buena comunicación entre el enfermero y el paciente.....	64
Cuadro N°. 14. El paciente regresaría a ser atendido según el trato recibido por parte del enfermero.	65
Cuadro N°. 15. Reciben charlas educativas los adultos mayores	66
Cuadro N°. 16. Reciben información de programa de inmunizaciones y campaña referente al adulto mayor.	67
Cuadro N°. 17. Horarios laborales.....	68
Cuadro N°. 18. Los adultos mayores han recibido visitas a su domicilio por parte de enfermos del Centro de Salud de Latacunga	69
Cuadro N°. 19. Ficha de Observación aplicada al personal de Enfermería (Licenciadas, internos rotativos de enfermería y Auxiliares de Enfermería).....	70
Cuadro N°. 20. Guía de Observación	83

ÍNDICE DE FIGURA.

Figura N° 1. Que frecuencia acude al Centro de Salud	57
Figura N° 2. Prioridad al adulto Mayor	58
Figura N° 3. El enfermero da prioridad al adulto mayor e informa sobre los servicios de Salud.....	59
Figura N° 4. El tiempo de espera es menor a 20 minutos.....	60
Figura N° 5. . Como adulto mayor es acompañado de un familiar, vecino o amigo	61
Figura N° 6. Los enfermeros utilizan un lenguaje comprensible y trato adecuado hacia adulto mayor	62
Figura N° 7. Como paciente, Usted se siente satisfecho por la atención brindada en el Centro de Salud.	63
Figura N° 8. Existe una buena comunicación entre el enfermero y el paciente ...	64
Figura N° 9. El paciente regresaría a ser atendido según el trato recibido por parte del enfermero.	65
Figura N° 10 Reciben charlas educativas los adultos mayores.....	66
Figura N° 11. Reciben información de programa de inmunizaciones y campaña referente al adulto mayor.	67
Figura N° 12. Horarios laborales	68
Figura N° 13. Los adultos mayores han recibido visitas a su domicilio por parte de enfermos del Centro de Salud de Latacunga.....	69

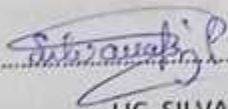
Guaranda, 26 Septiembre del 2016

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A

El suscrito/a LIC. SILVANA LOPEZ Director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES MAYORES DE 65 HASTA LOS 80 AÑOS, QUE ACUDEN AL AREA DE PREPARACION EN EL CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA DURANTE EL PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2016**, realizado por los estudiantes: **GARCIA MACIAS TANIA IRALDA y REMACHE ESCOBAR PAOLO ALEXANDER**, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



LIC. SILVANA LOPEZ

DIRECTORA

RESUMEN EJECUTIVO

Estimado lector, sírvase encontrar esta investigación titulada; calidad de atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga durante el periodo mayo – septiembre 2016, el mismo que consta de su planteamiento del problema que dice así: La calidad de atención brindada por el personal de enfermería influye en los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga, seguidamente el planteamiento del objetivo general de la siguiente manera:

Determinar la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, en el área de preparación del Centro de Salud de Latacunga periodo mayo – septiembre 2016, dando como tarea a los objetivos específicos:

Identificar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de preparación en el Centro de Salud Latacunga a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años.

Realizar una capacitación dirigida al personal de enfermería del Centro de Salud Latacunga sobre: la calidad, Proceso de envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente adulto mayor.

Implementar el área de post-consulta en el Centro de Salud Latacunga.

El marco científico, hace relación a los estudios relacionados con esta temática, a continuación, podrá encontrar las estrategias metodológicas, con sus resultados, las conclusiones y recomendaciones y por ultimo encontrará los anexos, como prueba del trabajo realizado.

ABSTRACT

Dear reader, serve you to find this titled investigation; quality of attention toasted by the infirmary personnel to the patients bigger than 65 until the 80 years that you/they go to the preparation area in the Center of Health of Latacunga during the period May - September 2016, the same one that consists of their position of the problem that he/she says this way: The quality of attention toasted by the infirmary personnel influences in the patients bigger than 65 until the 80 years that go to the preparation area in the Center of Health of Latacunga, subsequently the position of the general objective in the following way:

To determine the quality of attention toasted by the personnel of Infirmary to the patients bigger than 65 until the 80 years, in the area of preparation of the Center of Health of Latacunga period May - September 2016, giving as task to the specific objectives:

To identify the quality of attention toasted by the infirmary personnel in the preparation area in the Center of Health Latacunga to the patients bigger than 65 until the 80 years.

To carry out a training directed the personnel of infirmary of the Center of Health Latacunga on: the quality, aging Process, infirmary list in front of the biggest mature patient.

To implement the post-consultation area in the Center of Health Latacunga.

The scientific mark, makes relationship to the studies related with this thematic one, next, he/she will be able to find the methodological strategies, with its results, the conclusions and recommendations and for I finish he/she will find the annexes, like test of the carried out work.

INTRODUCCIÓN

A través de la historia el profesional de Enfermería se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten sus acciones, para brindar a los usuarios una mejor Calidad de Atención. según la Organización Mundial de la Salud define la Calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una Atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario”.

El trabajo diario que desempeña enfermería en el cuidado a la salud de los usuarios en todos los ámbitos demuestra de manera tangible y legitima la importancia de la calidad de atención del profesional de enfermería. La calidad de la atención incluye dos dimensiones: la técnica (el mejor diagnóstico y tratamiento al menor riesgo), consistente en seguir la mejor estrategia de atención que la ciencia actual hace posible. Y la interpersonal (trato humano), consistente en lograr la mayor satisfacción posible del adulto mayor respetando su autonomía y sus preferencias. Un sistema de salud que no ubica a la calidad en el centro de sus preocupaciones corre el riesgo de gastar su valioso recurso sin lograr el efecto deseado o peor aún, de producir insatisfacción.

La calidad se mide de acuerdo al área de Seguridad del paciente y las Prácticas Organizacionales Requeridas estas se definen como una práctica esencial que las organizaciones deben implementar para mejorar la seguridad de los pacientes y minimizar los riesgos: Reporte de eventos adversos, Verificación de pacientes, Abreviaciones peligrosas, prácticas quirúrgicas seguras, control de electrolitos concentrados, programa de mantenimiento preventivo, capacitación en seguridad de pacientes y la higiene en las manos.

Nuestro trabajo es identificar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería hacia los pacientes mayores de 65 hasta 80 años que acuden al Centro de Salud de Latacunga.

En el contexto de la calidad, el personal de enfermería tiene gran relación pues es el que identifica necesidades y expectativas de los usuarios.

A continuación, se resumen los siguientes capítulos.

CAPITULO I: Se identificó el problema de la investigación en base al planteamiento del problema, la formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación de la investigación y limitación del problema.

CAPITULO II: se ha sustentado científicamente la operacionalización de las variables a través de la cita de teorías, contenidos filosóficos relacionados con el tema.

CAPITULO III: se delimitaron las estrategias de investigación en el Marco metodológico se aplicará en la investigación diseño de investigación, métodos de investigación, técnicas e instrumentos útiles para el desarrollo de la investigación de campo, ya que con estas herramientas se podrá obtener de donde parte el problema.

CAPITULO IV: se logró establecer los logros o resultados, respondiendo a los objetivos planteados.

CAPITULO V: se demuestra de forma crítica y objetiva el resultado de la investigación a través de las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

En el pasado, el Ecuador tenía una visión asistencialista y de caridad que marcaban las acciones del Estado, dando vulnerabilidad a estas personas adultos mayores, tratándoles con una atención pésima y peor aun dando asilo solo a ciertas personas que tenían dinero, porque a los adultos mayores pobres, eran maltratados y poco tomados en cuenta.

Actualmente, con el nuevo Gobierno de Rafael Correa, se ha reformado las leyes con nuevas normas y protocolos, el Estado ecuatoriano pasó de ser un Estado de derecho a un Estado Garante de Derechos, por lo que generalmente ha cambiado el trato hacia los adultos mayores y demás personas, pero aún existe mucha discriminación hacia las personas adultos mayores.

En la ciudad de Latacunga, a través de la guía de observación aplicada al personal de enfermería se determinó que existe en un 70% trato deshumanizado, la atención que brinda el personal de enfermería es insatisfactoria en un 50%, el lenguaje que utilizan no es comprensible en un 55%, el 50% no realizan charlas educativas sobre los cuidados del adulto mayor, y el 60% del personal de enfermería no realizan visitas domiciliarias a los adultos mayores.

En el centro de salud no existe el área física del servicio de post- consulta de modo que el 100% los pacientes adultos mayores tienen dificultad en receptar las indicaciones médicas: como la toma de medicamentos y su respectivo horario, cuantos días de tratamiento, cuando debe regresar a la próxima cita médica de control, lo que genera desconformidad en los pacientes atendidos en dicho centro de Salud.

1.2. Formulación del problema

¿La calidad de atención brindada por el personal de enfermería influye en los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, en el área de preparación del CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. Periodo mayo – septiembre 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de preparación en el Centro de Salud Latacunga. a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años.
- Realizar una capacitación dirigida al personal de enfermería del Centro de Salud Latacunga sobre la calidad de atención, proceso de envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente adulto mayor.
- Implementar el espacio físico del área de post-consulta en el Centro de Salud Latacunga.

1.4. Justificación de la Investigación

El tema es importante porque se investigara la Calidad de atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años que acuden al área de preparación en el centro de salud Latacunga para saber sus opiniones o criterios que tienen sobre el trato y el servicio de salud que reciben.

Tiene pertinencia, porque el Ministerio de Salud pública, manifiesta que se debe garantizar la calidad de atención, los cuidados de enfermería individualizados al usuario o familias, tomando en cuenta que la calidad de atención de enfermería se deriva de la aplicación del quehacer diario de las enfermeras a los usuarios adultos mayores y a sus familias que pertenecen al Centro de Salud.

Existe factibilidad porque se dispone del apoyo de las autoridades, personal de enfermería, usuarios adultos mayores del Centro de Salud, bibliografía y recursos necesarios para su desarrollo.

La investigación tendrá novedad científica, por su utilidad tanto teórica como práctica, debido a que estará apoyada en bibliografía actualizada y especializada sobre el tema a investigar y aportará en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería.

Los beneficiarios de la investigación, serán los usuarios adultos mayores que asisten al Centro de Salud Latacunga, Provincia de Cotopaxi.

1.5 Limitaciones

- Ubicación geográfica del centro de salud Latacunga.
- Dificultad para aplicar las encuestas a los adultos mayores.
- El Tiempo de espera para poner reunir al personal de enfermería del Centro de Salud Latacunga.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO DE SALUD LATACUNGA

INTRODUCCIÓN

El Centro de Salud Latacunga es una unidad atención de primer nivel sin fines de lucro. Actualmente es catalogado como centro de salud tipo B perteneciendo al distrito 05D01 Latacunga y depende administrativamente de la zona 3 Riobamba, centrado en la atención integral de la población del Ecuador, contando con un equipo humano multidisciplinario, altamente calificado con gran capacidad resolutoria, y con espíritu humanitario, solidario e integridad.

Ubicado en el centro histórico de la ciudad de Latacunga, a una altura de 2.800 metros, edificado en la segunda mitad del siglo XIX, con el nombre de hospital San Vicente de Paúl o de la caridad, la planta original construida desde 1.863 a 1.868, tiene un solo cuerpo frontal con un muro alto que en su parte izquierda da paso a una capilla y en su lado derecho, a través de una puerta doble, a un pequeño jardín.

En el siglo XVIII ocupaba toda el área de la manzana, con un huerto, pozo y área destinada para la reflexión católica, fue donada por las HERMANAS ANA Y MERCEDES PÁEZ para que sirviera para la fundación de un hospital de caridad de la ciudad de Latacunga.

Este conjunto fue restaurado por varias ocasiones y ha servido para el funcionamiento del Centro de Salud de Latacunga, su dirección: Belisario Quevedo, hermanas Páez, Tarqui y dos de mayo.

El 3 de septiembre de 1999 se establecieron las funciones del MSP, el 9 de junio del 2000 se publica el manual de organización y funcionamiento de las áreas de salud.

2.1.2 VISIÓN

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional De Salud, articulado con los Servicios De La Red Publica Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la salud integral, acreditados nacional e internacionalmente, actuando sobre las determinantes de la salud, para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

2.1.3. MISIÓN

Desarrollar los procesos de Atención Primaria De Salud, para garantizar el derecho a la salud de la población asignada a nuestra Unidad, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicio de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad cantidad y eficiencia; en el marco político del Modelo De Atención Integral (MAIS). Con enfoque familiar, comunitario e intercultural, articulando con los otros niveles de atención de la Red Pública y Complementaria que conforma el Sistema Nacional De Salud.

2.1.4. Valores:

Es una institución basada en muchos valores como son

Inclusión: reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Compromiso para asumir como propios los objetivos estratégicos de la organización a la cual se pertenece.

Respeto: entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender su necesidad teniendo en cuenta, en todo momento sus derechos.

Lealtad Cumplimiento: de lo que dicen las leyes de la fidelidad y las del honor. Fidelidad en el trato o en el desempeño de un cargo.

Integridad: tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.

Justicia: creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

Lealtad: confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

Eficiencia – Eficacia: Virtud y facultad de lograr un efecto determinado. Capacidad de acción para lograr un propósito con el menor uso de energía o de recursos.

Responsabilidad: Es compromiso u obligación ante los miembros de la sociedad basada en la ideología y las normas internas de esta entidad.

