



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR,
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR, SOBRE LA ATENCIÓN QUE RECIBE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN LA SALA “SANTA MARÍA” DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL AÑO 2014”

AUTORA:

ANDREA ESTEFANÍA ÁLVAREZ GAIBOR.

DIRECTORA:

LCDA. MARIELA GAIBOR

GUARANDA – ECUADOR

2013-2014

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico de manera especial a mis padres porque con su apoyo físico, económico, moral e incondicional he logrado salir adelante, venciendo cada uno de los obstáculos que he encontrado en cada uno de los semestres pasados.

A mi padre ya que con su apoyo he podido acabar una fase más en la vida, con su ayuda, sus conocimientos, sus explicaciones y a mi madre que con su amor, su cariño, su templanza, y cada uno de sus gestos de amor hacia mí me ha llenado de fuerza para cumplir con mi meta de ser una profesional; los dos son las personas más importante en mi vida que me han acompañado en cada caída, ayudándome a levantar día a día, dirigiéndome por el mejor camino, enseñándome a separar las cosas buenas y malas, para tomar las mejores decisiones dentro mi vida.

ANDREA ESTEFANÍA ALVAREZ GAIBOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi noble institución la Universidad Estatal de Bolívar, porque es aquí donde he adquirido mis conocimientos y me llena de orgullo de haber formado parte de este templo del saber. A los docentes de la Escuela de Enfermería por sus sabias enseñanzas y conocimientos que han depositado en mi mente, en especial a mi directora de tesis la Lcda. Mariela Gaibor, por la orientación y ayuda que me brindó para la realización de esta tesis, por su apoyo y amistad que me permitió aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

ANDREA ESTEFANÍA ALVAREZ GAIBOR

CERTIFICADO

Yo MARIELA ISABEL GAIBOR GONZALEZ, docente de la Universidad Estatal de Bolívar y en calidad de directora de tesis, certifico: haber revisado la tesis de dominada " **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR, SOBRE LA ATENCIÓN QUE RECIBE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN LA SALA "SANTA MARÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL AÑO 2014"** , de autoría de **ANDREA ESTEFANIA ALVAREZ GAIBOR**, la misma que reúne las características que exige la reglamentación para su diseño, elaboración y presentación.

Es todo cuanto puede certificar en honor a la verdad.

LCDA. MARIELA ISABEL GAIBOR GONZALEZ

DIRECTORA DE TESIS

Guaranda, 4 de Noviembre 2014

INDICE GENERAL

PORTADA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICADO DEL DIRECTOR DE TESIS	IV
INDICE	V
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	8
INTRODUCCION	9
JUSTIFICACIÓN	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
OBJETIVOS	16
HIPÓTESIS	17
VARIABLES	18
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	19
CAPITULO I	
MARCO TEÓRICO	23
RESEÑA HISTORICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA	23
Misión	24
Visión	24
Ubicación	24
Seguros y convenios	25
Información general del paciente	26
Servicios que presta	27
Servicio de Geriatría	28
SALA DE MEDICINA INTERNA SANTA MARÍA	30
Perfil epidemiológico	31
Personal de enfermería	32
Ubicación de la Sala Santa María, dentro del hospital.	33
Organigrama de la sala	34

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	
ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO	35
Calidad del cuidado de enfermería	37
Dimensión de calidad	38
Calidez en el cuidado de enfermería	39
Reconocimiento de la dignidad intrínseca de cada enfermo	40
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	40
TIPOS DE SISTEMAS DE ENFERMERÍA	43
ÁMBITO DE LA ENFERMERÍA	44
FUNCIONES DE ENFERMERIA	45
Modelos de enfermeras/os	47
Funciones de la enfermería/ o específicas frente al adulto mayor	49
CUIDADOS DE ENFERMERIA	
Cuidados de enfermería al adulto mayor	50
Cuidados específicos en enfermería para el adulto mayor	51
SATISFACCION DEL PACIENTE	52
Factores que influyen en la satisfacción del paciente	54
Como medir el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor	55
EL PACIENTE ADULTO MAYOR	56
Dimensiones en el cuidado de enfermería frente al adulto mayor	56
El Envejecimiento	57
Problemas Habituales en Geriatria	60
CAPITULO II	
DISEÑO METODOLOGICO	62
Metodología	62
Tipo de estudio	62
Universo y muestra	63
Técnica de recolección de datos	64
Análisis y presentación de resultados	64
CAPITULO III	

Análisis y presentación de resultados, de entrevistas aplicada a los adultos mayores de la Sala Santa María	65
RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN	77
Comprobación de la hipótesis	96
Conclusiones	97
Recomendaciones	98
CAPITULO IV	
TEMA DE LA PROPUESTA	100
Introducción	102
Justificación	103
Objetivos	104
Fundamentación de la propuesta	105
Plan de capacitación de las enfermeras y auxiliares de la Sala Santa María	107
Desarrollo de temas de propuesta	109
Presupuesto de la propuesta	116
Sostenibilidad	117
Factibilidad	117
Resultados	118
Evaluación del plan de capacitación	119
Entrevista dirigida al personal de enfermería de la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza	120
Bibliografía	122
Anexos	126

TITULO DE LA INVESTIGACION

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR, SOBRE LA ATENCIÓN QUE RECIBE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN LA SALA “SANTA MARÍA” DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL AÑO 2014”

INTRODUCCION

Los adultos mayores son de interés para la profesión de Enfermería, por el aumento en la expectativa de vida y consecuente incremento de la población en este grupo de edad que obliga a poner atención a sus necesidades, tomando en cuenta que en el mundo actualmente hay alrededor de 600 millones de personas de 60 años y más; esta cifra se duplicará hacia el año 2025 y llegará a casi dos mil millones hacia el año 2050 - la mayoría de ellos en países en vías de desarrollo, en el Ecuador existen, 1'229.089 adultos mayores, personas de más de 60 años, la mayoría reside en la sierra del país, 596.429, seguido de la costa, 589.431 según el INEC. El director del INEC, Byron Villacís, explicó que el promedio de esperanza de vida de los ecuatorianos es de 78 años para las mujeres y 72 años para los hombres. En la Provincia del Guayas existen 280.247 adultos mayores, en el Hospital Luis Vernaza 1200, en la Sala Santa María 212 son atendidos en el año 2013.

Los cambios degenerativos de la edad avanzada, biológicos, psicológicos y sociales exponen a los adultos mayores a un riesgo en la salud, que no se logra atenderse oportunamente, conllevan enfermedades que los conducen a la hospitalización, lo que constituye un factor de riesgo agregado.

Esto requiere de recursos intelectuales y de intuición para la toma de decisiones al realizar acciones o actividades que responden a las necesidades particulares de los pacientes. Algunos autores han definido la insatisfacción del paciente como la congruencia entre las expectativas de calidad del cuidado que los pacientes esperan y la que obtienen. El cuidado de Enfermería en los adultos mayores tiene una mayor relevancia, en virtud de que presentan mayores necesidades y precisan una atención más estrecha, por lo que la satisfacción de estos pacientes se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y lograr su bienestar.

Para un mejor entendimiento se presenta este trabajo investigativo, se ha clasificado en varios capítulos: En el Capítulo I. Marco referencial, donde se da a conocer sobre la Reseña Historia del

Hospital Luis Vernaza, Servicio de Medicina Interna, Sala Santa María. En este capítulo se describe el Marco teórico donde se refleja la fundamentación científica de las variables en estudio, una revisión minuciosa de los temas a tratar que permita la sustentación de la hipótesis, la argumentación y la verificación de la problemática de la satisfacción del adulto mayor con la atención de enfermería.

En el Capítulo II hace referencia al diseño metodológico, tipo de estudio y el universo de trabajo en el Servicio de medicina interna de la Sala Santa María, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario de preguntas. En el Capítulo III se realiza la presentación y análisis de resultados obtenidos de la población motivo de estudio del Hospital Luis Vernaza del Servicio Medicina Interna de la Sala Santa María; las conclusiones y recomendaciones a las que se ha llegado luego de concluir el trabajo de investigación se describe la metodología analizando e interpretando los resultados de la investigación En el Capítulo IV se plantea acciones de intervención a través de un plan de capacitación que se implementó como parte de la solución al problema planteado en relación con la satisfacción del adulto mayor sobre la atención de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

La razón principal para haber decidido realizar esta investigación sobre esta temática, es que en el desempeño de mi trabajo he notado falencias en la atención al Adulto Mayor, es por eso que elegí el tema “Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor, sobre la atención que recibe del personal de Enfermería, en la sala “Santa María” del hospital Luis Vernaza” de la ciudad de Guayaquil durante el año 2014”, con esto espero mejorar la calidad de vida con respecto a la atención de salud de las personas mayores de 60 años que necesitan de atención especializada y extremados cuidados en su salud por parte del personal de enfermería, sobre todo porque a esta edad los problemas relacionados con su integridad fisiológica son más frecuentes y generalmente se presentan con mayor intensidad.

Este trabajo ayudará a una sociedad como la nuestra, que no le da mayor importancia a este grupo, pese a que constitucionalmente están considerados como grupos vulnerables y de atención prioritaria. Se presenta la necesidad que el personal de enfermería ponga siempre en práctica lo que dice la Constitución de la República relativo a adultos mayores en los artículos: Art.1 Igualdad y no discriminación. Art. 363 y 369 Seguridad social y la Ley Orgánica de la Salud, esto es, dar atención con calidad y calidez, como un compromiso diario para que se cumpla con el precepto Constitucional del Buen Vivir o Sumak Kawsay. Con la aplicación de estas disposiciones legales y sobre todo de la parte científica y humana obtenida en la Universidad Estatal de Bolívar, Escuela de Enfermería, estaremos dando una respuesta positiva a este problema y beneficiar a un sector vulnerable de nuestra sociedad.