Amabilidad Disposición personal a cooperar con los demás, ser amigable y servicial.

2.1.5. Descripción:

La estructura física del centro de salud es antigua tiene un espacio muy reducido el cual se encuentra echo de divisiones con material de aluminio pertenece al centro de salud Latacunga que anterior mente era el Hospital Hermanas Páez.

El centro de salud Latacunga cuenta con equipamiento para primeros auxilios básicos, atención en medicina general, obstetricia, odontología, procedimientos, vacunas, medicina bilógica, psicología clínica, estadística, farmacia, laboratorio, departamento de Tb.

2.1.6 Infraestructura Física:

El centro de salud es de estructura antigua y tiene cuatro patios:

En el patio anterior derecho tenemos los servicios de odontología, farmacia, estadística, preparación general, existen tres pasillos en los que encontramos los consultorios primer pasillo: consultorio 8, 9; pasillo 2: consultorio 1, 2, 3 y ecografía; pasillo 3: consultorio 4 y 5 y la capilla.

En el patio posterior derecho está el servicio de vacunas, consultorio 10, la dirección del centro de salud, baños para los pacientes, al frente el área de procedimientos, medicina biológica, consultorios de psicología clínica, el estacionamiento y al frente de este en la planta baja y primer piso se encuentran oficinas de la dirección provincial de salud de Cotopaxi.

En el patio anterior izquierdo contamos con el servicio de obstetricia y planificación familiar, bodega de materiales e insumos, y parte del servicios de laboratorio donde se reciben las muestras para exámenes.

En el patio posterior izquierdo tenemos el servicio de laboratorio clínico, servicio de atención al adolescente, el consultorio 6, el archivo, baños para el personal, el departamento de tuberculosis, y en la planta baja y primer piso se encuentran oficinas de la dirección provincial de salud de Cotopaxi.

2.1.7 Talento Humano:

El Centro de Salud Latacunga consta con el siguiente personal de salud:

Cuadro N°. 1. Talento Humano

DIRECTORA	1	Nombramiento
MÉDICOS DE PLANTA	5	Nombramiento
MEDICO GENERAL	3	Contrato
MEDICO MEDICINA BIOLOGICA	1	Contrato
MÉDICOS RURALES	3	Contrato
OBSTETRIZ	3	Nombramiento
OBSTETRIZ RURALES	2	Contrato
ENFERMERA LÍDER	1	Nombramiento
ENFERMERAS	2	Nombramiento provisional
ENFERMERAS RURALES	4	Contrato
AUXILIAR DE ENFERMERAS	5	Nombramiento
INTERNOS DE ENFERMERIA	8	Contrato

PSICÓLOGOS CLÍNICOS	4	Contrato
ODONTÓLOGO DE PLANTA	4	Nombramiento
ODONTÓLOGOS	2	Contrato
AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	1	Nombramiento
ESTADÍSTICA	5	Nombramiento
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA	1	Contrato
FARMACIA	3	Nombramiento
LABORATORIO	6	Nombramiento
PERSONAL DE LIMPIEZA	3	Contrato

2.1.8 Producción de la Unidad de Salud en el Año 2016 desde Mayo a Septiembre

Cuadro N°. 2. Producción de la unidad de salud

MESES	ADULTOS MAYORES ATENDIDOS
MAYO	321
JUNIO	340
JULIO	325
AGOSTO	300
SEPTIEMBRE	350
MAYO	321

FUENTE: Departamento de estadística del centro de salud Latacunga

2.1.9 Motivos de Consulta más Frecuentes:

Controles médicos

Vacuna (contra la influenza)

Curaciones e inyecciones

Muestras para exámenes de laboratorio

Resfriado común

Golpes

Control de Diabetes

Control de Hipertensión arterial, etc.

2.1.10 FODA

Cuadro N°. 3. FODA

Fortalezas Buen Ambiente Laboral Servicio Laboral de Calidad Cuenta con suficientes materiales y equipos Experiencia laboral por los que conforman la institución. Recursos Humanos incentivados y motivados para realizar sus labores	Debilidades Infraestructura reducida e inadecuada Equipamiento antiguo Alto riesgo de contaminación Inexistencia de un lugar donde los pacientes tengan privacidad
Oportunidades La necesidad de atención en salud Cercanía de los pobladores al Centro de Salud Mayores servicios que otros centros de salud Capacitaciones por parte de las autoridades	Amenazas Comportamiento agresivo por parte de los pacientes Excesiva demanda de pacientes Fenómenos físicos y ambientales Cambio de la tecnología

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 PROCESOS DEL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento en el Ecuador es considerado a las personas que han cumplido 65 años en adelante como personas mayores de tercera edad o ancianos. El hecho de que las personas vivan más tiempo es un indicador del desarrollo humano alcanzado en el país, es por ello que esto genera al Ecuador un mayor grado de responsabilidad hacia las personas adultas mayores.

El envejecimiento es una parte constante e irresistible del ciclo vital de la vida. De tal forma el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad. Existen dos tipos de envejecimiento.

2.2.1.1 Envejecimiento fisiológico

Producido por el paso del tiempo y su efecto en las estructura física y mentales del ser humano. El envejecimiento fisiológico no se puede detener ni aplazar, pero si se pueden adaptarse a medidas de cuidado para prevenir el efecto de envejecimiento patológico.

2.2.1.2 Envejecimiento patológico.

Es cuando intervienen diferentes situaciones patológicas, de enfermedad o ambientales que aceleran el envejecimiento.

Existen varios cambios para el envejecimiento a continuación se mencionan los siguientes:

2.2.1.3. Cambios biopsicosociales

El envejecimiento conlleva una serie de cambios biológicos, psicológicos, emocionales y sociales.

El anciano o el adultos mayores aquel individuo que tiene la edad de sesenta y cinco años, o también se llaman personas de la tercera edad. Algunos científicos identifican que existe una cuarta edad a partir de los ochenta años, asignando a las personas como vulnerables y dependientes.

El envejecimiento conlleva una serie de cambios biológicos, psicológicos, emocionales y sociales.

2.2.1.4 Cambios biológicos.

El envejecimiento afecta a las estructuras y sufren de las funciones de los órganos vitales.

Algunos de estos cambios pueden observarse a simple vista como el encanecimiento, la pérdida de cabello, o el apareamiento de arrugas, pero otros cambios biológicos principales que le dan a las células, piel, pies y uñas; sistemas musculo esquelético; sistema cardiorrespiratorio, sistema digestivo, sistema genitourinario, sistema inmunitario, y sistema nervioso y órganos de los sentidos.

A lo que identifica en las células, es en el desgaste de regeneración de las mismas, de tal modo que se disminuye el agua intracelular.

La piel se estira, se afina, pierde su elasticidad y aparecen las arrugas. El pelo también sufre mucho desgaste como la aparición de las canas. Además salen mucho en las partes de los oídos, nariz y cejas sobre todo en los varones. Las uñas en cambio se comienzan a engrosar dando un color amarillento y por lo tanto eso se empieza a notar en el transcurso del envejecimiento.

El sistema musculo esquelético.

En las personas adultas mayores tienen a perder la masa muscular y de elasticidad lo que produce a la disminución de la fuerza física, también los huesos comienzan a perder su fortaleza y provocando porosidad a los mismos, más aun esto afecta a las mujeres que sufren de la menopausia haciéndoles más frágiles y quebradizos.

El envejecimiento del sistema cardiorrespiratorio

Se manifiesta en la disminución del tamaño del corazón, dando endurecimiento y engrosamiento de los vasos sanguíneos, dando dificultad de respirar y con el mayor riesgo de dar un paro respiratorio.

El sistema Digestivo.

Disminuye la capacidad de salivación y pérdida de piezas dentales, lo cual perjudica a la masticación y repercute en la alimentación.

Sistema Genitourinario.

En los hombres hay un agrandamiento de la próstata y una disminución del tamaño de los testículos y en las mujeres la menopausia provoca la disminución el cese de la producción hormonal, lo que ocasiona la disminución del tejido mamario y de las secreciones vaginales.

Sistema inmunitario.

Se ve disminuido y por tanto el organismo es más vulnerable a infecciones.

Los cambios psicológicos y emocionales son los relacionados con los procesos cognitivos y afectivos de la persona.

La memoria.- es fundamental en el proceso de aprendizaje y para la adaptación a nuevas situaciones. Pero en el transcurso del tiempo la memoria se va disminuyendo ya que el adulto mayor no puede memorizar los nuevos conceptos o palabras que con el tiempo se transforman dando al ser humano una gran importancia, pero en anciano tiene esa dificultad de almacenar información.

El Aprendizaje.- existe en estereotipo según la edad va disminuyendo drásticamente la capacidad de aprender cosas nuevas.

Funcionamiento intelectual.- el pensamiento se hace más reflexivo y disminuye la atención y la capacidad de resolución de nuevos problemas.

La creatividad y la imaginación hay consenso y que se mantienen invariables.

Durante el proceso de envejecimiento la persona va experimentando cambios que afectan a la forma de relacionarse socialmente:

(García, 2004) Distinguen dos cambios de rol en los ancianos. El rol individual y el rol comunitario.¹

2.2.1.5 El anciano como el individuo único.

En la etapa de vida hay una toma de conciencia referente a la muerte, según estos investigadores determinan que unas personas asumen que la muerte es parte del ciclo de la vida, pero otras personas tienen en cuenta que la muerte está muy cerca y sienten miedo o temor.

2.2.1.6 El anciano como integrante del grupo familiar

Las relaciones del anciano con el grupo familiar, sufren varios cambios, sean positivos o negativos. Además pasan por dos etapas distintas, la una es el apoyo con la familia, cuando el anciano tiene su independencia y la otra etapa cuando el familiar apoya al anciano.

2.2.1.7 El anciano capaz de afrontar las pérdidas.

En este rol el anciano es capaz de afrontar sus pérdidas tanto en las facultades físicas y cognitivas como de los roles sociales desempeñados como la jubilación.

2.2.1.8 Incidencias de la calidad de vida.

En primer lugar, se debe definir la calidad de vida de un adulto mayor, según (OMS, Calidad de Vida, 1994). Es la Percepción personal de un individuo de su situación de la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses. Es por ello, que las decisiones que un adulto mayor es muy importante por su experiencia que ha obtenido durante su vida.

En el envejecimiento saludable intervienen varios factores, y son los siguientes:

¹ García, Torres y Ballesteros. (2004). Roles de envejecimiento.

Predisposición genética. La herencia de la sangre de los padres identifica los rasgos y características físicas y psicológicas que afectara al envejecimiento de forma favorable.

Hábitos de vida.- son importantes en el cuidado de la vida personal, como los hábitos nutritivos, los buenos ejercicios y el control del estrés conllevan a contribuir un envejecimiento saludable y activo.

Influencias medioambientales.- en el envejecimiento influirá los aspectos de países desarrollados o subdesarrollados, en entono natural o rural, de los problemas económicos y sociales, etc.

La calidad de vida depende de la forma en como se ha cuidado durante toda su vida, desde los primeros pasos hasta que ya vaya tomando en consideración su envejecimiento.

Durante su etapa de vida mucha de las personas está rodeados de los malos hábitos como la droga, el alcohol, la mala alimentación y eso conllevan a un envejecimiento grave con enfermedades.

2.2.1.9 Enfermedad en el Anciano.

La relación entre el estrés y la enfermedad, es importante destacar el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, sino que poco a poco el cuerpo va perdiendo fuerzas en la energía dando al anciano una identificación de frágil, lo que conlleva a una situación de especial vulnerabilidad a caer en dependencia.

(Arranz, 2001)Definen a los ancianos frágiles como las siguientes características:

- Presencia patológica múltiple.
- Mayores de 80 años.
- Dificultad de ser independiente en el autocuidado personal.
- Presencia de deterioro cognitivo
- Aislamiento social
- Pobreza.

- Cambio de domicilio.
- Estar hospitalizado.
- Viudedad reciente.

Según la sociedad española de Geriátría y Gerontología (SEGG), con la colaboración de la OMS, y el programa de envejecimiento y Curso de la vida, se expone las relaciones sexuales tanto para los varones y las mujeres.

En los varones:

- Erecciones más lentas.
- Respuesta más lenta a la excitación
- Cambios de la sensación de eyaculación.

En las mujeres:

- Cambios en la elasticidad de la vaginal.
- Sequedad vaginal
- Excitación más lenta.

De tal forma que las relaciones sexuales cambiaran y ahora en los adultos mayores se necesitara:

- Mayor tiempo de Caricias.
- Más tiempo para conseguir la excitación.
- Identificar nuevos lugares para en acto sexual.

En conclusión los adultos mayores no pierden la necesidad de tener relaciones sexuales con su pareja, simplemente cambias los modos para sentirse satisfechos emocionalmente y sexualmente.

2.2.1.10 Necesidades especiales de atención y apoyo integral.

El adulto mayor tiene necesidades especiales de atención y apoyo integral en el proceso de envejecimiento según las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de pertenencia, de estima y de autorrealización.

Necesidades fisiológicas.- dentro de las necesidades de envejecimiento son la hidratación, descanso, alimentación, la salud.

Necesidades de seguridad.- se refiere a la necesidad de tener seguridad física y económica.

Necesidades sociales.- se refiere a las necesidades que el adulto mayor se preocupa por sus diferentes ámbitos que favorecen a lo emocional y la integración social.

Necesidades de estima.- relacionadas con las necesidades del respeto a uno mismo, con sentimientos como autoconfianza y competencia.

2.2.1.11 La marginación hacia los adultos mayores.

Los maltratos de los ancianos adultos suponen una amenaza a la calidad de vida y las posibles de autodeterminación. Según (Kessel, 1996), en su definición extraída de la Declaración de Almería elaborado en la primera Conferencia Nacional de Consenso sobre el anciano maltratado, el maltrato se define como todo acto u omisión sufrido por personas de 75 años o más, que vulnera la integridad física, psíquica, sexual y económica, el principio de autonomía, o un derecho fundamental del individuo, que es percibido o constatado objetivamente, con independencia de la intencionalidad medio donde ocurra.

De tal forma, que el maltrato de ancianos es evidente en varios lugares públicos, como en los hospitales, los familiares, amigos, entre otros.

2.2.2 Calidad de Atención

La calidad de la atención médica ha sido definida de diversas maneras, dependiendo quizás del contexto concreto en que el término quiera emplearse.

Para algunos autores la calidad significa mérito o excelencia, pero otros piensan que puede tener diversas interpretaciones y por tanto requiere de establecer los requisitos, y otros plantean que es una meta difícil de alcanzar en la realidad. Algunas definiciones consideran la calidad como concepto clave para la salud y la definen incluyendo varios aspectos, como la de Gilmore y Moraes que es la siguiente:

- Un alto nivel de excelencia profesional.

- Uso eficiente de los recursos.
- Un mínimo de riesgo para el paciente.
- Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- Impacto final en la salud.

Existen otras propuestas como la de Vanormelingen, que expresa que la calidad es la satisfacción de las necesidades de los usuarios, con soluciones técnicamente óptimas, o como la de Zeithmal: que define la calidad de un servicio como la discrepancia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios.

La calidad de la atención.- Es el conjunto de actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos; con unas prestaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.

2.2.2.1. Calidad En Salud

Calidad en Salud no significa atención exclusiva o sofisticada, pero sí está relacionada con la satisfacción total de necesidades de aquellos que más necesitan

En esta definición se pueden resaltar tres elementos importantes: Equidad, Eficiencia y Efectividad.

Equidad (aquellos que más lo necesitan), teniendo en cuenta que muchas veces los grupos más vulnerables son los que reciben la peor atención de calidad.

Eficiencia (al menor costo de la organización), esto es lograr los objetivos con el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles. Los efectos o resultados finales obtenidos en relación con el esfuerzo realizado en términos de dinero, recursos y tiempo.

Eficacia cuando las acciones que realizamos sobre los pacientes nos permiten obtener los resultados esperados o deseados es decir; es el efecto de una acción.

Efectividad es la medida del impacto de un procedimiento, contempla el nivel con que las pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios son proporcionados.

En la eficiencia se consideran los gastos y costos relacionados con la eficacia o efectividad alcanzadas. En este contexto se trata de tres conceptos interrelacionados y que solo pueden alcanzarse de forma escalonada. No se concibe eficiencia sin efectividad y ésta pierde sentido sin eficacia. De igual manera antes de introducir una intervención sanitaria cualquiera en la práctica primero debe evaluarse su eficacia; luego su efectividad y, cumplidas aceptablemente estas dos cualidades, entonces se debería buscar la eficiencia.

Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso mínimo de recursos. Lograr eficiencia en salud, significa también alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles, que, como se conoce, son limitados

Se han propuesto muchas otras definiciones, pero varios autores plantean que no captan todo lo que se necesita para comprenderlas plenamente y todavía no están totalmente claras, además, consideran que las definiciones cambian con el transcurso del tiempo y con las diferentes facetas de la actividad humana.

Un aspecto a destacar es que el producto o resultado de la atención de salud no está en un objeto, sino intrínsecamente unido a las personas que reciben la atención, por tanto, estas personas, junto al profesional de salud, deben tener una participación muy activa durante el proceso de atención y también en la solución de los problemas de salud.

¿A quién beneficia la calidad óptima de un servicio?

Beneficiará tanto a los clientes como los trabajadores, más población deseará utilizar los servicios, se logrará mejorar la imagen de las instituciones en la prestación de servicios de buena Calidad y mejorar mucho más la atención, de modo que la calidad beneficia a la comunidad, a los pacientes, a los propios trabajadores y en sentido más amplio a la institución.

2.2.2.2. Atención sanitaria de buena calidad

Se caracteriza por lo siguiente:

- ✓ Alto grado de competencia profesional.
- ✓ Eficiencia en la utilización de los recursos.
- ✓ Garantía de riesgo mínimo para los pacientes.
- ✓ Garantía de efecto favorable sobre la Salud

2.2.2.3. Dimensiones de la calidad

Siempre que se analice la calidad deben de tratarse los atributos o las dimensiones fundamentales de la calidad, estas son diferentes categorías en que la atención de calidad puede abordarse. Las dimensiones de calidad son: accesibilidad (geográfica, económica, organizacional, lingüística, física), aceptación social, relacionado con necesidades, efectividad, equidad, eficiencia. (Maxwell, 1986). El enfoque de calidad puede mirar a cualquiera de las dimensiones en forma separada o puede mirar a todas ellas en conjunto.

Existe una diversidad de dimensiones de la calidad de atención, según diversos esquemas o investigadores del tema:

Palmer (1983) considera las siguientes dimensiones:

- Competencia Profesional.
- Accesibilidad.
- Aceptabilidad y satisfacción.
- Efectividad.
- Eficiencia.

Programa (1990):

- Calidad científico-técnica.
- Accesibilidad.
- Satisfacción.

SERVQUAL (1990):

- Elementos tangibles.
- Fiabilidad.
- Capacidad de respuesta.

- Seguridad.
- Empatía.

2.2.2.4. Atributos o Componentes de la Calidad

Los atributos o componentes de la calidad que aparecen más frecuentemente en la literatura son: eficiencia, efectividad, calidad científico técnica (competencia y desempeño profesional), accesibilidad y satisfacción o aceptabilidad del usuario. Por la importancia que reviste el significado de algunos de los atributos se definirán algunos de ellos.

Adecuación: Es la relación entre la cantidad de servicios disponibles y la necesidad de ellos.

Accesibilidad: Los servicios son utilizados por quienes lo necesitan.

Calidad científico-técnico: Es el grado de aplicación de los conocimientos y tecnologías más actuales.

Calidad experimentada o percibida: Los servicios satisfacen las necesidades y las expectativas de los usuarios

2.2.2.5 Los principales componentes de la calidad del servicio:

1°.-Carácter tangible: es el aspecto del soporte material del servicio, del personal y de los soportes de comunicación. (Como se lo atiende por teléfono, las condiciones de confort y limpieza del consultorio, como lo reciben, etc.).

2°.-Fiabilidad: consiste en realizar correctamente el servicio desde el primer momento. Hay que tener cuidado porque normalmente los pacientes insatisfechos no realizan reclamaciones pero no vuelven al consultorio y no lo recomiendan. Si atiendo un paciente mal o no le presto la debida atención en la primera consulta, esa es la impresión que el va a tener y luego es muy difícil de modificarla.

3°.-Rapidez: se traduce en la capacidad de realizar el servicio dentro de los plazos aceptables para el paciente. No retener a un paciente mucho tiempo en la sala de espera y no dar turnos por períodos muy largos.

4°.-Competencia: del personal que debe poseer la información y la capacitación necesaria para la realización del servicio. El profesional debe conocer todas las indicaciones del servicio de manera de poder transmitir las claramente al paciente y evitarle molestias y trámites innecesarios.

5°.-Cortesía: expresada través de la educación, la amabilidad y el respeto del personal y del profesional hacia el paciente.

6°.-Credibilidad: es decir, honestidad del profesional que presta el servicio tanto en sus palabras como en sus actos.

7°.-Seguridad: ausencia de peligro, riesgo o dudas a la hora de utilizar el servicio.

8°.-Accesibilidad: que se traduce por la facilidad con la que el paciente puede utilizar el servicio en el momento que lo desee o necesite.

9°.-Comunicación: se debe informar al paciente con un lenguaje que éste entienda, eliminar vocablos técnicos que lo confunden y asustan.

10°.-Conocimiento del paciente: se trata del esfuerzo realizado por el profesional para entender a sus pacientes y sus necesidades, para poder atenderlo y contenerlo.

2.2.3. Personal de Enfermería

Se refiere a los profesionales que se dedican al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular.

2.2.3.1. La importante labor del personal de enfermería

“Los enfermeros alientan, cuidan y protegen; son personas con preparación para atender a los enfermos, los lesionados y los ancianos

“El médico cura, pero la enfermera cuida del paciente. Esto implica, con frecuencia, fortalecerlo tanto en sentido emocional como físico cuando, por ejemplo, se le comunica que padece una enfermedad crónica o que está a punto de morir. Tienes que ser una madre para el enfermo.”—Carmen Gilmartín, de España.

“El enfermero ha de ser capaz de sentir el dolor y la angustia del paciente, y desear ayudarlo. Se requiere bondad y mucha paciencia. Siempre debes estar dispuesto a aprender más de enfermería y medicina.”—Tadashi Hatano, de Japón.

“Hay varias cualidades indispensables: flexibilidad, tolerancia y paciencia. También hay que ser de mente abierta y saber llevarse bien con los compañeros y la jerarquía médica. Para no quedarte desfasado, es importante asimilar con rapidez las nuevas técnicas.”—Marc Koehler, de Francia.

2.2.3.2. El personal de enfermería en su labor de cuidadores

La obra *Nursing in Today's World* señala que “la enfermería se ocupa de atender a la persona en diversas situaciones relativas a su salud. De modo que vinculamos la medicina con la curación del paciente, y la enfermería con los cuidados que recibe”.

2.2.3.3. Cualidades del personal de enfermería

Responsabilidad: La enfermera responde a sus propias acciones que realiza para prevenir el daño al paciente.

Formalidad: La enfermera puede distinguir lo correcto de lo incorrecto, realizando buenas acciones con seguridad.

Veracidad: La enfermera practica la verdad ante cualquier circunstancia.

Confidencialidad: Deben asegurar que los diagnósticos o pronósticos no se informen a los demás si el paciente no lo desea.

Confianza: La enfermera esta segura de la capacidad propia para lograr realizar una tarea o alcanzar un objetivo.

Imparcial: La enfermera debe enfrentarse a situaciones sin preferencia y sin perjuicios.

Fiable: Es responsable de las acciones que hace con el paciente. Una enfermera responsable es fiable en la toma de decisiones.

Perseverante: La enfermera halla soluciones eficaces para los problemas de cuidado al paciente.

Creativa: Porque hace que los procedimientos más complicados se vuelvan simples.

Curiosa: Ante cualquier situación clínica aprende mucho de la información del paciente.

Humilde: Es capaz de admitir su falta de habilidad para enfrentarse a un problema de la práctica.

Posee una integridad personal: Es honesta, confiable por parte de sus compañeros y subordinados, y está dispuesta a admitir sus equivocaciones o contradicciones.

2.2.4. Atención De Enfermería

2.2.4.1 Concepto

Según el (Enfermería, 2015) Consejo Internacional de Enfermeras, la enfermería se define del siguiente modo:

La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. La anterior definición ha sido ampliada o adaptada como la que propone la Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia, «ciencia o disciplina que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológico, psicológico, social y espiritual».

La primera Teoría de enfermería nace con Florence Nightingale, a partir de allí nacen nuevos modelos cada uno de los cuales aporta una filosofía de entender la enfermería y el cuidado. Las enfermeras comenzaron a centrar su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que les eran delegados, lo que sentó bases al desempeño de la enfermera.

2.2.4.2. El Rol De La Enfermera Frente Al adulto Mayor

(Martinez)La Enfermera es un ser integral con componentes biológicos, psicológicos y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial y alcanzar la independencia, por la que lucha continuamente.

El entorno está referido a la naturaleza dinámica y cambiante de lo que rodea a la persona y a su impacto sobre esa persona y sobre la enfermera.

El rol profesional de la enfermera es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de las necesidades básicas. Se orienta específicamente a suplirla cuándo esta no puede hacerlo o a ayudarla a desarrollar lo que le falta para lograr su independencia y de esa manera las satisfaga por sí misma.

La satisfacción de cada una de las necesidades está condicionada por los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales de la persona, interrelacionándose con las restantes de tal modo, que considerar cualquiera de ellas sin tener en cuenta las demás, constituye la negación de la persona.

Los profesionales de enfermería asumen diversos roles cuando prestan asistencia a los usuarios.

Estos roles se suelen desempeñar simultáneamente, ya que no se excluyen entre sí.

Por ejemplo una enfermera puede actuar como consejera, a la vez que proporciona cuidados físicos, mientras enseña y educa.

Las funciones requeridas en un momento determinado dependen de las necesidades del paciente y de aspectos específicos del entorno:

Rol De Cuidadora: el papel de cuidadora tradicionalmente ha incluido aquellas actividades que ayudan al paciente física y psicológicamente, a la vez que preservan su dignidad. Las actuaciones de enfermería necesarias, pueden ser el cuidado completo de un paciente dependiente y la asistencia de apoyo educativo para ayudar a los pacientes a lograr el máximo nivel de salud. Los cuidados engloban aspectos físicos, psicológicos, de desarrollo, culturales y espirituales.

Rol De Comunicadora: la comunicación forma parte de todas las funciones de las enfermeras. Se comunican con el paciente, con las personas que lo cuidan, con

otros profesionales sanitarios y con la gente de la comunidad. Gracias a este rol, identifican los problemas de los pacientes y luego los comunican a otros miembros del equipo sanitario. Las enfermeras deben ser capaces de comunicarse con claridad y precisión con el fin de cubrir las necesidades de la asistencia sanitaria del paciente.