La investigación, cuenta con el apoyo y colaboración del Hospital Luis Vernaza, de la Ciudad de Guayaquil, por tanto es pertinente investigar este tema, con el fin de conocer si existe satisfacción en la atención de enfermería en el servicio de medicina interna sala Santa Maria, si los pacientes adultos mayores están satisfechos con la atención de enfermería en los aspectos humanos, técnicos y científicos .

Todos los resultados obtenidos en este estudio, permitirán conocer el nivel de satisfacción del adulto mayor y permitirán tomar correctivos si existiere problemas o potencializar las cosas que están bien y ayudará a capacitar de mejor manera al personal en la sala Santa María para brindar una atención de calidad y calidez.

PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Universidad Estatal de Bolívar, es un Centro de Estudios de Educación Superior; cuya financiación, corre a cargo principalmente del Gobierno Nacional del Ecuador; es la única de la Provincia de Bolívar, actualmente, se encuentra mejorando su estructura académica y física por la políticas de educación superior aplicadas por el gobierno, encaminadas a mejorar la calidad de educación.

La Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería, cuenta con convenios institucionales de cooperación académica en distintas ciudades del país con los hospitales, en donde se realiza las prácticas preprofesionales de acuerdo a los diferentes Ciclos de estudio y el Internado Rotativo, siendo estas de las ciudades de: Chillanes, San Miguel, Babahoyo, Guaranda, Riobamba, Latacunga, Quito, Guayaquil, Santo Domingo de los Tsachilas. Con el objetivo de mejorar las destrezas de los estudiantes de enfermería, las aptitudes, profundizar conocimientos científicos, teóricos, prácticos pre profesionales, lo que ayudarán en la preparación académica, obteniendo aprendizajes significativos, con el fin de aplicarlos, dentro del área hospitalaria, comunitaria y en su vida profesional.

El Hospital General "Luis Vernaza", que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil es el centro, más grande de atención médica general sin fines de lucro del Ecuador, abre sus puertas ofreciendo los servicios de consulta externa, emergencia, hospitalización. Este Hospital cuenta con profesionales en las distintas especialidades médicas y quirúrgicas, atienden a personas de todas las regiones del Ecuador. Otro referente del hospital es la calidad de profesionales médicos, enfermeras, auxiliares, personal de servicio y más.

Realizo esta investigación, en la Sala "Santa María" del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, ya que observé que la atención de enfermería no es adecuada y por lo tanto el nivel

de satisfacción del paciente adulto mayor no es óptimo, y no se cumple con todas las necesidades y expectativas que requiere un adulto mayor.

Algunos aspectos inciden en la recuperación del paciente adulto mayor como su estado fisiológico, problemas como: falta de movilidad y estabilidad, que se presenta en la edad avanzada; su estado funcional; también por problemas circulatorios como: embolias, arterioesclerosis, isquemias; neurológicos, como alzheimer, parkinson, Accidente Cerebro Vascular, Síndrome de confusión agudo.

La forma más efectiva que he visto para resolver el problema en la atención de enfermería al Adulto Mayor en la sala Santa María, es realizar la investigación. De esta manera se podrá corregir los errores que están cometiendo el personal de enfermería en la atención hacia el adulto mayor, de una manera rápida y eficiente, con esto mejorar el servicio y la atención lo cual tendrá el efecto de tener una recuperación en el estado de salud del paciente.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre la atención que recibe del personal de enfermería en la Sala Santa María Del Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil, desde el mes de mayo hasta noviembre del 2014?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

1.- Conocer el nivel de satisfacción del adulto mayor sobre la atención que recibe del personal de enfermería, identificando los cuidados que se dan en la sala “Santa María” del Hospital Luis Vernaza” de la ciudad de Guayaquil durante el año 2014”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1.- Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor, considerando el aspecto humano para determinar si la atención es con calidad y calidez.

2.- Establecer los cuidados de enfermería desde el punto de vista técnico científico, según las patologías más frecuentes en el servicio.

3.- Ejecutar un programa educativo dirigido al personal de enfermería sobre la adecuada atención al adulto mayor.

HIPÓTESIS:

LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA MEJORA LA SATISFACCIÓN DEL
ADULTO MAYOR EN LA SALA SANTA MARÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA

VARIABLES

Variable Independiente

ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Variable Dependiente.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escalas	Instrumento
ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	Es dar una atención al Adulto Mayor, oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, otorgada de forma holística e integral, para recuperar su estado de salud, ayudándoles a integrarse a una vida útil y sin dependencia.	Cuidado directo de enfermería	Los conocimientos teóricos y prácticos con los que cuenta el personal de enfermería para brindar cuidados al adulto mayor son	Buenos () Regulares () Malos ()	Guía de Observación
			La habilidad y destreza para ofrecer cuidados al adulto mayor por parte del personal de enfermería es:	Bueno () Regulare () Malo ()	Guía de Observación
			Se controla signos vitales de manera correcta en cada turno al Adulto Mayor	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			Se realiza el aseo del paciente diariamente	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			Se realiza la administración adecuada de medicamentos al Adulto Mayor.	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			Existe empatía del personal enfermería hacia el adulto mayor	Alto () Medio () Bajo ()	Guía de Observación
			Se le da un trato con amabilidad al adulto Mayor	Alto () Medio () Bajo ()	Guía de Observación
			Existe respeto a la intimidad de paciente	Alto () Medio () Bajo ()	Guía de Observación

			La sala Santa María cuenta con iluminación y ventilación adecuada para el Adulto mayor	SI () NO ()	Guía de Observación
			Existe aseo y confort adecuado en la habitación	SI () NO ()	Guía de Observación
			Qué tiempo aproximado se tarda en atender al llamado del Adulto Mayor.	0 a 10 min () 11 a 20 min () 21 a 30 min ()	Guía de Observación
			Antes de realizar un procedimiento se le comunica y explica primero al Adulto mayor y después se procede.	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			Se le proporciona al adulto mayor una dieta adecuada para su estado de salud y a la hora.	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			La entrega del turno y recepción del personal enfermería al Adulto Mayor es de manera:	Buena () Regular () Mala ()	Guía de Observación
		Educación	Las indicaciones clínicas al Adulto Mayor se las brinda con un lenguaje sencillo y de manera adecuada	Siempre () A veces () Nunca ()	Guía de Observación
			La comunicación con el Adulto Mayor en la Sala Santa María es:	Buena () Regular () Mala ()	Guía de Observación
			La sala santa María cuenta con programas de capacitación de patologías a los adultos mayores.	SI () NO ()	Guía de Observación
			Se aplican técnicas nuevas y novedosas a los Adultos mayores	SI () NO ()	Guía de Observación

		Investigación	Conoce si los alumnos de enfermería realizan estudios de investigación en la sala	SI () NO ()	Guía de Observación
--	--	---------------	---	------------------	---------------------

Variable dependiente	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento
NIVEL DE SATISFACCION DEL ADULTO MAYOR	Es dotar de todos los elementos; ya sean estos humanos, físicos, químicos y tecnológicos, disponibles que se brindan al Adulto Mayor,	Satisfacción y comodidad	El personal de enfermería le atiende de una manera rápida y oportuna	SI () NO ()	Entrevista
			El personal de enfermería le da los cuidados de una manera personalizada, humanizada y eficiente	SI () NO ()	Entrevista
			El personal de enfermería le suministra los medicamentos a tiempo y de manera correcta.	SI () NO ()	Entrevista
			Cuando ingreso a la sala Santa María, el personal de enfermería le facilito su ingreso	SI () NO ()	Entrevista
			Entiende usted cuando el personal de enfermería le informa su estado de salud	Siempre () A veces () Nunca ()	Entrevista
			Como es el trato del personal de enfermería hacia usted	Bueno () Regular () Malo ()	Entrevista
			Regresaría usted en caso de ser necesario a internarse en la sala Santa María.	SI () NO ()	Entrevista

	para que se sienta cómodo, lo que va a contribuir a la recuperación más rápida.		Cree usted que la Tecnología y los equipos utilizados, en la sala Santa María son los adecuados para su atención.	SI () NO ()	Entrevista
			Usted considera que tiempo de espera en recibir atención de parte de la enfermera/o es el adecuado	SI () NO ()	Entrevista
			Considera usted que el personal de enfermería lleva la apariencia correcta en la sala Santa María	Siempre () A veces () Nunca ()	Entrevista
			Le transmite confianza a usted el personal enfermería	Siempre () A veces () Nunca ()	Entrevista
			Existe la disponibilidad del personal de enfermería para ayudarle en lo que usted desee	SI () NO ()	Entrevista

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1. HOSPITAL GENERAL LUIZ VERNAZA

1.1. RESEÑA HISTORICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA.

El Hospital “Luis Vernaza” es una de las pocas instituciones en el Ecuador y el mundo que sigue funcionando con la misma finalidad con la que fue creada. Este hospital fue establecido por orden de Carlos II, Rey de España, se inauguró el 25 de noviembre de 1564.

En ese tiempo el Hospital fue llamado “Santa Catalina Mártir”, ya que en ese día se conmemoraba ese nombre, siendo este el primer hospital en la Audiencia de Quito.

En 1896, el antiguo edificio del hospital fue consumido por las llamas del gran incendio de la ciudad y se inició una nueva construcción, primero fue de madera el 10 de agosto de 1904 y luego de cemento en 1918. El edificio fue inaugurado ocho años después en su actual ubicación entre los años 1922 y 1930, y se lo denominó Luis Vernaza en honor a quien fue Director de la Junta de Beneficencia desde 1920 a 1940.