Rol De Educadora: como educadora, la enfermera ayuda al paciente a aprender sobre su salud y sobre los procedimientos sanitarios que necesita realizar para recuperarla y mantenerla. La enfermera valora las necesidades de aprendizaje del paciente y su disposición a aprender, establece objetivos conjuntamente con él, lleva a la práctica la enseñanza y evalúa el aprendizaje adquirido. También enseña al personal en prácticas, en quien delega cuidados y comparte sus conocimientos con otras enfermeras y con otros profesionales de la salud.

Defensora Del Paciente: la enfermera actúa como defensora del paciente para protegerlo. En este rol puede representar las necesidades y los deseos del paciente ante otros profesionales sanitarios.

Rol De Asesora: el asesoramiento es el proceso de ayudar a un paciente a reconocer y a enfrentarse a problemas sociales o psicológicos, a desarrollar mejores relaciones interpersonales y a promocionar el progreso personal mediante apoyo intelectual, emocional y psicológico.

2.2.4.3. Principales Elementos Que Influyen En Atención Al Usuario Mediante La Comunicación Verbal

Algunos elementos tienen una notable influencia en la manera en que las personas perciben la forma en que nos dirigimos a ellas. Pueden citarse:

Mirada: Fundamentalmente la mayoría de las interacciones sociales dependen de ella. Actúa simultáneamente como emisor y como receptor. Las personas con mayores habilidades sociales y de comunicación miran a los ojos de su interlocutor mientras hablan y mientras escuchan. Cuando alguien no nos mira a los ojos mientras nos está hablando, automáticamente comenzamos a pensar cosas tales como que está nervioso, le falta confianza en sí mismo, Además, la mirada es una

potente señal de escucha: difícilmente se siente uno escuchado si mientras habla no le miran.

Expresión facial: La cara es el principal sistema de señales para expresar emociones. Es el área más importante y compleja de la conducta no verbal y la parte del cuerpo que más cerca se observa durante la interacción, además de ofrecer retroalimentación sobre los efectos que nos produce lo que está diciendo la otra persona. Las personas con mayores habilidades sociales reflejan una correlación entre su expresión facial y el mensaje que están intentando comunicar.

Postura corporal: Existen diferentes posturas que reflejan distintas actitudes y sentimientos sobre nosotros mismos y sobre los demás. Obviamente dependerá de la situación concreta, pero en términos generales puede decirse que la postura más eficaz desde el punto de vista de la comunicación es la postura de acercamiento: inclinando hacia delante el cuerpo. Una postura activa y erguida, dando frente a la otra persona directamente, añade más asertividad al mensaje.

Gestos: Se han hallado correlaciones positivas entre los gestos y la evaluación de las habilidades sociales. Acentuar el mensaje con gestos apropiados puede añadir énfasis, franqueza y calor al mismo. Unos movimientos desinhibidos sugieren espontaneidad y seguridad en uno mismo.

2.2.5. CONSULTA DE ENFERMERÍA

El término consulta de enfermería ha sido utilizado de diversas formas en función de su aplicación a diferentes actividades profesionales. Son varios los autores que han definido la consulta de enfermería, pero podríamos destacar dos definiciones:

"Una vía de interacción en el proceso de buscar, facilitar y recibir ayuda" (Lippit/Lippit 1978).

"Un proceso que engloba una serie de actividades para ayudar al cliente a percibir, comprender y actuar ante los eventos que ocurren en el medio ambiente del cliente" (Egan 1975).

Según Guirao A. (1998). Se realizó una encuesta por la Red Española de Atención Primaria, la consulta de enfermería presenta cuatro características:

- 1) se realiza por un profesional de enfermería.
- 2) Atiende a la población sana o enferma.
- 3) existe consulta directa (cara a cara).
- 4) utiliza algún sistema de registro en su actividad. Por lo tanto, el denominador común de todas las definiciones es que la consulta de enfermería es una interacción profesional entre el usuario y la enfermera(o) con el fin de resolver el problema actual del cliente.

2.2.5.1. POST CONSULTA

Según Frías A. (2000), la post-consulta es la fase en la que el médico, después de atender a un enfermo, considera que es necesario remitirlo a la consulta de enfermería para completar la atención.

2.2.5.2. Funciones De Enfermería En El Servicio De Post-Consulta

- ✓ Atención Directa
- ✓ Orientar y educar adecuadamente a los usuarios sobre tratamiento a administrar
- ✓ Captar a menores de un año para vacunación
- ✓ Registrar la información diaria según formularios
- ✓ Consolidar información mensual
- ✓ Brindar consejería de acuerdo a las necesidades de los usuarios
- ✓ Orientar a los sintomáticos respiratorios
- ✓ Recolección de muestra
- ✓ Consolidar información mensual de Post-Consulta
- ✓ Participar en vacunación en Programas Nacionales y en los programados por la enfermera
- ✓ Asistir a capacitaciones de los diferentes programas coordinados por la
- ✓ Dirección de Área de Salud y Distrito de salud.

2.3 Definición de términos

2.3.1 Salud

Los adultos mayores tienen la prioridad de atenderse gratuitamente en cualquier Centro de Salud Pública del Ecuador, ya que tiene derecho al bienestar y al buen vivir es por ello que, “La Organización Mundial de la Salud define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”

2.3.2 Envejecimiento.

(OMS, La Salud y Calidad de Vida, 2015) Por primera vez en la historia, hoy en día la mayoría de las personas pueden esperar vivir hasta los setenta años e incluso más allá. La ampliación de la esperanza de vida brinda una oportunidad importante no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto. En estos años de vida adicionales pueden emprender nuevas actividades, como estudios o antiguas aficiones, sin dejar de hacer aportaciones de gran valor a su familia y su comunidad. Sin embargo, hay un factor que condiciona en gran medida las posibilidades de realizar estas actividades: la salud.

2.3.3 Calidad de Atención.-

Es el conjunto de actividades encaminadas a garantizar unos servicios accesibles y equitativos; con unas prestaciones profesionales óptimas, teniendo en cuenta los recursos disponibles y logrando la adhesión y satisfacción del usuario con la atención recibida.

2.3.4 Adulto Mayor

Hace referencia a las últimas décadas de la vida. En la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. A pesar de esta fase tiene un punto final claro (la muerte).

2.3.5 Proceso de envejecimiento

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad y finalmente la muerte.

2.3.6 Enfermería

La enfermería tiene como preocupación especial la necesidad del individuo para la acción de autocuidado y su provisión y administración del modo continuo, para sostener la vida y la salud, recuperarse de la enfermedad o daño y adaptarse a sus efectos. (Conceptos de autocuidado)(**Dorothea Orem**)

La función única de enfermería es asistir al individuo sano o enfermo en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud o recuperación (muerte placentera) para que pueda ejecutar sin ayuda y si tiene la fortaleza, deseo y conocimiento para hacerlo de tal forma que le ayude a ganar independencia en su cuidado propio lo más pronto posible. (**Virginia Henderson**)

2.3.7 Educación

Se refiere a la influencia ordenada y voluntaria ejercida sobre una persona para formarle o desarrollarle; de ahí que la acción ejercida por una generación adulta sobre una joven para transmitir y conservar su existencia colectiva. Es un ingrediente fundamental en la vida del hombre y la sociedad ²

2.3.8 Personal de Enfermería

Se refiere a los profesionales que se dedican al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en el centro hospitalario o de salud como en su domicilio particular.

2.3.9 Eficiencia

Eficiencia. Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.

²Monografías. Encontrado en http://www.monografias.com/trabajos14/sistemaseducativos/sistemas_educativos.shtml#co#ixzz4Fp4bVcDJ

2.4 Sistema de Variables

Variables Independiente

Personal de enfermería

Variable Dependiente

Calidad de atención

2.4.1 Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES DE EVALUACION	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICION
Personal de enfermería	La enfermería se ocupa de atender a la persona en diversas situaciones relativas a su salud. De modo que vinculamos la medicina con la curación del paciente, y la enfermería con los cuidados que recibe”.	Rapidez Empatía Responsabilidad	¿El tiempo que se tarda en atender en el servicio de preparación es menor a 20 minutos? ¿Utiliza un lenguaje comprensible y trato adecuado al momento de la preparación de pacientes, despejando dudas al usuario Adulto mayor? ¿Cómo adulto mayor cree que tienen prioridad al momento de ser orientado de forma clara y entendible sobre los diferentes servicios del centro de salud?	Si () No () Si () No () Si () No ()	Encuesta Guía de observación

		Responsabilidad	<p>¿Recibe usted información por parte del personal de enfermería del Centro de Salud sobre el programa de inmunizaciones y campañas referentes al Adulto Mayor y la importancia de su aplicación?</p> <p>Si () No ()</p> <p>¿Realizan charlas educativas de interés para que los adultos mayores mejoren su estilo de vida y alimentación?</p> <p>Si () No ()</p> <p>¿Realizan visitas domiciliarias considerando que es adulto mayor, con el fin de llenar fichas familiares y conociendo sus necesidades?</p> <p>Si () No ()</p>	
--	--	-----------------	---	--

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES DE LA EVALUACION	ESCALA	INSTRUMENTODE EVALUACION
CALIDAD DE ATENCION	La calidad de atención se define como la discrepancia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios atendidos en un servicio.	Accesibilidad. Aceptabilidad Satisfacción	¿Se Toma En Cuenta La prioridad de Ser Adulto Mayor Para La Asignación De Turnos? ¿Cómo Usuario Adulto Mayor Considera Estar Satisfecho Por La Atención Que Le Brindo El Personal De Enfermería? ¿Se Siente Conforme Con Los Horarios De Labores A Los Que Se Acopla Esta Unidad De Salud? ¿Cree Usted Que Existe	Si () No () Si () No () Si () No ()	Encuesta Guía de observación

		<p>Fiabilidad.</p> <p>Una Apropiaada Comunicación Entre El Personal De Enfermería Usuario Adulto Mayor En El Área De Preparación?</p> <p>¿De Acuerdo A La Atención Que Recibió Por Parte Del Personal De Enfermería Usted Regresaría A Ser Atendido Nuevamente?</p>	<p>Si ()</p> <p>No ()</p> <p>Si ()</p> <p>No ()</p>	
		<p>Regreso Del Usuario A La Unidad</p>		

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

CAPÍTULO III

3. Marco Metodológico

3.1 Nivel De Investigación

Investigación descriptiva.

Este trabajo se caracteriza por recoger datos de diferentes aspectos los mismos que van aportar en la descripción de los hechos de la calidad de atención brindada por parte del personal de enfermería a las personas mayores de 65 hasta los 80 años

Investigación documental

La investigación documental se fundamenta en textos, libros, revistas, folletos e internet los mismos que tendrán que tener plena relación con la calidad de atención hacia el adulto mayor, quienes tendrán descripciones de los distintos eventos al respecto, su sustento científico estará basado en la investigación bibliográfica.

Investigación participativa

Esta investigación se caracteriza precisamente en el estudio de un problema específico, en este caso, la calidad de atención que brindan las enfermeras a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga. En otras palabras, nos ayuda a describir cada uno de los distintos acontecimientos y fenómenos que se está investigando, las causas y los efectos de la investigación.

Investigación de campo

Esta investigación tiene su peculiaridad, en razón que se acude al lugar de los hechos, en esta situación, se ubica el Centro de Salud Latacunga, en donde se está ejecutando la investigación. Por lo tanto, las encuestas, testimonios y observaciones directas e indirectas, servirán para dar un juicio de valor al respecto.

3.2 Diseño

Diseño metodológico

Se aplicó la metodología transversal en razón que se realizó en un tiempo determinado, en este caso Mayo- Septiembre 2016.

3.3 Población y muestra

El centro de Salud Latacunga de encuentra ubicado en la provincia de Cotopaxi en el centro de la Ciudad de Latacunga entre la calle dos de Mayo y Tarqui, Belisario Quevedo, Hermanas Páez, la cantidad de pacientes adultos mayores que acudieron por atención medica en el mes de julio fueron 325

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicará una fórmula de la población finita, es decir que el investigador conoce el número de pacientes atendidos en el mes de Julio, con un total de 325 pacientes.

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}^3$$

Dónde:

- **N** = Total de la población (325)
- **Z**= 1.96 al cuadrado (el Nivel de Confianza es del 95%)
- **p** = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- **q** = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- **e** = precisión (se usó un 5%).

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 * (325) * (0.05) * (0.95)}{(0.05)^2 * (325 - 1) + (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}$$

³ Pérez, C. (2010). Muestreo estadístico. *Conceptos y problemas resueltos*. Madrid: Pearson Educación s.a.

$$n = \frac{(3.8416) * (15.4375)}{(0.0025) * (324) + (3.8416) * (0.0475)}$$

$$n = \frac{(59.3047)}{(0.81) + (0,182476)}$$

$$n = \frac{59.3047}{0.992476}$$

$$n = 59.75$$

n= 60

El número a encuestar en el Centro de Salud de Latacunga es de 60 adultos mayores.

3.3.1 Tipo de Muestreo

En las encuestas que se aplicaron a los usuarios adultos mayores del Centro De Salud Latacunga se utilizará el Muestreo Probabilístico (Muestreo aleatorio Simple) ya que este nos permitirá aplicar las encuestas a la población en estudio. 60.

Cuadro N°. 4. Tipo de Muestreo

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	SEXO
5	BRITO CUNUHAY MARIA CARMEN	500479829	MUJER
10	FEIJA AGUILAR ENMA MARIA	501504666	MUJER
15	PAREDES RICAURTE ANGEL RODRIGO	502687684	MUJER
20	SINGAÑA'A MARIA DELIA	106608888	MUJER
25	CHOTO PUMACURO MARIA DOLORES	1600105843	MUJER
30	CORTE ZAMBRANO MARIA SUSASANA	500094016	HOMBRE
35	SALAZAR RAFAEL	1100435682	HOMBRE
40	MOLINA TAPIA POMPILIO VITALIANO	501888093	MUJER
45	NAVAS CORDOVA GERMANICO EFRAIN	500174909	HOMBRE
50	LEMA ALMACHI MARIA HORTENCIA	701314163	MUJER
55	TACUNGA TIPANTUÑA JULIA ELVIRA	500251772	MUJER
60	UGSHA CAISAGUANO ROSA	500411236	MUJER

65	BORJA BORJA LUIS ALFREDO	500300769	MUJER
70	CANDO CANDO MARIA JUANA	500106869	MUJER
75	MONTENEGRO GAMBOA ZOILA	600511406	HOMBRE
80	ROBALINO MAIGUA SEGUNDO VIRDILIO	500075585	HOMBRE
85	VALENCIA JACOME CLARA LUCIA	500382023	HOMBRE
90	GUANOLUISA GUANOLUISA JULIANA	1803149135	MUJER
95	CACERES CHISAGUANO MARIA JOSEFA	500272414	MUJER
100	SALAZAR LEMA ALICIA	500579529	MUJER
105	HUILCA CALVACHI AIDA MARIA	HCL 6237	MUJER
110	LAGLA LAGLA MARIA MANUELA	HCL 6300	HOMBRE
115	VASQUEZ CHICAIZA JOSE MEDARDO	500468574	HOMBRE
120	GARZON GRAZON BLANCA REBECA	HCL 101163	HOMBRE
125	MOLINA HERRERA SEGUNDO MANUEL	500737788	MUJER
130	CRUZ BELTRAN HILDA PIEDAD	500186606	HOMBRE
135	ZAMBRANO MAYO LUIS AURELIO	500828488	HOMBRE
140	TIPANTUÑA CHIMBA MARIA ROSA	500037999	HOMBRE
145	CONDOR BENITEZ MARIA MERCEDES	500186606	HOMBRE
150	QUIJO VILLAMARIN GLORIA	500466339	MUJER
155	OÑA CHASI RAUL ANIBAL	1702186667	MUJER
160	JACOME MANCERO MARIA ROSARIO	500009246	MUJER
165	MOLINA MOLINA HORTENCIA	200804219	MUJER
170	LLUMITASIG BELTRAN MARIA CARMELIA	501110001	MUJER
175	VACA VEGA MARIA ENMA FLORINDA	500171178	HOMBRE
180	BENALCAZAR DUQUE JORGE WASHINTON	1200266888	HOMBRE
185	JARRIN PANATA BLANCA POLICAMPA	500187596	MUJER
190	MENA OSORIO SEGUNDO GUSTAVO	500584446	MUJER
195	PALLO BRAVO CESAR ANGEL	500293584	HOMBRE
200	PALMA CORRALES LUIS ENRIQUE	500093950	HOMBRE
205	PALMA CORRALES LUIS ENRIQUE	HCL 88281	MUJER
210	MOLINA HERRERA BLANCA PIEDAD	500280276	MUJER
215	PALMA CORRALES LUIS ENRIQUE	500253877	MUJER
220	MOLINA HERRERA BLANCA PIEDAD	500280276	MUJER
225	MERNMA OSORIO SEGUNDO GUSTAVO	500310313	HOMBRE

230	PALMA CORRALES LUIS ENRIQUE	500973847	MUJER
235	MOLINA HERRERA BLANCA PIEDAD	504064981	MUJER
240	MERA OSORIO SEGUNDO GUSTAVO	500947742	MUJER
245	PALLO BRAVO CESAR ANGEL	500227608	HOMBRE
250	CLAUDIO LLUMITASIG VICTOR MANUEL	501378640	MUJER
255	SUAREZ VACA ASDRUBAL NILO ANGEL	500120233	MUJER
260	PÁEZ ARMAS CESAR ENRIQUE	500409560	MUJER
265	PÁEZ ARMAS CESAR ENRIQUE	500301999	HOMBRE
270	AREQUIPA SANTO MARIA CARMEN	503577264	HOMBRE
275	MOLINA TAPIA GUSTAVO AUGUSTO	1800864850	MUJER
280	CHOTO PUMACURO MARIA DOLORES	550552350	MUJER
285	CHOTO PUMACURO MARIA DOLORES	200069730	MUJER
290	CHILUISA PADILLA RAFAEL	500280276	MUJER
295	ENRIQUEZ VILLAGOMEZ OLGA TERESA	500869011	MUJER
300	TUTIN BUNSHI JUAN JOSE	501504666	MUJER

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para que se viabilice la obtención de información se definieron las siguientes técnicas:

Cuadro N°. 5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnica	Instrumento
Observación	Guía de observación para el personal de enfermería
Encuesta	Cuestionario dirigido a los pacientes adultos mayores sobre el trato recibido por parte del personal de enfermería

3.4.1. Procesamiento de datos

Los pasos seguidos fueron:

- Aplicación de la encuesta al grupo objetivo de la investigación.
- Aplicación de la guía de observación al personal de enfermería
- Tabulación de resultados
- Representación de resultados a través de barras y pasteles de frecuencia
- Análisis e interpretación de resultados

3.5. Herramientas informáticas utilizadas para el procesamiento de datos

El procesamiento se realizó en base a la recolección de datos mediante la realización de encuestas, conteo de preguntas, tabulación de las mismas, elaborado en el programa de Excel y Word y luego analizadas e interpretadas mediante tablas y gráficos los mismos que posibilitaran obtener las conclusiones y recomendaciones.

3.6. Tabulación de las Encuestas

Pregunta N° 1.- Usted como adulto mayor con qué frecuencia acude al Centro de Salud Latacunga por atención médica y de Enfermería.

Cuadro N°. 6. *Que frecuencia acude al Centro de Salud*

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	Una vez al mes	28	47%
2	Dos o más al Mes	6	10%
3	Solo acude cuando está enfermo	26	43%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

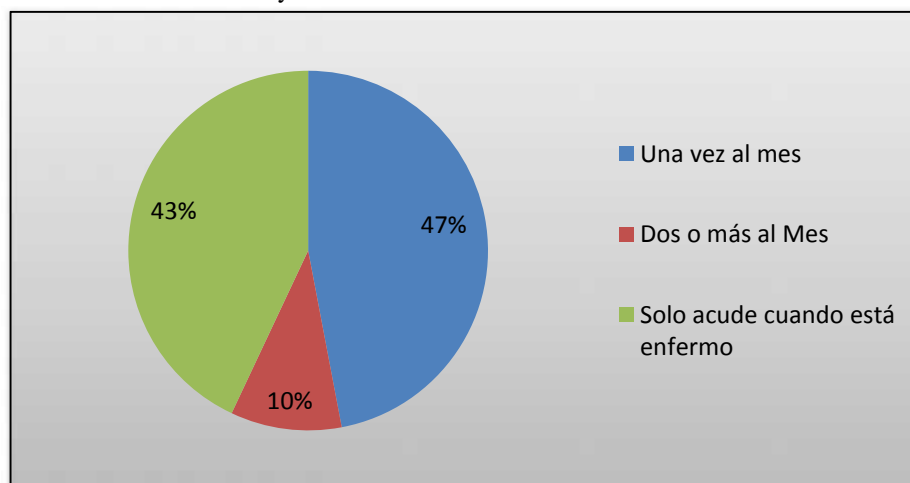


Figura N° 1. *Que frecuencia acude al Centro de Salud*

Análisis e Interpretación: Se dedujo que el 47% ha asistido al centro de Salud de Latacunga una vez al mes, el 43% asistió solo cuando estuvo enfermo, el 10% dos o más veces al mes. De tal forma que la mayoría de adultos siempre están acudiendo al Centro de Salud de Latacunga, para prevenir sus enfermedades o cuando se sienten ya con varias dificultades de dolor en su organismo.

Pregunta N° 2.- Considera usted, que se toma en cuenta la prioridad de ser adulto mayor en la asignación de turnos por parte del personal de estadística

Cuadro N°. 7. *Prioridad al adulto mayor*

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	16	27%
2	NO	44	73%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

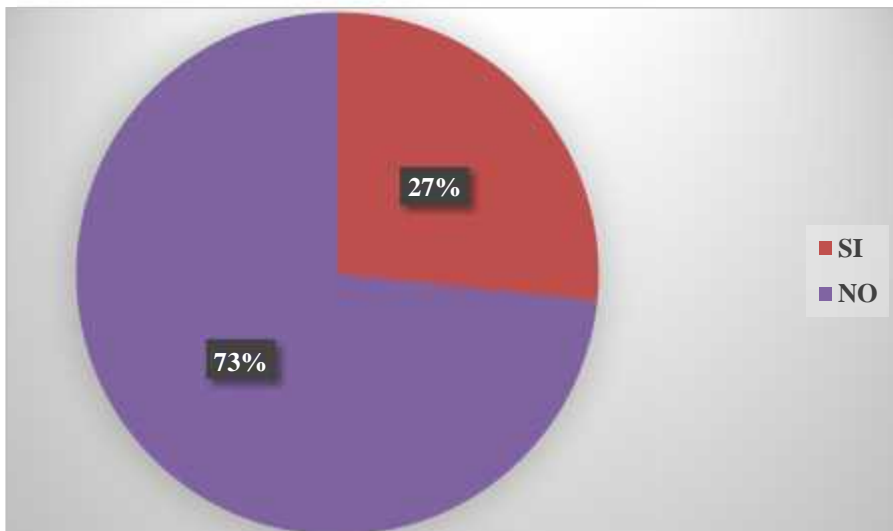


Figura N° 2. *Prioridad al adulto Mayor*

Análisis e Interpretación: El 73% de los adultos mayores opinan que no tienen esa prioridad de ser privilegiados y el 27% dicen que sí. Es por ello que se deduce que no dan prioridad al adulto mayor.

Pregunta N° 3.- Como adulto mayor cree que tiene prioridad al momento de ser orientado de una forma clara y entendible por parte del personal de enfermería sobre los distintos servicios con los que cuenta en Centro de Salud.

Cuadro N° 8. *El enfermero da prioridad al adulto mayor e informa sobre los servicios de Salud*

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	40	67%
2	NO	20	33%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

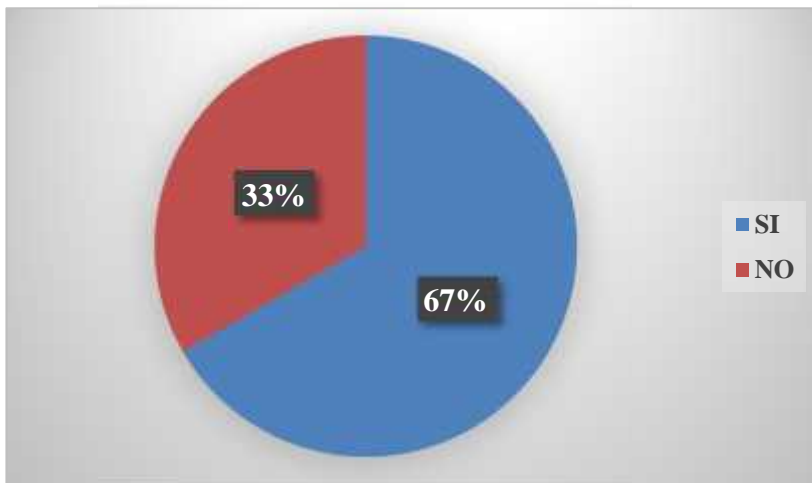


Figura N° 3. *El enfermero da prioridad al adulto mayor e informa sobre los servicios de Salud*

Análisis e Interpretación: El 67% dijo que SI le dan información sobre los distintos servicios de salud y el 33% afirma que NO reciben información.

Pregunta N° 4.- Considera que el tiempo que se tarda en atender el personal de enfermería en servicio de preparación en el Centro de Salud de Latacunga es menor a 20 minutos tomando en cuenta que es ADULTO MAYOR.

Cuadro N°. 9. *El tiempo de espera es menor a 20 minutos.*

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	34	57%
2	NO	26	43%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

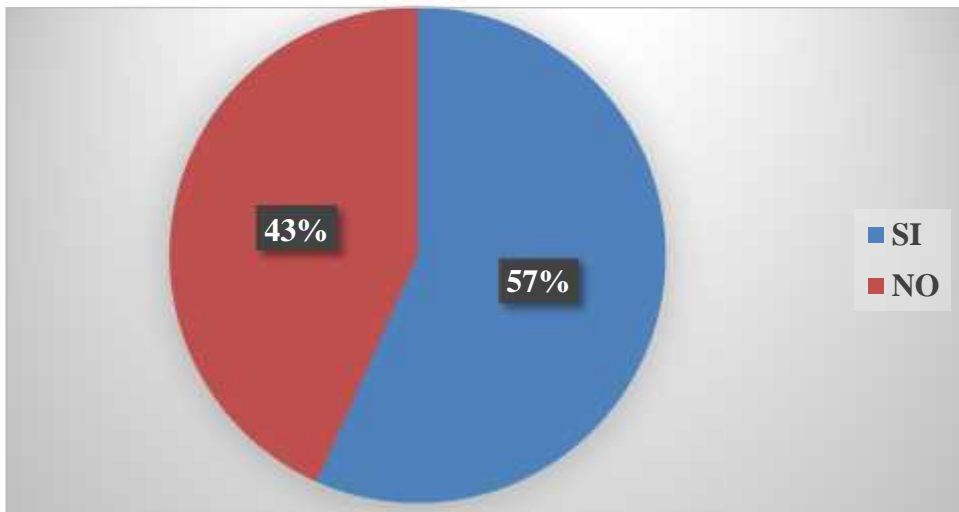


Figura N° 4. *El tiempo de espera es menor a 20 minutos.*

Análisis e Interpretación: El 57% dijo que Si y el 43% dijo que No, es decir que si atienden en menor tiempo a los adultos mayores.