La Junta Cívica de Guayaquil, en agosto de 1971, reconoce el valor histórico del hospital y coloca una placa de bronce que señala la fecha exacta de fundación (25 de noviembre de 1564) con lo cual se reconoce a esta institución de salud como el primer y más antiguo hospital del Ecuador y en 1989 es reconocido como Patrimonio Cultural del Ecuador.

Santa Catalina de Alejandría es la Patrona de nuestra institución, y cada año se celebra su santoral, junto con el aniversario de fundación del hospital. (Hospital Vernaza)

MISIÓN

Ofrecer servicios médicos con calidad y calidez a la población más necesitada sin discriminación alguna.

VISIÓN

Somos y seguiremos siendo líderes en servicios médicos especializados en la región costa y para el 2018 somos el referente en servicios médicos especializados a nivel nacional.

UBICACIÓN

El Hospital Luis Vernaza está ubicado en Loja No. 700 y Escobedo, Guayaquil, el mismo que pertenece a la Junta de Beneficencia de Guayaquil, es el centro más grande de atención médica general sin fines de lucro del Ecuador, cuenta con profesionales en las distintas especialidades médicas y quirúrgicas atendiendo a personas de todas las regiones del Ecuador.

Otro referente de nuestro hospital es la calidad y calidez de nuestros profesionales, mismas que fueron medidas en esta investigación que se llevó a cabo en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza a través de la satisfacción del paciente geriátrico, la inquietud nació mediante la

observación de la atención que el personal de enfermería brinda al adulto mayor. (Hospital Vernaza)

1.2. SEGUROS Y CONVENIOS

Tenemos convenios con las principales compañías de seguros médicos nacionales e internacionales, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), y medicina prepagada.

El Hospital Luis Vernaza ofrece atención médica a los afiliados del IESS mediante:

- Atenciones ambulatorias, solicitando cita a través del Call Center del IESS al número 140.
- Atención por emergencia en la Clínica Sotomayor.

El Hospital Luis Vernaza también ofrece atención médica a beneficiarios del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) de la Comisión de Tránsito del Ecuador.

La cobertura del SOAT es general para todos los beneficiarios – cubre hasta \$2,500 en gastos médicos ocasionados por accidentes de tránsito. Si los gastos exceden los \$2,500, el beneficiario es responsable de ellos. En caso de estar asegurado con algún servicio de seguro médico o el IESS, el beneficiario puede continuar su tratamiento por medio de ellos.

Si los gastos son inferiores al monto cubierto por el SOAT, el dinero se destinará a futuros tratamientos ocasionados por el mismo accidente. Este dinero no es reembolsable.

El Hospital “Luis Vernaza”, con 447 años de historia, a atendido a pacientes provenientes de todas las provincias el Ecuador, para ello cuenta en el Área de Internación con 838 camas

funcionales y 73 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos. Esta amplia capacidad estructural y funcional permitió atender en el año 2010 a 21.073 pacientes en el Área de Internación y ofrecer 268.080 consultas en el Servicio de Consulta Externa. (Hospital Vernaza)

1.3. INFORMACIÓN GENERAL PARA EL PACIENTE

Al ingresar, el paciente debe comunicar al hospital si sufre de asma, diabetes, alergias (penicilina u otros medicamentos), presión arterial alta o baja, o si se encuentra tomando algún tipo de medicamento.

Las recetas son entregadas a partir de las 12:00, en las salas o en el área de Trabajo Social de cada sala. Las visitas son permitidas a partir de las 13:00 hasta las 16:00.

Para cualquier reclamo, sugerencia o solución de problema, recuerde que cada departamento tiene un asistente administrativo.

Cada sala tiene una trabajadora social de planta, a disposición de los pacientes. Si tiene algún seguro privado de salud, debe comunicárselo a Trabajo Social.

Se recomienda solicitar constantemente su detalle de cuenta a la trabajadora social de la sala, para llevar control de sus gastos. Mantenga siempre el contacto con su trabajadora social asignada, ya que ella lo podrá ayudar en caso de cualquier inquietud.

Para mayor comodidad, los visitantes deben esperar fuera de las salas cuando se realicen curaciones u otros procedimientos al paciente.

Todas las órdenes de exámenes, rayos X, tomografías, resonancias, u otros, deben ser tramitadas dentro de 24 horas, para asegurar una pronta recuperación del paciente.

El paciente debe traer consigo sus propios utensilios de aseo personal, como jabón, papel higiénico, desodorante, cepillo, pasta y toalla.

1.4. SERVICIOS QUE PRESTA

- **Departamento de Medicina Interna**

1. Medicina Critica
2. Medicina Interna
3. Cardiología
4. Dermatología
5. Gastroenterología
6. Medicina física y rehabilitación
7. Nefrología y diálisis
8. Neurología
9. Psiquiatría
10. Reumatología
11. Geriatria
12. Endocrinología
13. Hematología
14. Infectología
15. Neumologia

- **Departamento de cirugía**

1. Cirugía general
2. Neurocirugía
3. Otorrinolaringología
4. Oftalmología
5. Cirugía plástica y reconstructiva

6. Unidad de quemados
7. Urología
8. Oncología
9. Ginecología
10. Angiología
11. Traumatología y Ortopedia
12. Cirugía Cardiovascular
13. Cirugía Torácica
14. Trasplante y Banco de tejidos
15. Anestesiología y Quirófano

- **Departamento de diagnóstico y tratamiento**

1. Laboratorio Clínico
2. Diagnóstico por imágenes
3. Medicina Transfusional
4. Anatomía Patológica
5. Morgue
6. Centro de nutrición parenteral y enteral
7. Servicio de terapia del dolor
8. Control de infecciones

1.5. SERVICIO DE GERIATRIA

El servicio de Geriatria del Hospital Luis Vernaza se dedica al cuidado del adulto mayor, considerando que la población pertenece a la tercera edad a partir de los 65 años, la atención de dichos pacientes se produce tanto en aspectos preventivos que garanticen una buena calidad de vida, así como también de los cuidados clínicos, terapéuticos y sociales, de los individuos que ya presenten una o varias enfermedades ya diagnosticadas. Muchas de estas patologías son de

carácter degenerativo debido a los cambios morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales que experimentan los adultos mayores.

El Hospital Luis Vernaza es una institución pionera en brindar atención en esta especialidad y poner este servicio a disposición de la comunidad, desde su creación en el área de Consulta Externa en el año 2002.

En la vejez existe un aumento de la incidencia y prolongación de enfermedades degenerativas y discapacitantes, las cuales, en la mayoría de los casos, se dan en un mismo individuo. Por ende, estas deben ser tratadas en conjunto con otras especialidades. Estas son las patologías más comunes en pacientes geriátricos:

- Cardiovasculares: Hipertensión arterial, arritmias.
- Endocrinológicas: Diabetes, trastornos de la tiroides.
- Sistema óseo: Artrosis, fracturas.
- Neurológicas: demencia, enfermedad de Parkinson, depresión.
- Digestivas: Colitis, estreñimiento, gastritis, hemorroides. (Hospital Vernaza)

La finalidad de la Geriátrica es mantener la calidad de vida del adulto mayor, previniendo las múltiples alteraciones, los problemas médicos y sociales que el paciente de la tercera edad presente; evitando que las patologías se tornen crónicas y el individuo pierda su independencia física y social. (Lopesino, Balbotin, Portas, & Echanacorrea, 2011)

1.6.

SALA DE MEDICINA INTERNA SANTA MARIA

La Sala “Santa María” del Hospital fue creada en 1544, brinda servicios satisfaciendo las exigencias de los pacientes adultos mayores, (conocemos que la mayoría de ellos, piden ser atendidos en forma instantánea, ya sea por temor con su salud y su edad), por cual la atención de enfermería debe satisfacer las necesidades que requieren dichos pacientes por su estado de salud, inmovilidad, problemas del sistema nervioso. Cuenta con personal técnico administrativo, entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal de servicios varios, secretarias, internos de enfermería y medicina.