Pregunta N° 5.- Tomando en cuenta las necesidades y cuidados que debe tener el adulto mayor, cuando acude al Centro de salud lo hace acompañado de algún familiar, vecino o amigo.

Cuadro N°. 10. Como adulto mayor es acompañado de un familiar, vecino o amigo

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	28	47%
2	NO	32	53%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

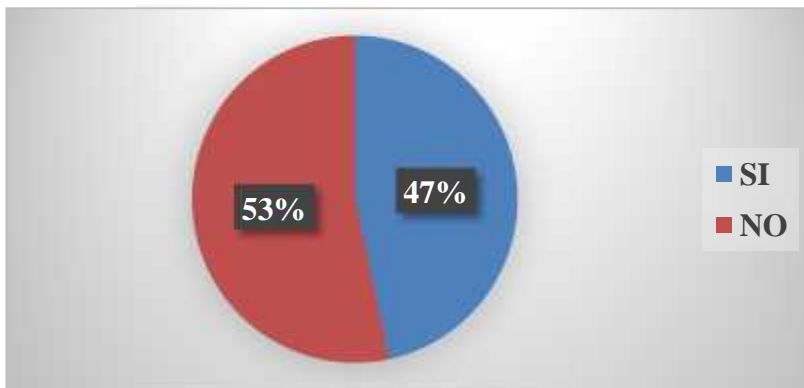


Figura N° 5.. Como adulto mayor es acompañado de un familiar, vecino o amigo

Análisis e Interpretación: El 53% dijo que NO y el 47% dijo que SI, es decir que la mayoría de los adultos mayores no acuden con un acompañante al Centro de Salud, es muy penoso ya que ellos necesitan estar siempre acompañados.

Pregunta N° 6.- El personal de enfermería utiliza un lenguaje comprensible y trato adecuado al momento de la preparación de pacientes, despejando dudas del usuario considerando que usted es adulto mayor.

Cuadro N°. 11. Los enfermeros utilizan un lenguaje comprensible y trato adecuado hacia adulto mayor

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	24	40%
2	NO	36	60%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

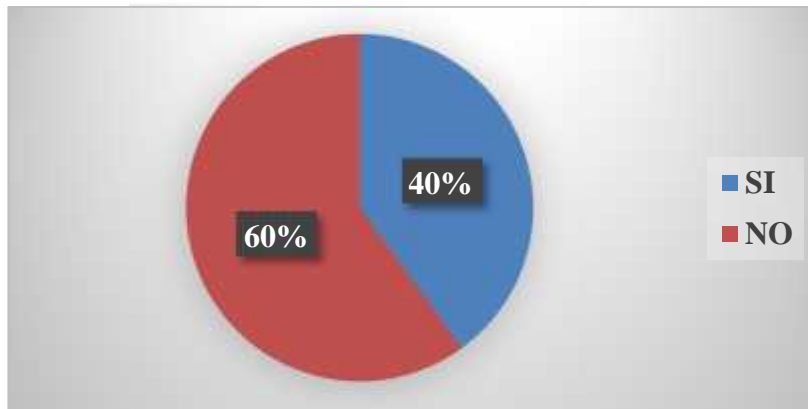


Figura N° 6. Los enfermeros utilizan un lenguaje comprensible y trato adecuado hacia adulto mayor

Análisis e Interpretación: El 60% dijo que NO y el 40% dijo que SI, es decir que la mayoría de los enfermeros no utilizan un lenguaje comprensible y un trato adecuado hacia los adultos mayores.

Pregunta N° 7.- Como usuario (Adulto Mayor), el Centro de Salud de Latacunga, considera estar satisfecho por la atención que le brinda el personal de enfermería en el área de preparación.

Cuadro N° 12. Como paciente, Usted se siente satisfecho por la atención brindada en el Centro de Salud.

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	25	42%
2	NO	35	58%
TOTAL		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

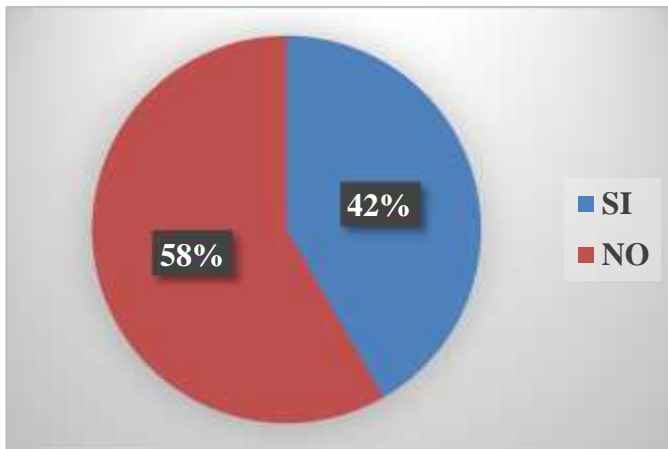


Figura N° 7. Como paciente, Usted se siente satisfecho por la atención brindada en el Centro de Salud.

Análisis e Interpretación: El 58% dijo que NO y el 42% dijo que SI, es decir que los adultos mayores se sienten insatisfechos por la atención que brinda el personal de enfermería en el área de preparación del Centro de Salud Latacunga.

Pregunta N° 8.- Cree usted, que existe una apropiada comunicación entre el personal de enfermería - usuario adulto mayor en el área de preparación.

Cuadro N° 13. Existe una buena comunicación entre el enfermero y el paciente

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	22	37%
2	NO	38	63%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

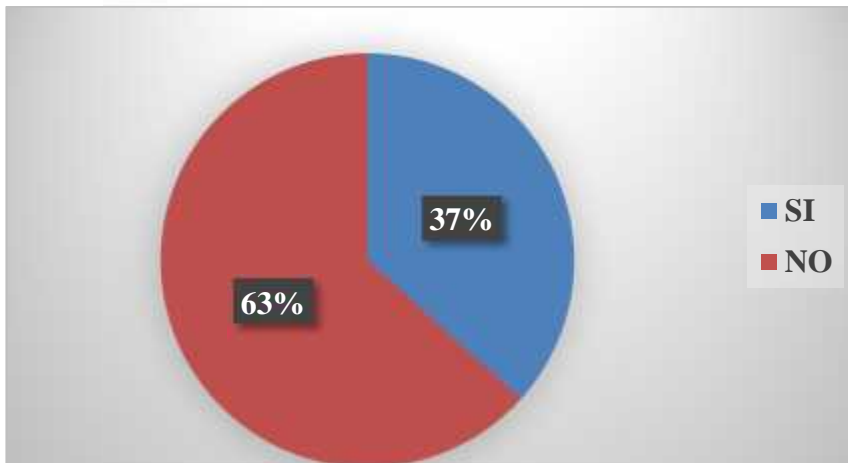


Figura N° 8. Existe una buena comunicación entre el enfermero y el paciente

Análisis e Interpretación: El 63% dijo que NO y el 37% dijo que SI, es decir que no existe una buena comunicación entre el personal de enfermería y el paciente adulto mayor en el área de preparación.

Pregunta N° 9.- De acuerdo a la atención que recibió por parte del personal de enfermería en el área de preparación, usted regresaría a ser atendido nuevamente.

Cuadro N° 14. *El paciente regresaría a ser atendido según el trato recibido por parte del enfermero.*

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	25	42%
2	NO	35	58%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.
Elaborado: Tania García y Paolo Remache

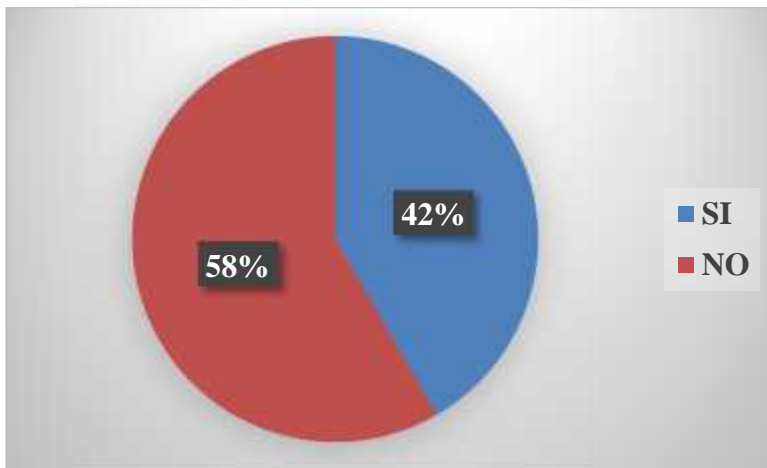


Figura N° 9. *El paciente regresaría a ser atendido según el trato recibido por parte del enfermero.*

Análisis e Interpretación: El 58% dijo que NO y el 42% dijo que SI, es decir que el paciente no regresara más a ser atendido en este Centro de Salud por el trato deshumanizado que reciben los adultos mayores.

Pregunta N° 10.- Cuando acude al Centro de Salud con frecuencia recibe charlas educativas de interés, por parte de las enfermeras y los internos de enfermería motivando a que los adultos mayores puedan mejorar su estilo de vida y alimentación.

Cuadro N°. 15. Reciben charlas educativas los adultos mayores

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	24	40%
2	NO	36	60%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

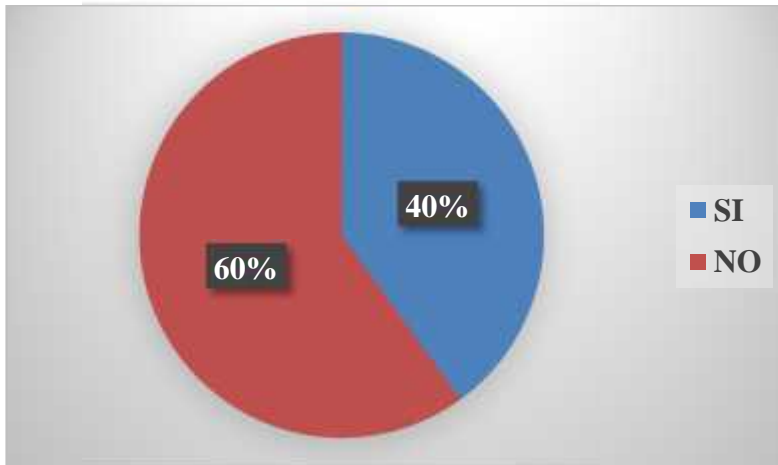


Figura N° 10 Reciben charlas educativas los adultos mayores.

Análisis e Interpretación: El 60% dijo que NO y el 40% dijo que SI, es decir que la mayoría de adultos mayores no recibe charlas educativas para mejorar su estilo de vida y alimentación.

Pregunta N° 11.- Recibe información por parte del personal de enfermería del Centro de Salud sobre el programa de inmunizaciones y campañas referente al Adulto Mayor y la importancia de su aplicación.

Cuadro N°. 16. Reciben información de programa de inmunizaciones y campaña referente al adulto mayor.

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	32	53%
2	NO	28	47%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

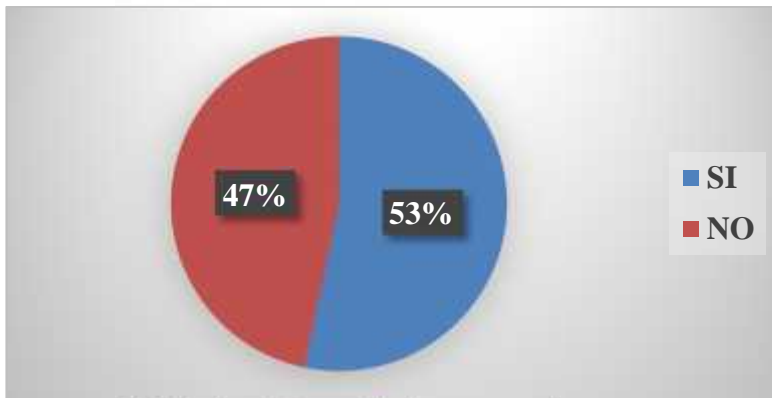


Figura N° 11. Reciben información de programa de inmunizaciones y campaña referente al adulto mayor.

Análisis e Interpretación: El 53% dijo que SI y el 47% dijo que NO, es decir que la mayoría de los adultos mayores si reciben información sobre el programa de inmunizaciones y campaña referente al adulto mayor.

Pregunta N° 12.- Se siente conforme con los horarios de labores que se acopla esta unidad de salud correspondiente de los días de lunes a domingo de 07:00 am a 19:00 pm.

Cuadro N° 17. Horarios laborales

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	38	63%
2	NO	22	37%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

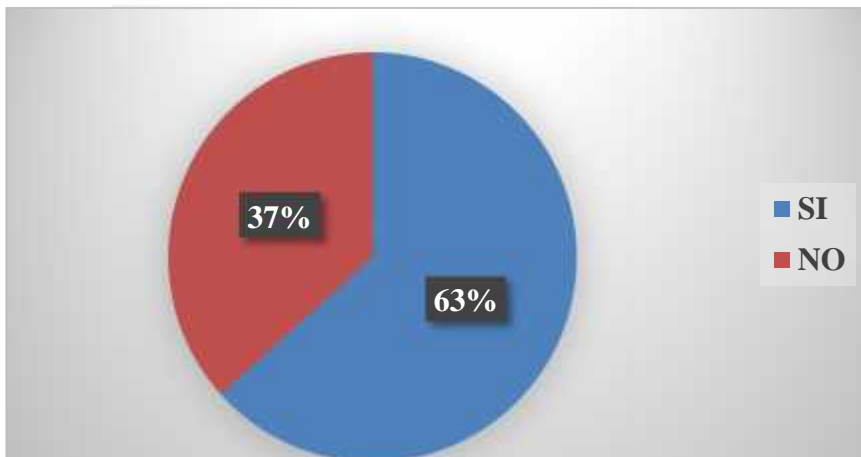


Figura N° 12. Horarios laborales

Análisis e Interpretación: El 63% dijo que SI y el 37% dijo que NO, es decir que los adultos mayores están de acuerdo con los horarios de atención establecidos por el Centro de Salud Latacunga.

Pregunta N° 13.- El personal de enfermería ha visitado su hogar considerando la prioridad que usted es adulto mayor, con el fin de llenar fichas familiares conociendo todas sus necesidades.

Cuadro N° 18. Los adultos mayores han recibido visitas a su domicilio por parte de enfermos del Centro de Salud de Latacunga

N°	Variable	Frecuencia	Porcentaje
1	SI	20	33%
2	NO	40	67%
		60	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

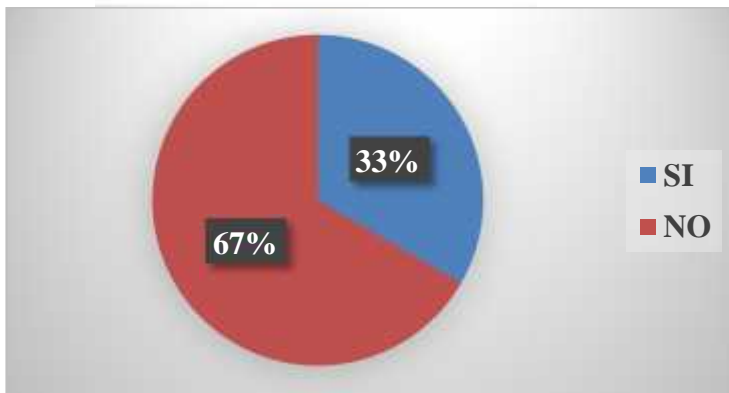


Figura N° 13. Los adultos mayores han recibido visitas a su domicilio por parte de enfermos del Centro de Salud de Latacunga

Análisis e Interpretación: El 67% dijo que NO y el 33% dijo que SI, es decir que los adultos mayores no han recibido visitas en sus domicilios por parte del personal de enfermería del Centro de Salud.



3.8 Fichas de Observación aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud de Latacunga

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

GUIA DE OBSERVACIÓN

Institución: Centro de Salud Latacunga

Área: Preparación General

Grupo: Personal de Enfermería (Licenciadas, internos rotativos y Auxiliares de Enfermería)

Turno: **Mañana y Tarde**

Cuadro N°. 19. Ficha de Observación aplicada al personal de Enfermería (Licenciadas, internos rotativos de enfermería y Auxiliares de Enfermería)

N°	DETALLE	ESCALA		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Las enfermeras orientan a los usuarios Adultos Mayores sobre la ubicación de los distintos servicios del Centro de Salud Latacunga?	6	10	4
2	¿El tiempo que se demoran en atender a los adultos mayores por parte del personal de enfermería es menor a 20 minutos?	18	2	0
3	¿Existe una comunicación comprensible entre enfermera-usuario adulto mayor en el Centro de Salud?	7	10	3

4	¿Existe un trato deshumanizado hacia los usuarios adultos mayores por parte del personal de enfermería?	14	4	2
5	¿La atención que brindan las enfermeras en el área de preparación es satisfactoria?	4	6	10
6	¿El lenguaje que utilizan las enfermeras en el área de preparación es comprensible si de adultos mayores se trata?	4	5	11
7	¿Realizan charlas educativas las enfermeras del centro de salud respecto a los cuidados del adulto mayor?	3	7	10
8	¿El personal de enfermería informa a los adultos mayores sobre la importancia y beneficios de su participación en las campañas y esquemas de inmunizaciones?	5	6	9
9	¿Cumplen las enfermeras con los horarios de atención del centro de salud?	20	0	0
10	¿Las enfermeras realizan visitas domiciliarias a los adultos mayores considerando que es un grupo prioritario?	5	3	12

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

3.8.1. Análisis E Interpretación.

Durante la realización de la guía de observación en el área de preparación del Centro de salud Latacunga, hemos podido observar que existe muchas falencias por parte del personal de enfermería en cuanto a lo que es la atención al paciente adulto mayor ya que no cumplen en su totalidad con los roles de enfermería.

En cuanto a lo que se pudo observar es que la mayoría de las enfermeras del centro de salud no brindan un trato humanizado al usuario adulto mayor, ni una adecuada orientación de la ubicación de los distintos servicios de este Centro de salud por ende no existe una buena comunicación con los usuarios.

También se pudo evidenciar que la atención que se brinda no es satisfactoria son muy pocas las enfermeras que realizan charlas educativas brindando así una educación ineficiente en cuanto a: estilos de vida, alimentación, etc.

Una gran parte del personal de enfermería no informa a los adultos mayores la importancia que tienen las campañas y esquemas de inmunización.

La mayoría de las enfermeras no realizan visitas domiciliarias a los grupos de riesgo (Adultos mayores).

Obteniendo así resultados negativos acerca de la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los adultos mayores en el área de preparación del centro de salud Latacunga.

CAPÍTULO IV

4. Resultados o Logros Alcanzados

OBJETIVOS	LOGROS ALCANZADOS
Determinar la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, en el área de preparación del CENTRO DE SALUD DE LATACUNGA. Periodo mayo – septiembre 2016.	Se determinó que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería es inadecuada debido a que no hay prioridad en la asignación de turnos, hay un trato deshumanizado, no existe una buena comunicación enfermeros – pacientes mayores de 65 hasta 80 años que acuden al Centro de Salud Latacunga.
Identificar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de preparación en el Centro de Salud Latacunga a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años.	Mediante la aplicación de encuestas a los pacientes adultos mayores, se identificó la calidad de atención que reciben por parte del personal de enfermería, tienen un trato deshumanizado durante la atención como la pérdida de tiempo en espera para ser atendido, la falta de comunicación del enfermero con el paciente, asistir a los domicilios para hacer un control médico a las personas mayores, que perjudica la calidad de atención hacia el adulto mayor.
Realizar una capacitación dirigida al personal de enfermería del Centro de Salud Latacunga sobre la calidad de atención, Proceso de envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente	Se realizó la capacitación al 100 % del personal de enfermería con diferentes temas: Calidad de atención, Proceso de

<p>adulto mayor.</p>	<p>envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente adulto mayor.</p> <p>Según la opinión del personal de enfermería admitieron que la capacitación permitirá un mejor trato y capacidad de atender al paciente adulto mayor, ya que ellos tienen prioridad al momento de ser atendidos.</p>
<p>Implementar el espacio físico del área de post-consulta en el Centro de Salud Latacunga.</p>	<p>Se logró implementar del área de post consulta, puesto que antes no tenía el espacio físico por que la edificación es antigua, se ubicó el área en el primer piso al frente del área de curaciones e inyecciones, se encuentra funcionando desde el 18 de agosto mejorando así la atención de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud.</p>

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Se determinó que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería es inadecuada debido a que no hay prioridad en la asignación de turnos, hay un trato deshumanizado, no existe una buena comunicación enfermeros – pacientes mayores de 65 hasta 80 años que acuden al Centro de Salud Latacunga.

- Mediante la aplicación de encuestas a los pacientes adultos mayores, se identificó la calidad de atención que reciben por parte del personal de enfermería, de tal forma se concluyó que tienen un trato deshumanizado durante la atención como la pérdida de tiempo en espera para ser atendido, la falta de comunicación del enfermero con el paciente, asistir a los domicilios para hacer un control médico a las personas mayores, que perjudica la calidad de atención hacia el adulto mayor.
- La capacitación se realizó al 100% del personal de enfermería obteniendo resultados favorables ya que se expuso temas como: la calidad de atención al paciente, Proceso de envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente adulto mayor, de tal manera que hubieron muchas inquietudes que se supo aclarar con el fin de preparar al enfermero hacia las dificultades que el adulto mayor tenga en el momento que se está haciendo atender en el Centro de Salud.
- Se logró implementar el espacio físico para el área de post consulta en el primer piso al frente del área de curaciones e inyecciones, se encuentra funcionando desde el 18 de agosto, mejorando así la atención hacia los adultos mayores aclarando dudas sobre el tratamiento prescrito por el médico.

5.2. Recomendaciones

- Que el Centro de Salud de prioridad en la asignación de turnos a la población más vulnerable en este caso a los adultos mayores y que la comunicación entre enfermeros – pacientes mejore y sea comprensible.
- Que el personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud que brinde una atención más humanizada y que se realicen visitas domiciliarias con mayor frecuencia a los adultos mayores
- Que las autoridades del Centro de Salud formen un comité de educación continua que organice capacitaciones cada 8 días para mejorar la calidad de atención brindada hacia los adultos mayores que acuden al centro de salud de Latacunga.
- Al Centro de Salud Latacunga que designe al personal de enfermería que sienta empatía hacia los usuarios adultos mayores mejorando así la atención en el área de post-consulta.

BIBLIOGRAFÍA

- MIES. (2012-2013). *Agenda de Igualdad de Adultos mayores*. Ecuador: Segunda Edición.
- MSP. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud*. Ecuador - Quito.
- Nacional, A. (2008). *Constitucion Nacional de Ecuador Art. 66*.
- Nacional, A. (2013). *Plan Nacional para el Buen Vivir, Desarrollo, Sistema Nacional de Planificacion y*. Ecuador- Quito.
- Roberto, L. (2010). *El perfeccionamiento de la Division politica Administrativa de Cuba. Los concejos populares*. La Habana.
- Schwartzmann. (2010). *Calidad de Vida y Salud*.
- Trochim. (2010). *Diseño de Investigacion*.
- Cardona, D. (2010). Calidad de vida del adulto mayor. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 1.
- C., P. (2010). *Muestreo Estadistico. Conceptos y Problemas resueltos*. Madrid: Pearson Educacion.
- Caravallo.Y. (2008). *Teoria Organizacional y administrativo* . Venezuela.
- Enfermeria, C. I. (2015). *Teoria de Enfermeria*.
- G.H, S. (2010). *Servicio al Cliente*.
- Fuentes, A.J. (2008). Ancianos y Salud. Ancianos y Salud, 3.
- Tabloshi, P. (2010). Enfermería gerontológica 2^a.
- Kane, R. (2001). Geriatria clínica 4^a.
- Wyngaarden, J. (1994). Tratado de medicina interna 19^a.
- Balderas, P. (2005). Administración de los servicios de enfermería 4^a.

Guajardo, G. (1996). Administración de la Calidad Total.

MARTINEZ Riero, José Ramón, Rafael del Pino Casado,. Enfermería en atención primaria, Tomo 1, EXUS 229-235.

Alvares. (2006). *Introduccion a la Calidad. Aproximizacion a la Gestion y Herraminetas de calidad* . primera edicion.

Arranz. (2001). *Ancianos fragiles*.

Bon. (2008). *Gestion servicio de TI basada en ITIL V3*. Primera Edicion.

Garcia, T. y. (2004). *rol individual*.

ISO. (2005). *Satisfaccion del cliente*.

Kessel. (1996). *Anciano maltratado*.

Martinez, R. J. (s.f.). *Enfermeria en atencion primaria*. tomo 1, Lexus 229-235.

Vavra. (2003). *Satisfaccion del cliente*.

ANEXOS

Anexo N° 1 Encuesta

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA



Encuesta dirigida a Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga.
Lea detenidamente y con honestidad responda las interrogantes, marcando con un (X) el casillero que crea conveniente.

Objetivo: Determinar la calidad de atención brindada, por parte del personal de Enfermería a los pacientes Adultos Mayores de 65 hasta los 80 años, en el área de preparación del Centro de Salud de Latacunga.