Tiene capacidad para sesenta camas; de las cuales están ocupadas por adultos mayores, con distintas patologías como: Taquicardia, Diabetes mellitus, Cirrosis Hepática, Insuficiencia Cardíaca, Neumonía Bacteriana, Pielonefritis Crónica. (Hospital Vernaza)

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DURANTE EL AÑO 2013 DE MORBILIDAD EN LA SALA SANTA MARÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA

DIAGNOSTICO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Enfermedades de hígado y vías biliares	20	9,43
Fracturas miembro superior e inferior	16	7,55
Hipertensión arterial	16	7,55
Nefritis	16	7,55
Diabetes mellitus	15	7,08
Insuficiencia cardiaca congestiva	15	7,08
Úlcera gastroduodenal	12	5,66
Neumonía no especifica	10	4,72
Hemorragia cerebral	10	4,72
Anemia aguda	10	4,72
Artritis	10	4,72
Enfermedad cerebro vascular	8	3,77
Cálculos renales	8	3,77
Embolia cerebral	8	3,77
Derrame pleural	7	3,3
Asma bronquial	6	2,83
Tumor benigno de útero	5	2,36
Luxación de cadera	5	2,36
Hemoneumotórax	4	1,89
Obstrucción intestinal	4	1,89
Isquemia cerebral	4	1,89
Epilepsia tipo no especificado	3	1,42

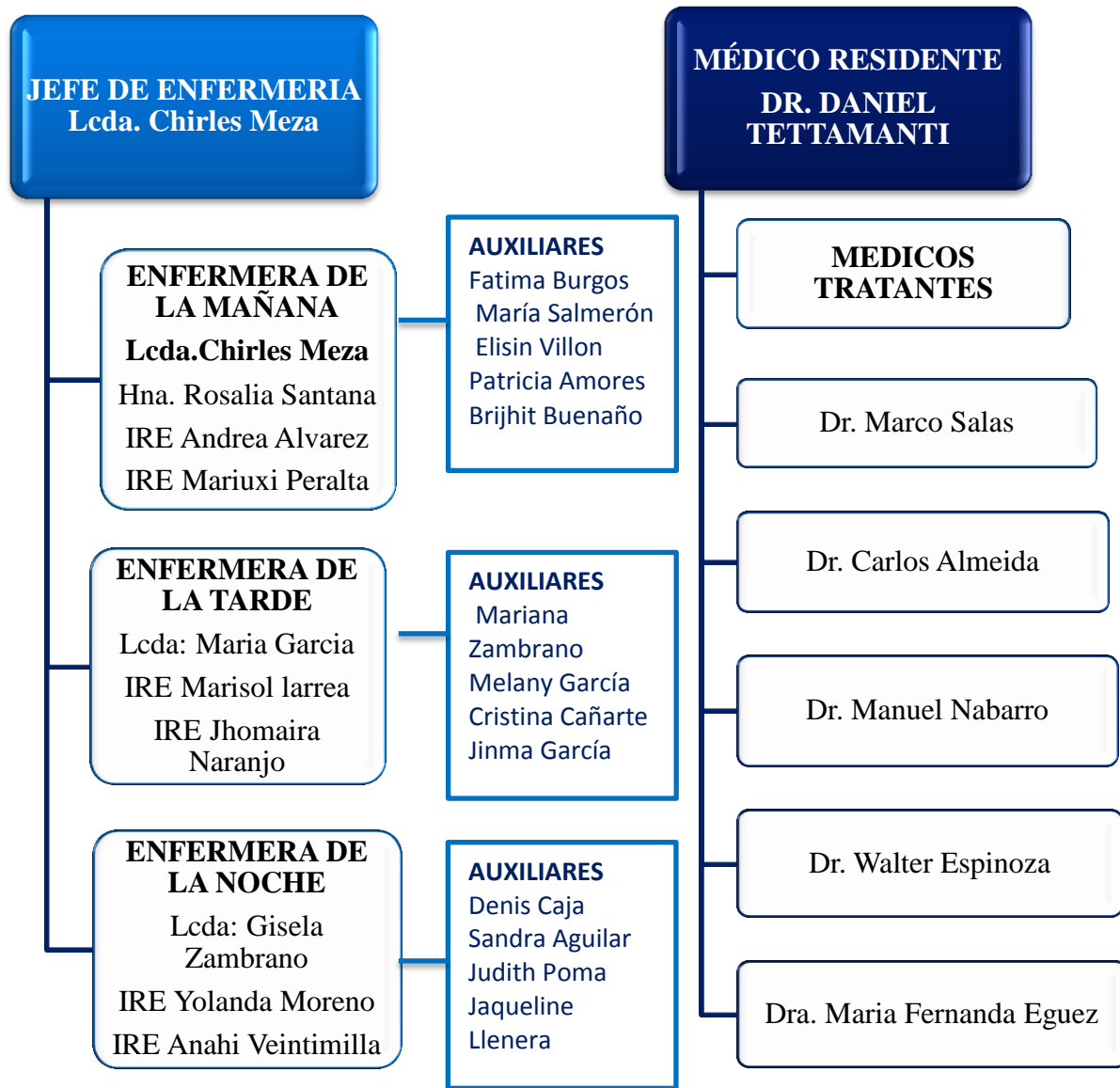
PERSONAL DE ENFERMERÍA:

EL JEFE DE SALA	Dr. Daniel Tettamanti	
PERSONAL DE LA MAÑANA	2 ENFERMERAS	Lcda. Chirles Meza
		Hna. Rosalía Santana
	5 AUXILIARES	Aux. Fátima Burgos
		Aux. María Salmerón
		Aux. Elisin Villon
		Aux. Patricia Amores
		Aux. Brijhit Buenaño
PERSONAL DE LA TARDE	1 ENFERMERA	Lcda. María García
	4 AUXILIARES	Aux Mariana Zambrano
		Aux Melany García
		Aux Cristina Cañarte
		Aux Jinma García
PERSONAL DE LA NOCHE	1 ENFERMERA	Lcda. Gisela Zambrano
	4 AUXILIARES	Aux Denis Caja
		Aux Sandra Aguilar
		Aux Judith Poma
		Aux Jaqueline Llenera

Figura 01. Ubicación de la sala “SANTA MARÍA” dentro del hospital



Figura 02. Organigrama de la sala “SANTA MARÍA”



2. EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos, técnicos y principios bioéticos que brinda el personal asistencial al adulto mayor que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades

El nivel de satisfacción de los pacientes depende de la calidad de los servicios, siendo el personal de enfermería el que se encuentra en mayor contacto con el paciente, es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, que el mismo otorga, la que muestra de forma efectiva el grado de satisfacción del paciente. (CABRERO, MARTINEZ, & REIG, 2005).

La teoría de Peplau enfoca el cuidado por parte del personal de enfermería para el adulto mayor en seis aspectos:

- **Cuidados de estimulación:** Mediante esto el personal de enfermería pretende que el individuo afectado comprenda y acepte la patología a la que se está enfrentando, para que una vez que esté acepte los daños de su salud, participe de forma activa en su tratamiento y autocuidado. Es así que si un adulto mayor presenta un cuadro de hipertensión arterial y sobrepeso se comprometa a realizar cambios en su estilo de vida, mejorando sus hábitos alimenticios y teniendo una rutina de ejercicio acorde a su edad, con lo cual se genera la prevención para el desarrollo de enfermedades coronarias, además se pretende al estimular la actividad física la interacción social lo que lleva a la satisfacción del paciente y genera su independencia.

- **Cuidados de confirmación:** Se refiere a que el personal de enfermería debe contribuir al desarrollo de la personalidad del paciente, siendo este cuidado más intenso, cuanto existe mayor grado de dependencia del sujeto afectado, este tipo de cuidado se da específicamente a través de relación enfermera-paciente y tiene por meta promover el desarrollo de la personalidad hacia una vida sana, independiente y de ser posible productiva. Peplau menciona que estos cuidados pretenden fortalecer la personalidad del adulto mayor para que este se torne independiente sintiéndose capaz de llevar sus actividades sin ayuda.
- **Cuidados de consecución y continuidad de la vida:** Estos cuidados pretende fortalecer la seguridad del paciente en un sentido más amplio, es aquí donde la personalidad del personal de enfermería juega un papel importante, para que el paciente se sienta seguro de quien lo atiende, en tal virtud es importante informar al adulto mayor sobre los resultados que se están obteniendo en el transcurso de su evolución, a su vez es importante que el paciente palpe dichos resultados para que sienta confianza del cuidado brindado de ahí que el cuidado debe ser oportuno y eficiente.
- **Cuidados para resguardar la Autoimagen del Paciente:** El cuidado de enfermería debe ayudarle al paciente a mantener su autoestima, aceptarse y estimarse asimismo. Para ello la enfermera debe conocer a su paciente, tomando muy en cuenta sus creencias, costumbres y cultura. Esto define las reacciones y comportamientos que el paciente muestre. Es allí donde el cuidado se expande a la familia y comunidad. En esta área se debe producir la aceptación por parte del paciente de su enfermedad y su colaboración en el tratamiento, pues de no ser así el tratamiento no se produce y evolución es negativa.
- **Cuidados de sosiego y relajación:** Todo individuo cuando se siente enfermo busca ayuda y esto le genera ansiedad e incertidumbre, alterando se sosiego y relajación, lo que empeora sus síntomas y en muchas ocasiones bloquea el tratamiento. Es aquí donde el personal de enfermería debe plantearse como objetivo recuperar la tranquilidad del paciente en el menor tiempo posible, para lograr que la tranquilidad contribuya a su mejoría.

- **Cuidados de compensación:** se refiere al restablecimiento del equilibrio físico, psicológico y social. Este tipo de cuidado incluye la satisfacción de necesidades humanas que el paciente no puede hacer por si mismo porque ignora cómo se hace, porque no tienen la fuerza física y psicológica para hacerlo. (Zavala Lizaraso, 2010)

2.1. CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA

Es el bienestar efectivo brindado al paciente adulto mayor, respecto al cuidado que ha sido dado en forma oportuna, continua y libre de riesgo.

La calidad de cuidado que ofrece el personal de enfermería en una institución de que brinda servicios de salud es un elemento primordial que permite que pueda posicionarse de un mercado sólido y competitivo, donde lo que cuenta actualmente es la satisfacción del usuario respecto al logro de satisfacer sus requerimientos. (Martín, 2000)

La calidad de la intervención que realiza la enfermera/o con el paciente adulto mayor, es vital para procurarles el mayor bienestar posible, haciendo uso eficiente de los recursos asignados para incrementar la satisfacción y mejorar la calidad de los cuidados ofrecidos.

Esta calidad como cuidado de enfermería al adulto mayor debe tener tres características importantes, siendo las siguientes: (Martín, 2000)

- ✓ Interacción humanizada.
- ✓ Buena competencia técnica.
- ✓ Investigación permanente del cuidado. (Martín, 2000)

La **interacción humanizada**, es el eje central de la provisión del cuidado de enfermería. Se le considera así, porque el cuidado sólo puede ser puesto en práctica cuando se establece una relación interpersonal. Interacción es el proceso de contactar con el otro con un objetivo común por el tiempo determinado, utilizando como vehículo la comunicación.

La **buena competencia técnica**, está expresada por las capacidades que la enfermera/o, demuestra al ejercer su práctica profesional y se expresa por conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas, garantizando el éxito del cuidado y por lo tanto la satisfacción del usuario.

La **Investigación Permanente**, sustenta el desarrollo y la construcción del conocimiento enfermero, fortalece el pensamiento crítico, genera nuevas formas de cuidar la salud, así como propuestas para promover mejores condiciones de vida, conductas saludables y acciones autogestionarias del bienestar. (Martín, 2000)

DIMENSIONES DE CALIDAD

Dimensión interpersonal: Se refiere a la interacción al aspecto humanístico de la atención del cuidado.

Tiene las siguientes características: respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, amabilidad y empatía, trato cordial y cálido.

Dimensión Técnica: Hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios, con características básicas son: Efectividad, que es logro de los mejores resultados (efectos). Eficacia, que es la aplicación correcta de las normas de

prestación de servicio. Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados. Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológico que originan la conducta y los deberes de los profesionales de salud.

Dimensión del entorno o confort: se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios, por ejemplo: la ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, la limpieza y orden de los ambientes (Martín, 2000)

2.2.3. CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Es la expresión referido por el paciente respecto a si los cuidados se han caracterizado por considerarlo como persona humana (con respeto, amabilidad, interés por sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima).

Los profesionales de enfermería, no solo deben poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia; sino que deben conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente (Martín, 2000)

2.3. RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD INTRÍNSECA DE TODO ENFERMO

Unicidad del paciente: significa que todo paciente debe ser tratado en su globalidad, como una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el respeto a la privacidad del paciente, que puede ser lesionada por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del paciente.

El igualitarismo.- Constituye una exigencia de la humanización, puede ser imposible muy difícil de realizar, ya que la ciencia y la experiencia nos da un status social superior. Por ello es necesario acentuar la conciencia de que los profesionales servimos a la humanidad y estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos. (GUAMÁN, 2013)

2.4. CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

La Enfermería desde sus inicios identificó al cuidado de la Salud de las personas, como su bien intrínseco. El cuidado es el objetivo y el eje mediante el cual se desarrolla la enfermería, hoy es una disciplina profesional que promueve la calidad de vida de las personas que tiene a su cuidado.

La enfermería es el arte y la ciencia de cuidar, misma que exige conocimientos y actitudes especiales. Al hablar de Enfermería como arte, se reconoce la capacidad de creatividad en el cuidado, ya que el mismo es único e irrepetible, pues las personas son seres humanos diferentes, con subjetividades propias. Un cuidado respaldado en el conocimiento enfermero es proporcionado atendiendo a la unicidad de la persona, creativa y adecuada, según su historia familiar y de vinculación con el ambiente. El fin del cuidado es fomentar la autonomía, dignificar la persona, desarrollar la capacidad de cuidarse a sí mismo. (Tellez & Garcia, 2012). (Ministerio de Salud y Ambiente, 2004)

El cuidado es inherente al ser humano, siendo esta la acción que preserva a nuestra especie, es así que el ser humano desde antes del nacimiento cuida a sus semejantes y también durante todo su crecimiento y desarrollo, en tal virtud desde la década de los años sesenta el término cuidado se ha venido usando en la literatura encontrándose distinción entre el término care y caring. El término "care" se refiere a la acción de cuidar, según esta definición todo ser humano puede cuidar, y "caring" incorpora además un sentido y una intencionalidad humanitaria en esta acción, siendo este término el que mejor describe los cuidados profesionales que la enfermera/o lleva a cabo y llevados a cabo bajo un compromiso humanista y un interés por sus semejantes. (Estefo Agüero & Paravic Klijn, 2010) (Medina, 1999)

Desde el punto de vista de la práctica profesional, la enfermería se define por su función; diagnosticar y tratar las respuestas humanas que se producen a consecuencia de procesos vitales o problemas de salud. La enfermería no trata las enfermedades, sino los problemas que mantienen incómoda a la persona o a la familia a causa de una situación de salud, como son: la limitación de las capacidades para cuidarse, los dolores, los problemas relacionados con los procesos vitales o el desarrollo, etc. Para diagnosticar y tratar las respuestas humanas, se requiere de conocimientos, actitudes y destrezas que solo se adquieren con el estudio profundo y sistemático del hombre, la sociedad, la salud y la enfermería. (Varios & Autores, 2008).

Según PEPLAU, la personalidad de la enfermera/o es muy importante tanto por la influencia que pueda provocar en sí mismo como para el paciente, Esto se centra en la famosa teoría de las relaciones interpersonales, también menciona que la enfermera/o facilita la explotación de los sentimientos del adulto mayor, con lo cual ayuda a sobrellevar de mejor manera su enfermedad. (Peplau, 1974).

A nivel técnico, una enfermera/o desarrollan tareas como: limpieza, orden en el horario de administración de la medicación, registro de incidencias de los enfermos, alimentación apropiada y clasificación de los enfermos según sus necesidades de cuidado. A nivel profesional la enfermería no es un deber moral de quien la ejerce, sino una profesión. (Calvache, 1989).

Cuando la enfermera/o y el adulto mayor se conocen, no debe ser prejuizarlo; sino, aceptarlo como persona, considerándole emocionalmente capacitado, (Peplau, 1974).

La enfermera/o debe ofrecer respuestas específicas, explicando al adulto mayor el plan de tratamiento a seguir, teniendo en cuenta la situación, eligiendo la respuesta más adecuada dirigida a un aprendizaje constructivo. (Peplau, 1974).

Una enfermera/o debe asumir varios roles, como por ejemplo:

Rol de Líder.- Ayudar al adulto mayor a asumir las tareas. (Peplau, 1974).

Rol de sustituta.- El adulto mayor, sitúa a la enfermera en un rol de sustituta, apreciando en sus actitudes y conductas sensaciones que reactivan sentimientos generados en relaciones anteriores. La enfermera/o a debe ayudar al adulto mayor a ver las diferencias entre las personas que recuerda y el rol de profesional. (Peplau, 1974).

Rol de consejera.- Es el más importante en la enfermería psiquiátrica. La enfermera/o debe ayudar al adulto mayor a que recuerde y entienda completamente lo que le sucede en la actualidad, para que la experiencia se pueda integrar, a otras experiencias de la vida. (Peplau, 1974).

2.5. TIPOS DE SISTEMAS DE ENFERMERÍA

Se pueden identificar tres tipos, dependiendo de quien pueda o deba realizar las acciones de autocuidado:

- Totalmente compensatorio.
- Parcialmente compensatorio.
- De apoyo educativo.

Sistema de enfermería totalmente compensatoria. Se necesitan cuando la enfermera/o debe compensar la incapacidad total de un paciente para desempeñar acciones de autocuidado que requieren desplazamientos o movimientos de manipulación. El paciente no tiene ningún papel activo en el autocuidado. (Varios & Autores, 2008).

Sistema parcialmente compensatorio. Existen cuando la enfermera/o o el adulto mayor ejecutan medidas de cuidados u otras acciones que comprenden tareas manipuladoras o desplazamientos. Tanto la enfermera/o como el adulto mayor participan en el autocuidado.

El grado de participación de cada uno depende de las capacidades cognoscitivas y de destrezas del adulto mayor, así como de sus capacidades físicas. En este caso la enfermera/o sustituye las limitaciones o incapacidades de la persona. El adulto mayor acepta la ayuda y se hace cargo de algunas acciones de autocuidado. (Varios & Autores, 2008).

Sistema de apoyo educativo. Son para situaciones en las que el adulto mayor sea capaz de realizar o pueda o deberá aprender a realizar medidas requeridas de autocuidado terapéutico orientadas externas o internamente, pero no puede hacerlas sin asistencia.

La enfermera/o instruye y orienta a la persona para que lleve a cabo el autocuidado necesario. El paciente es capaz de aprender y tomar las decisiones necesarias para el autocuidado, ya que no tiene grandes limitaciones ni incapacidades, solo necesita apoyo, orientación y enseñanza. (Varios & Autores, 2008).

2.6. ÁMBITO DE LA ENFERMERÍA

Los ámbitos de la enfermería son los lugares donde exista la necesidad de cuidar y promover la vida, donde las personas desarrollan su cotidianeidad, donde exista una necesidad o una demanda realizada por una persona, una familia, un grupo o una comunidad. Los cuidados de la salud se brindan en el contexto político, económico, social y cultural del país y son variados según la región. (Espino, 1990)

La enfermería se desarrolla en dos aspectos:

- **Carácter preventivo:** la promoción del ejercicio físico, moderado y controlado, control de posiciones correctas.
- **Carácter rehabilitador:** centrada sobre todo en retrasar el avance del deterioro motriz y en evitar sus complicaciones. Entre estas últimas medidas asistenciales se encuentran la realización de estiramientos de la musculatura de los miembros superiores e inferiores, enseñanza que permitan al anciano realizar determinados movimientos (por ejemplo levantarse o sentarse), y el adiestramiento en el uso de andadores, bastones. (Barreto, Fermín, Galue, Garadot, Mogollón, & Ríos, 2004)

La labor de enfermería es un arte desarrollado con creatividad, de alto grado humanista y solidario, cuyas bases científicas permiten mantener los cuidados óptimos para la recuperación del individuo que lo requiera, siendo su objetivo principal conseguir la total independencia del paciente. El profesional que desarrolla esta actividad debe ser un líder, con la capacidad de proveer los cuidados necesarios que el individuo o grupo de individuos requieran para su recuperación.