1. Usted como adulto mayor con qué frecuencia acude al Centro de Salud Latacunga por atención Médica y de Enfermería:
a. 1 vez al mes () 2 o más al mes () Solo acude cuando está enferma()

2. Considera usted, que se toma en cuenta la prioridad de ser adulto mayor en la asignación de turnos por parte del personal de estadística:
a. Si () No ()

3. Como Adulto Mayor cree que tiene prioridad al momento de ser orientado de una forma clara y entendible por parte del personal de enfermería sobre los distintos servicios con los que cuenta el Centro de Salud:
a. Si () No ()

4. Considera que el tiempo que se tarda en atender el personal de enfermería en servicio de preparación en el Centro de Salud Latacunga es menor a 20 minutos tomando en cuenta que es ADULTO MAYOR:
a. Si () No ()

5. Tomando en cuenta las necesidades y cuidados que debe tener el adulto mayor, cuando acude al centro de salud lo hace acompañado de algún familiar, vecino o amigo:
- a. Si () No ()
6. El personal de enfermería utiliza un lenguaje comprensible y trato adecuado al momento de la preparación de pacientes, despejando dudas del usuario considerando que usted es Adulto Mayor:
- a. Si () No ()
7. Como usuario (Adulto Mayor), del Centro de Salud Latacunga, considera estar satisfecho por la atención que le brindó el personal de enfermería en el área de Preparación:
- a. Si () No ()
8. Cree usted que existe una apropiada comunicación entre personal de enfermería-usuario Adulto Mayor en el área de preparación:
- a. Si () No ()
9. De acuerdo a la atención que recibió por parte del personal de enfermería en el área de preparación usted regresaría a ser atendido, nuevamente:
- a. Si () No ()
10. Cuando acude al Centro de Salud con frecuencia recibe charlas educativas de interés, por parte de las Enfermeras y los Internos de Enfermería motivando a que los Adultos Mayores puedan mejorar su estilo de vida y alimentación:
- a. Si () No ()

11. Recibe usted información por parte del personal de enfermería del Centro de Salud sobre el programa de inmunizaciones y campañas referentes al Adulto Mayor y la importancia de su aplicación:

a. Si () No ()

12. Se siente conforme con los horarios de labores a los que se acopla esta unidad de salud correspondientes a los días de lunes a domingo de 07:00 AM a 19:00 PM:

a. Si () No ()

13. El personal de enfermería ha visitado su hogar considerando la prioridad que usted es adulto mayor, con el fin de llenar fichas familiares conociendo sus necesidades:

a. Si () No ()

Gracias por su gentileza

Anexo N ° 2 Guía de Observación

Cuadro N°. 20, *Guía de Observación*

N°	DETALLE	ESCALA		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Las enfermeras orientan a los usuarios Adultos Mayores sobre la ubicación de los distintos servicios del Centro de Salud Latacunga?			
2	¿El tiempo que se demoran en atender a los adultos mayores por parte del personal de enfermería es menor a 20 minutos?			
3	¿Existe una comunicación comprensible entre enfermera-usuario adulto mayor en el Centro de Salud?			
4	¿En el Centro de Salud ha observado que el adulto mayor va acompañado de un familiar, vecino o amigo?			
5	¿Se sentirían conformes con la atención recibida en el área de preparación de ser usted los pacientes?			
6	¿El lenguaje que utilizan las enfermeras en el área de preparación es comprensible si de adultos mayores se trata?			
7	¿Realizan charlas educativas las enfermeras del centro de salud respecto a los cuidados			

	del adulto mayor?			
8	¿El personal de enfermería informa a los adultos mayores sobre la importancia y beneficios de su participación en las campañas y esquemas de inmunizaciones?			
9	¿Cumplen las enfermeras con los horarios de atención del centro de salud?			
10	¿Las enfermeras realizan visitas domiciliarias a los adultos mayores considerando que es un grupo prioritario?			

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado: Tania García y Paolo Remache

Anexo N° 3: Evidencia del trabajo de campo

RECOLECCIÓN DE DATOS EN ESTADISTICA



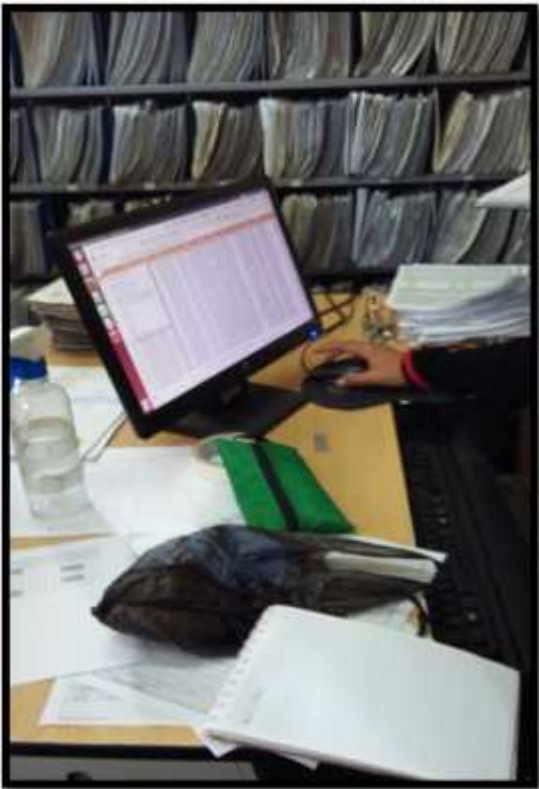
VERIFICACIÓN DE DIRECCIÓN DOMICILIARIA EN HISTORIA CLINICA



REVISIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES QUE ASISTIERON AL CENTRO DE SALUD



REVISIÓN DE PACIENTES ASISTIDOS EN EL REGISTRO INFORMÁTICO



APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS ADULTOS MAYORES



APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS ADULTOS MAYORES





PREPARACION DE LOS MATERILAES ANTES DE LA CAPACITACION



CAPACITACION AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD LATACUNGA



IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE POST CONSULTA



Anexo N° 4 Encuesta de satisfacción



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERIA

Encuesta dirigida a Adultos Mayores que acuden al Centro de Salud Latacunga. Lea detenidamente y con honestidad responda las interrogantes, marcando con un (X) el casillero que crea conveniente.

1. ¿Recibe usted un trato cordial por parte del personal de enfermería en el área de post consulta?

Si ()

No ()

2. ¿El personal de enfermería le brindo educación necesaria y entendible en el área de post-consulta?

Si ()

No ()

3. La consejería que recibió en el área de post consulta la considera

Muy satisfactoria ()

Satisfactoria ()

Poco satisfactoria ()

Muy Insatisfactoria ()

4. Considera usted que la implementación del área de post consulta en el centro de salud hará que la atención brindada por parte del personal de enfermería mejore?.

Si ()

No ()

5. La implementación del área de post consulta y el trato brindado por parte del personal de enfermería en dicha área a echo que usted se sienta:

Muy Satisfecho/a ()

Satisfecho/a ()

Poco satisfecho/a ()

Nada satisfecho/a ()

Gracias por su gentileza

Anexo N° 5 Marco Administrativo

RECURSOS

1. Talento Humano

Estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

Tania Iralda García Macías

Paolo Alexander Remache Escobar

Directora del proyecto de Titulación

Lcda. Silvana López

2. Recursos técnicos

Computadora portátil

Pen drive

3. Recursos materiales

- Impresiones de oficios para denuncia de tema de proyecto de titulación.
- Impresiones de proyecto para revisión de proyecto durante las tutorías.
- Impresiones de borradores de proyecto de titulación.
- Estampado de CD para proyecto.
- Grabación del proyecto en el CD.
- Impresiones finales para empastados.
- Empastados.
- Llamadas telefónicas (recargas).

Presupuesto de recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadora portátil	1 (UNO)	\$ 350	\$ 350
Pen drive	1 (UNO)	\$ 10	\$ 10
Total	2 (DOS)	\$ 360	\$ 360

Presupuesto Recursos Materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones de oficios para denuncia de tema de proyecto de titulación.	4 (cuatro)	\$ 0.50	\$ 2.00
Impresiones de proyecto para revisión de proyecto durante las tutorías.	2 (dos)	\$ 6	\$ 12
Impresión para la solicitud de los pares académicos.	4 (cuatro)	\$ 0.50	\$ 2.00
Impresiones de borradores de proyecto de titulación.	2 (dos)	\$ 10	\$ 20
Impresiones y anillados del proyecto de titulación para la defensa	3 (tres)	\$ 10	\$ 30
Estampado de CD para proyecto.	3 (tres)	\$ 2.50	\$ 7. 50
Grabación del	3 (tres)	\$1	\$ 3

proyecto en el CD.			
Llamadas telefónicas (recargas).	4 (cuatro)	\$ 2	\$ 8
Pasajes a Latacunga	21 (veinte y uno)	\$ 9	\$189
Pasajes a Latacunga	21 (veinte y uno)	\$ 9	\$189
Alimentación	18 (diez y ocho)	\$ 2.50	\$ 45
Alimentación	18 (diez y ocho)	\$ 2.50	\$ 45
Total	103	\$ 47	\$ 541

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	RESPONSABLES
Búsqueda del tema de tesis.	→							Srta. Tania García Sr. Paolo Remache
Denuncia del Tema de Investigación y aprobación CIE.		→						Srta. Tania García Sr. Paolo Remache
Designación de Director (a) de tesis.		→						Departamento del CIE
Desarrollo del proyecto primera parte Tema, objetivos, justificación, problema, variables, Operacionalización de las variables, diseño metodológico y aplicación de instrumentos de		→						Srta. Tania García Sr. Paolo Remache Lcda. Silvana López

recolección de la información.								
Presentación primer borrador del proyecto al director de tesis.						→		Srta. Tania García Sr. Paolo Remache Lcda. Silvana López
Designación de pares académicos y presentación de borradores.							→	Departamento del CIE
Defensa del trabajo de Investigación.							→	Srta. Tania García Sr. Paolo Remache

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
BIBLIOTECA GENERAL
FORMULARIO DE REGISTRO BIBLIOGRAFICO DE TESIS

Facultad: Ciencias de la Salud y el del ser Humano.

Carrera: Enfermería.

Tesis de Grado: **Proyecto de Investigación:**

Título:

Calidad de Atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga durante el periodo mayo – septiembre 2016

Autor o Autores

García Macías Tania Iralda, Remache Escobar Paolo Alexander.

Colaboradores:

Entidad que auspició el proyecto de titulación

Financiamiento: SI NO

Fecha de entrega del proyecto: 26 de Octubre del 2016

Grado Académico a Obtener: Licenciatura en Ciencias de la Enfermería

Resumen:

Estimado lector, sírvase encontrar esta investigación titulada; calidad de atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga durante el periodo mayo – septiembre 2016, el mismo que consta de su planteamiento del problema que dice así: La calidad de atención brindada por el personal de enfermería influye en los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años que acuden al área de preparación en el Centro de Salud de Latacunga, seguidamente el planteamiento del objetivo general de la siguiente manera:

Determinar la calidad de atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años, en el área de preparación del Centro de Salud de Latacunga periodo mayo – septiembre 2016, dando como tarea a los objetivos

específicos:

Identificar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el área de preparación en el Centro de Salud Latacunga a los pacientes mayores de 65 hasta los 80 años.

Realizar una capacitación dirigida al personal de enfermería del Centro de Salud Latacunga sobre: la calidad, Proceso de envejecimiento, rol de enfermería frente al paciente adulto mayor.

Implementar el área de post-consulta en el Centro de Salud Latacunga.

El marco científico, hace relación a los estudios relacionados con esta temática, a continuación, podrá encontrar las estrategias metodológicas, con sus resultados, las conclusiones y recomendaciones y por ultimo encontrará los anexos, como prueba del trabajo realizado.

Abstract:

Dear reader, serve you to find this titled investigation; quality of attention toasted by the infirmery personnel to the patients bigger than 65 until the 80 years that you/they go to the preparation area in the Center of Health of Latacunga during the period May - September 2016, the same one that consists of their position of the problem that he/she says this way: The quality of attention toasted by the infirmery personnel influences in the patients bigger than 65 until the 80 years that go to the preparation area in the Center of Health of Latacunga, subsequently the position of the general objective in the following way:

To determine the quality of attention toasted by the personnel of Infirmery to the patients bigger than 65 until the 80 years, in the area of preparation of the Center of Health of Latacunga period May - September 2016, giving as task to the specific objectives:

To identify the quality of attention toasted by the infirmery personnel in the preparation area in the Center of Health Latacunga to the patients bigger than 65 until the 80 years.

To carry out a training directed the personnel of infirmery of the Center of Health Latacunga on: the quality, aging Process, infirmery list in front of the biggest mature patient.

To implement the post-consultation area in the Center of Health Latacunga.

The scientific mark, makes relationship to the studies related with this thematic one, next,

he/she will be able to find the methodological strategies, with its results, the conclusions and recommendations and for I finish he/she will find the annexes, like test of the carried out work.

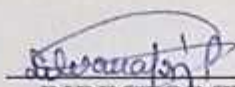
Palabras Clave o Descriptores

CALIDAD DE ATENCIÓN, ADULTO MAYOR, PERSONAL DE ENFERMERÍA, PROCESO DE ENVEJECIMIENTO, ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, POST-CONSULTA.

Materia principal: ENFERMERÍA.

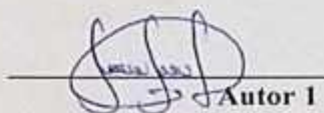
Materia secundaria: ADULTO MAYOR.

Firmas:



DIRECTOR/TUTOR

Lic. López Paredes Silvana Ximena



Autor 1

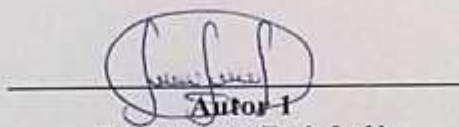
García Macías Tania Iralda



Autor 2

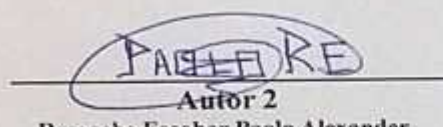
Remache Escobar Paolo Alexander

SE AUTORIZA LA PUBLICACIÓN DE ESTA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



Autor 1

García Macías Tania Iralda



Autor 2

Remache Escobar Paolo Alexander

Fecha, firma y sello de Biblioteca