2.7. FUNCIONES DE ENFERMERIA.

Dentro del equipo de salud la enfermera/o desempeña un rol indispensable para satisfacer las necesidades derivadas del proceso salud – enfermedad. Se desarrolla en cuatro áreas de acción:

Cuidado directo

En esta área el papel de enfermería está orientado a la aplicación de los servicios de enfermería, en relación con el individuo, familia y comunidad, desarrollando actividades de promoción, recuperación y rehabilitación. (Aguilar, 2014)

El Licenciada/o en Enfermería estará preparado para atender:

- ✓ Población usuaria de los servicios de primer y segundo nivel de atención, o aquellas que se encuentran en el área comunitaria (hogar, área laboral o escuela).
- ✓ **Población adulta y senecta:** sano o con problemas crónico-degenerativos, médico-quirúrgicos, infecciosos, neoplásicos o traumáticos, entre otros.

Funciones Docentes:

Le corresponde a enfermería realizar actividades educativas que permitan modificar los conocimientos, actitudes y práctica de los individuos, así como el medio ambiente físico y social.

Las acciones correspondientes a docencia serán:

- ✓ Valorar las necesidades de aprendizaje.
- ✓ Determinar la disponibilidad y factores que influyen en el aprendizaje del aprendiz.
- ✓ Desarrollar resultados realistas de éstas intervenciones.
- ✓ Determinar estrategias para ayudar a alcanzar los resultados deseados.
- ✓ Elaborar programas y contenidos accesibles al público considerando sus recursos.
- ✓ Evaluar el programa hacia el logro de los resultados (conocimientos, habilidades psicomotoras, actitudes)

Funciones de Investigación:

Esta área sustenta el que hacer del profesional de enfermería, al aplicar el proceso de investigación científica que le permita tomar decisiones basadas en hechos apegados a la realidad. Generar conocimientos que sustentan su accionar, proporcionar atención de calidad y potencializar el crecimiento profesional.

El Licenciada/o en Enfermería tendrá bases metodológicas para realizar: investigación de tipo: documental y de campo (descriptiva), enfocadas preferentemente a:

- ✓ El cuidado otorgado por el personal de salud.
- ✓ Técnicas y procedimientos básicos y específicos de enfermería.
- ✓ Participación del paciente y su familia en el cuidado proporcionado.
- ✓ Funcionamiento de los servicios.
- ✓ Innovación de modelos de atención con bases conceptuales que atienden a categorías específicas de la disciplina.

Funciones de Administración:

Es responsabilidad de enfermería aplicar el proceso administrativo en los diferentes ámbitos de desempeño, enfatizando el enfoque gerencial estratégico en la ejecución de este, en la búsqueda de la eficacia y eficiencia. (Universidad Autónoma de San Luis Potosí)

MODELOS ENFERMERAS/OS

Según las teorías y modelos enfermeras/os, las funciones de este colectivo son:

Fagin. El fomento y mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención de las personas durante las fases agudas de una enfermedad y la rehabilitación y restauración de la salud.

Hall. Ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) a funcionar de forma óptima en cualquier estado de salud en el que se encuentre.

Henderson. Ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar a aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o morir en paz), que el individuo realizaría por sí mismo en caso de tener las fuerzas, los deseos o los conocimientos necesarios.

Iyer. La enfermería posee un cuerpo propio de conocimiento, basado en la teoría científica y centrada en la salud y bienestar del usuario. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas. Asimismo, es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y la ayuda de éstos para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital.

Orlando. La administración de ayuda que el paciente pudiera necesitar para cubrir sus necesidades, esto es, para garantizar en la medida de lo posible su bienestar físico y mental.

Orem. Define la enfermería como un servicio humano, cuyo aspecto esencial es atender a la necesidad personal de realizar actividades de autocuidado de forma continua para el mantenimiento de la salud o la recuperación tras la enfermedad o la lesión.

Rogers. Concibe la enfermería como arte o ciencia, identificando una única base de conocimientos que surge de la investigación científica y del análisis lógico, que es capaz de trasladarse a la práctica.

Roy. Parte del supuesto de que los hombres son seres biosicosociales que viven dentro de un entorno, el cual junto con la personalidad influye en el hombre, de modo que éste puede desarrollar varias formas adaptivas; si las respuestas fuesen ineficaces, requerirían la atención enfermera. (PACHECO, 1995 ISBN 84-7738-339-1.)

Hay varias funciones de enfermería, pero para mí todas son importantes, y cada una de ellas tiene que ser aplicada al paciente, adulto mayor, con la finalidad de mejorar su atención y por consiguiente su estado de salud, siempre hay que estar dispuesto a brindar y mejorar los cuidados de enfermería, hacia los pacientes, con esto podemos incluso acortar el tiempo de recuperación de los mismos.

FUNCIONES DE LA ENFERMERIA ESPECÍFICAS FRENTE AL ADULTO MAYOR

Función asistencial

Consiste en ayudar al anciano sano o enfermo a conservar o recuperar la salud para que pueda llevar a cabo las tareas que le permitan el mayor grado de independencia posible.

Función social

La estadística sanitaria nos indica que nuestra sociedad va envejeciendo y sin embargo los recursos sociales siguen gestionados por la población activa. La función social de enfermería hay que entenderla como enlace entre los ancianos y el resto de la población.

Función gestora-administrativa

Los recursos tanto humanos como físicos son siempre limitados, luego es importante cuidarlos, aprovecharlos y sacar el mayor rendimiento de ellos.

Función docente

El saber, los conocimientos, la práctica y las habilidades, es algo que se debe transmitir para avanzar y mejorar la calidad asistencial.

Función investigadora-formativa

Asistimos con admiración a los cambios que se van produciendo a nuestro alrededor y el asombro es mayor si nos fijamos concretamente en la evolución y los cambios médicos-sanitarios. (Morales Martínez, 2007)

2.8. CUIDADOS DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR

Hablar de enfermería hoy es hablar de ciencia, disciplina, vocación, humanismo, excelencia y cuidado dirigido a la vida, la salud y la enfermedad del adulto mayor y la sociedad, porque esta disciplina trasciende a partir de cuidar más allá de la parte física del ser humano y participa de manera positiva en el desarrollo de estilos de vida, al educar para el autocuidado de la salud, y llegar a intervenir en el fomento de una mejor calidad de vida de la persona y la población. (Tellez & Garcia, 2012).

El arte del cuidado es así, la utilización creadora y estética de la ciencia de enfermería. Se manifiesta en la relación interpersonal y en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación del conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado. (Tellez & Garcia, 2012).

La actividad de enfermería estaba dirigida hacia la persona y su entorno, con la intención de mantener y recuperar la salud, la prevención de las infecciones y heridas, la enseñanza de enfermería va dirigido a todos los enfermos y gente sana, sin distinción de clase económica, creencias, diferencias biológicas y enfermedades. (Tellez & Garcia, 2012).

CUIDADOS ESPECIFICOS ENFERMERIA PARA EL ADULTO MAYOR

1. Mantener un ambiente tranquilo y cómodo
2. Promover la integración del anciano en el entorno
3. Facilitar la comunicación estimulándole a expresar los sentimientos, hablándole de forma amable, empática, clara, y pausada.
4. Fomentar la iniciativa del paciente de modo que realice el mayor número de tareas por sí mismo o con ayuda
5. Cuidar la desorientación temporoespacial, frecuente inclusive en pacientes sin deterioro cognitivo
6. Prevenir la deshidratación asegurando un aporte de agua diario suficiente, preferible por vía oral
7. Evitar caídas proporcionando un ambiente seguro libre de obstáculos, especialmente durante el uso del baño y deambulación.
8. Prevenir la mal nutrición y la obesidad, animando al paciente a tomar una dieta adecuada, suministrando elementos que facilita la comida o ayudándole a comer
9. Evitar situaciones que vayan a contribuir la alteración del sueño del anciano.
10. Prevenir el riesgo de suicidio dándole una buena atención al inicio de su depresión. (Lexus, 2003)

De los cuidados de enfermería depende directamente la recuperación lenta o rápida del Adulto Mayor, por lo cual es necesario seguir todos los procedimientos aprendidos en las aulas de la Universidad, como en las prácticas que hemos realizado en diferentes instituciones, a lo largo de la vida estudiantil.

2.9. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Es dotar de todos los elementos; ya sean estos humanos, físicos, químicos y tecnológicos, disponibles que se brinda al Adulto Mayor, para que se sienta cómodo, lo que va a contribuir a la recuperación más rápida

La satisfacción en los servicios de salud abarca un concepto amplio y complejo que está relacionado con varios factores, siendo los más importantes el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. (Castillo, Dougnac, Vicente, Muñoz, & Rojas, 2007)

Se entiende como el grado de conformidad que el paciente expresa, tomando en cuenta los aspectos técnicos e interpersonales que le presta el personal de enfermería. Al momento “El nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor es medio, con tendencia a la baja, con respecto a los cuidados que este recibe por parte del personal de enfermería en el servicio de Medicina Interna en la sala Santa María, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad”. (CABRERO, MARTINEZ, & REIG, 2005).

La satisfacción del paciente está considerada como un elemento deseable e importante de la actuación médica, cuidados de enfermería y, aunque intuitivamente el concepto es entendido por todos, no siempre existe acuerdo ni en lo que significa empíricamente ni en el significado de estas evaluaciones. (Aranaz & Mira, 2000)

Los primeros en afirmar que la satisfacción del paciente es, ante todo, "una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud (enfermera/o) y el paciente" (Adulto mayor), fueron Koos y Donabedian, tal medida ha sido analizada desde diferentes perspectivas, lo que ha provocado cambios en su concepción. (Aranaz & Mira, 2000)

Inicialmente se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico. Luego se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, es así que por ejemplo, Hulka menciona la importancia en la competencia profesional del médico, sus cualidades personales, al igual que los costos e inconvenientes de los pacientes prescritos. Ware se centró en la accesibilidad/conveniencia de los cuidados; disponibilidad de los recursos; continuidad de los cuidados; eficacia/resultados de los cuidados; financiación y humanización; prestación de información al paciente; posibilidad de acceso a la información; competencia profesional; y ambiente favorecedor de los cuidados. Mientras que Wolf en el año 2000 consideró tres dimensiones: 1) Cognitiva (cantidad, tipo y calidad de la información que da el médico); 2) Afectiva (interés y comprensión que demuestra); y 3) Comportamental (sobre las habilidades y competencias clínicas del médico). Feletti, Firman y Sanson-Fisher consideraron 10 factores a evaluar para determinar el grado de satisfacción: competencia en el dominio físico, competencia en el dominio emocional, competencia en relaciones sociales, médico como modelo, cantidad de tiempo de consulta, continuidad de cuidados percibida, mutuo entendimiento en la relación médico-paciente, percepción del paciente de su individualidad, tipo y calidad de la información, y competencia en el examen físico del paciente. Estos tres autores llegaron empíricamente a la conclusión de que las dimensiones más importantes son: comunicación (claras explicaciones, intimidad en la conversación, que se escuche con interés); actitudes profesionales (no adoptar un rol dominante); competencia técnica (los conocimientos propios de su especialidad); clima de confianza (paciente capaz de discutir con el médico problemas personales); y percepción del paciente de su individualidad (respeto mutuo). (Mira & Aranaz, 2000)

Uno de los estudios señalan que el grado de satisfacción es un efecto deseable que se espera obtener al entregar un servicio y que es resultado de varios parámetros que el cliente mide, dependiendo de varios factores, entre ellos la calidez con la que el Adulto Mayor sea tratado en el tiempo que está hospitalizado, por el personal de enfermería; también se pone en manifiesto la satisfacción, cuando el paciente geriátrico se encuentra tranquilo durante su tiempo de hospitalización en la sala Santa María. En la actualidad existe un cambio importante en las relaciones médico-pacientes, de forma que los centros de salud miden la satisfacción de sus pacientes basándose en términos de efectividad, eficiencia, percepción por el paciente de

su dolor o de su autonomía, su sensación de bienestar físico, mental y su satisfacción con el resultado alcanzado

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCION DEL PACIENTE

El grado de satisfacción es multifactorial siendo los aspectos de mayor impacto analizados los siguientes:

- ✓ Problemas en el diagnóstico del tratamiento.
- ✓ Resultados adversos o inesperados.
- ✓ Competencia profesional juzgada insuficiente.
- ✓ Demoras en admisión o retrasos injustificados de las pruebas diagnósticas.
- ✓ Altas prematuras.
- ✓ Sensación de no progreso.
- ✓ Comunicación enfermera/o-adulto mayor, inadecuada información o ausencia de la misma
- ✓ Informaciones incongruentes por parte de varios profesionales
- ✓ No prestar la confidencialidad o intimidad del adulto mayor.
- ✓ Percepción de maltrato por parte del adulto mayor.
- ✓ Relación enfermera/o-adulto mayor, falta de cortesía o trato rudo.
- ✓ No atender las llamadas del adulto mayor.
- ✓ No mantener la continuidad del cuidado.

Se considera a los Adultos Mayores como un grupo vulnerable de la sociedad, por tanto, se debe tomar en cuenta varios detalles al tratar con dichos pacientes, poner atención a sus necesidades médicas mediante un trato afable garantizando que el individuo se sienta satisfecho con los cuidados y su progreso de recuperación sea llevado con tranquilidad, un fallo, en el trato al paciente geriátrico conlleva a un estado depresivo que puede influir de forma negativa en la recuperación de la salud. Mediante esta investigación se pretende revelar detalles que puedan influir en el grado de satisfacción que siente el grupo estudiado de adultos mayores y con ello se estima la potenciación de las acciones que permiten un estado de

satisfacción en el paciente y a su vez se pretende corregir las situaciones que al individuo le causen contrariedad y afecten directamente en su recuperación.

COMO MEDIR LA SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR

Aunque estamos más familiarizados con las encuestas de satisfacción del paciente (adulto mayor), esta evaluación se puede realizar de muy diferentes formas; buzón de sugerencias o mediante al análisis de reclamaciones; grupos focales, grupos nominales; u otras técnicas cualitativas; recurriendo al cliente, para identificar puntos conflictivos de la prestación; auditorias; o analizando las preferencias de los pacientes a la hora de elegir. (Aranaz & Mira, 2000)

El método que sigue siendo más frecuente con diferencia son las encuestas de satisfacción. La mayoría de las encuestas se basan en una estructura de respuesta tipo que permite ordenar los sujetos en base a sus respuestas a lo largo del continuo, favorable/desfavorable.

Las encuestas de satisfacción presentan normalmente un formato multidimensional que incluye información sobre: empatía tipo y calidad de información que se le presta al adulto mayor y familiares, competencia técnica del personal sanitario, facilidades de acceso, continuidad de los cuidados, resultado percibido de la asistencia y otras cuestiones sobre confort de las instalaciones, complejidad burocrática del sistema y costo del tratamiento. (Aranaz & Mira, 2000).

La investigación se realizará a través de algunos instrumentos que nos permitan conocer la satisfacción del paciente adulto mayor, el método que vamos a utilizar son encuestas; esto nos ayudará a tabular los datos obtenidos de una manera rápida y muy precisa, con esta herramienta podremos medir la satisfacción. Identificaremos problemas existentes, si los hubiera y podemos tomar correctivos de una manera rápida y precisa. Además es la técnica más usada en la mayoría de Universidades en las investigaciones de este tipo.

2.10. EL PACIENTE ADULTO MAYOR

Paciente geriátrico o adulto mayor es toda persona mayor de 65 años que acude al médico por un trastorno en su salud. Los adultos mayores se convierten en un grupo vulnerable debido a los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que sufre por el deterioro característico de esta etapa, lo que altera su capacidad de respuesta al estrés. (Ugalde, 2010)

DIMENSIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA FRENTE AL ADULTO MAYOR

La dimensión en el cuidado proporciona a los adultos mayores la sensación de armonía con ellos mismos y con el medio, prestando cuidados no solamente al físico sino también al psicológico demostrando afecto, simpatía, atención y respeto por todo lo que rodea a la subjetividad del otro. A través de las relaciones del cuidado, los sentimientos de fé y de creencia son colocados en evidencia. Practicar y mantener un sistema de creencias, de fé y de esperanza que se presenta como un factor del cuidado (J., 1990)

Principales cambios en el Adulto Mayor

- **Cambios Físicos:**
 - Deterioro en la apariencia física.
 - Menor vigor y menor resistencia a enfermedades o condiciones desfavorables.
 - Aparición de nuevos padecimientos físicos y mentales (demencias).
 - Disminución de la visión, audición, elasticidad pulmonar, hidratación de la piel, metabolismo basal, saliva y volumen de agua corporal.
 - Caída y encanecimiento del cabello.
 - Lentificación de las funciones orgánicas en general.

- **Cambios psicológicos**

- Vivencia de pérdidas, tales como pérdida de la salud, autonomía, familia, trabajo, y otras.
- Replanteamiento del proyecto de vida. Enfrentamiento con la propia muerte.
- Aumento de situaciones que inducen a la depresión, ansiedad y cambios de comportamiento.
- Síndrome del final de la vida.
- Presencia de mayor proceso introspectivo. (Costarricense, 2002)

EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es un proceso natural e irremediable que ocurre en todo ser vivo, donde se producen modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, consecuencia de los cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influida tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo.

Existe una relación epidemiológicamente demostrada entre la enfermedad y el envejecimiento, esto no quiere decir que todas las enfermedades aumenten en función de la edad. Brody señaló dos grupos: enfermedades que se relacionan con la edad, las cuales se asocian con más frecuencia a una edad específica y las enfermedades que dependen de la edad, las que aumentan su incidencia de forma exponencial en la medida que aumenta la edad. (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD).

La principal característica del paciente geriátrico es la fragilidad, entendiéndose como fragilidad a un estado no específico de incremento de riesgo, el cual refleja cambios fisiológicos multisistémico altamente relacionados con el aumento de la edad, siendo la fragilidad el centro y la esencia de la Geriátrica, puesto que afecta al 25% de las personas mayores entre las edades de 65 a 75 años y cerca del 50% de aquellas personas de 80 años;

con ello se entiende que a mayor edad mayor fragilidad. Convirtiéndose en un exceso de demandas impuestas sobre capacidades reducidas. (Mira & Aranaz, 2000).

Esta condición está caracterizada por 5 elementos:

- Pérdida de peso.
- Sarcopenia.
- Fatiga.
- Marcha inestable.
- Actividad física mínima. (Morales Martínez, 2007)

El envejecimiento, se ha definido como un proceso de deterioro donde se suman todos los cambios que se dan con el tiempo en un organismo y que conducen a alteraciones funcionales y a la muerte. Estos cambios en el orden morfológico, psicológico, funcional y bioquímico se caracterizan por una pérdida progresiva en el tiempo de la capacidad de adaptación y la capacidad de reserva del organismo, que produce un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés y finalmente la muerte. (Bravo & Guillén, 2003).

El envejecimiento no es proceso homogéneo, hay factores externos que lo afectan, entre ellos tenemos los económicos, las condiciones familiares, el estado civil, el nivel de estudios, el sexo; de estos factores depende si la vejez es llevada con dignidad o no. (Bravo & Guillén, 2003)

Efectos externos del envejecimiento

- ✓ Encanece el pelo
- ✓ Aparecen las arrugas
- ✓ Se cae el pelo
- ✓ Se caen los dientes
- ✓ Se produce un aumento de peso

- ✓ Disminuye la estatura
- ✓ Se pierden algunos sentidos

Efectos internos del envejecimiento

- ✓ Disminuye la capacidad funcional
- ✓ Degeneración y atrofia de los órganos
- ✓ Aumenta el stress

Cambios relacionados con el envejecimiento

- ✓ Disminución de las células parenquimatosas
- ✓ **Cambios intracelulares:** Aumenta el glucógeno, los lípidos, los pigmentos como la hofofucsina, se reducen las mitocondrias y disminuye la permeabilidad celular.
- ✓ **Cambios en el tejido conectivo:** Disminuye la producción de Elastina, Se produce entrecruzamiento de las moléculas de colágeno y esclerosis de los vasos sanguíneos.
- ✓ El equilibrio disminuye y la marcha se hace insegura y lenta.
- ✓ Se producen cambios degenerativos articulares.
- ✓ **En el sistema cardiovascular:** Aumenta la presión arterial, disminuye el gasto cardiaco, disminuye la capacidad de respuesta al stress.
- ✓ **En el sistema respiratorio:** Disminuye la capacidad máxima, la capacidad de ventilación voluntaria máxima, el número y motilidad de los cilios (disminuye la eliminación de secreciones y aumentan los cuadros obstructivos crónicos).
- ✓ **En el sistema digestivo:** Se altera la masticación por problemas dentales, disminuye la motilidad esofágica, aumenta el reflujo gastro – esofágico, disminuye la digestión y absorción de nutrientes, se enlentece el tránsito intestinal.
- ✓ **Cambios en los órganos de los sentidos:** disminuye o se pierde la audición, disminuye o se pierde la capacidad de la visión, también disminuyen el gusto y el olfato.
- ✓ **En el sistema nervioso:** Disminuye la capacidad de reacción, la coordinación, la velocidad de conducción nerviosa, el flujo sanguíneo, la memoria, la capacidad de atención, la de aprendizaje, la capacidad mental e intelectual. (Monografías, 2010)

PROBLEMAS HABITUALES EN GERIATRÍA

Antes de hablar de enfermedad es importante señalar el concepto de salud.

La salud es un término relacionado íntimamente con la calidad de vida, cuya definición ha cambiado en el tiempo, por lo que hoy se considera salud no solo a la que lleva el individuo consigo mismo sino a la que lleva con su entorno. La Organización Mundial de la Salud define la salud como el estado completo de bienestar físico, mental, social y no solo la ausencia de enfermedad. Es por esto que la salud no es solo bienestar en lo físico o en su relación con el ambiente físico, sino también con el ambiente sociocultural. La OMS emite el siguiente concepto: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948. (Sanchez, 1983) (Alcántara Moreno, 2008).

La salud es el bienestar físico, mental y social del individuo, siendo la salud una síntesis de un proceso multidisciplinario, en el cual se busca un equilibrio entre las funciones biológicas del cuerpo, el medio ambiente y las relaciones socioculturales. Englobando un concepto más amplio de salud que el hecho aislado de la ausencia de enfermedad, siendo el envejecimiento un proceso normal, a este en si no se le considera enfermedad, pues no todo adulto mayor se encuentra enfermo, sin embargo todo adulto mayor presenta mayor vulnerabilidad a ciertos eventos, enfrentándose a dificultades cotidianas como son:

- Subir y bajar escaleras
- Aseo personal
- Vestirse
- Salir de la casa
- Apego a un tratamiento terapéutico
- Usar el teléfono

- Cocinar
- Asear la casa
- Moverse dentro de la casa
- Lavar la ropa
- Comer

El Adulto Mayor es una persona frágil, y por esta condición su estado fisiológico ya no funciona correctamente por cuanto al estar hospitalizado puede decaer con mucha más facilidad, por lo cual requiere una atención y cuidados especiales, su recuperación es mucho más lenta que el resto de pacientes, por lo cual se hace estrictamente necesario brindar todas las facilidades y comodidades disponibles, para hacer su estadía en la sala Santa María, un poco más cómoda y satisfactoria

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

METODOLOGIA

La investigación se llevara a cabo, con la aplicación del método científico, con la ayuda de esta herramienta podremos planificar ordenadamente las acciones a seguir para poder determinar las causas del problema, sus posibles consecuencias y las soluciones a los mismos.

TIPO DE ESTUDIO.

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio corresponde a una investigación aplicación ya que se concentra a estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico siendo de tipo descriptivo permite obtener una información precisa sobre la variable a investigar.

Investigación Campo.

Las encuestas que se van a realizar son directas y en un ambiente natural, lo cual hace que los datos obtenidos sean de primera fuente, sin distorsión alguna, esto ayuda para su correspondiente análisis, con lo cual se puede confirmar o desechar la hipótesis.

Investigación documental

En este trabajo vamos utilizar todas las herramientas a disposición en la actualidad como forma de fundamentar la parte bibliográfica de la investigación, están son: libros, revistas, folletos, periódicos, e internet.

Investigación Cuantitativa.

Nos ayudará a cuantificar la parte estadística y matemática de la investigación, mediante la tabulación de los datos obtenidos.

UNIVERSO Y MUESTRA

Universo

El universo se toma como referencia, el número de pacientes Adultos Mayores que estuvieron internados en la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza durante el año 2013, que fueron 212 pacientes.

Muestra

La muestra considerada para esta investigación es de 68 adultos mayores, a los cuales se aplicó las entrevistas.

Para calcular la muestra con la que se realizará esta investigación se va utilizar la siguiente formula estadística.

FORMULA $l = \frac{N}{(N-1)e^2 \times 1}$

l = Tamaño de la Muestra

N = Adultos Mayores internados en el 2013

e = Limite aceptable de error (10%)

N = 212

$N - 1 = 211$

$e = 0,01$

$$l = \frac{212}{(211)0,01^2 \times 1}$$

$l = 68$

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el efecto de recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista, se aplicó en forma personal a cada Adulto Mayor por parte de la investigadora con el objeto de obtener la información del nivel de satisfacción en la atención de enfermería, además se realizará una guía de observación en relación al desempeño de las enfermeras/os en la atención al Adulto Mayor la cual fue aplicada por la investigadora.

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Cuando toda la información este recopilada en el campo se procederá a la tabulación de los datos, para su presentación en cuadros estadísticos que permitan su rápida comprensión.

Esto lo podemos hacer con la ayuda de un programa informático Microsoft Exel, para luego en forma parcial en cada pregunta se realizara el análisis estadísticos correspondiente describiendo los resultados en el estudio.

CAPITULO III

3.- ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS, DE ENTREVISTAS APLICADA A LOS ADULTOS MAYORES DE LA SALA SANTA MARIA.

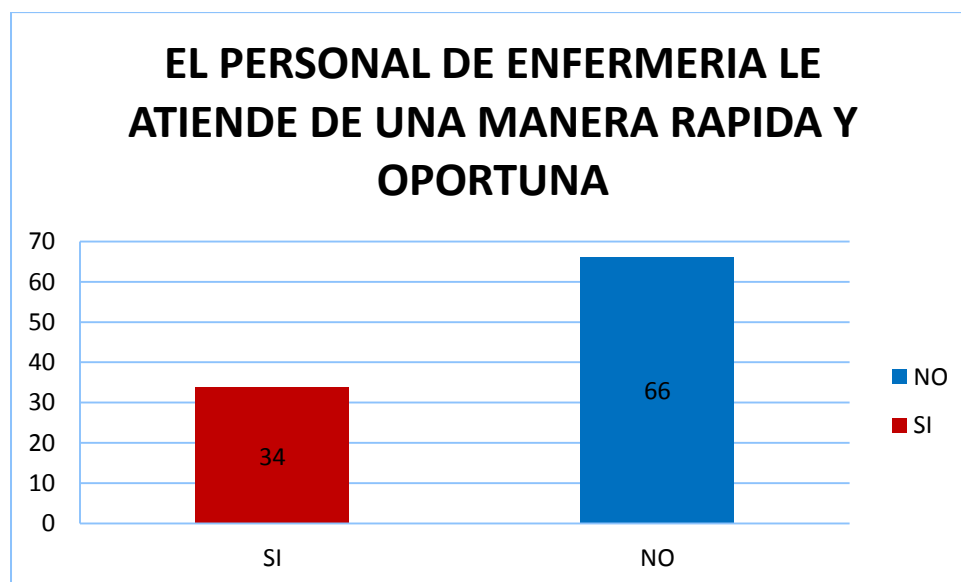
1 ¿El personal de enfermería le atiende de una manera rápida y oportuna?

CUADRO Y GRAFICO 1

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	23	34%
NO	45	66%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Más del 50% de pacientes manifiestan que la atención del personal de enfermería, no es satisfactorio, el paciente adulto mayor se siente insatisfecho por cuanto la enfermera/o debe darle una atención rápida y de manera oportuna, evitando dejar desprotegido al paciente, esto para mantener el bienestar y evitar los temores y preocupaciones.

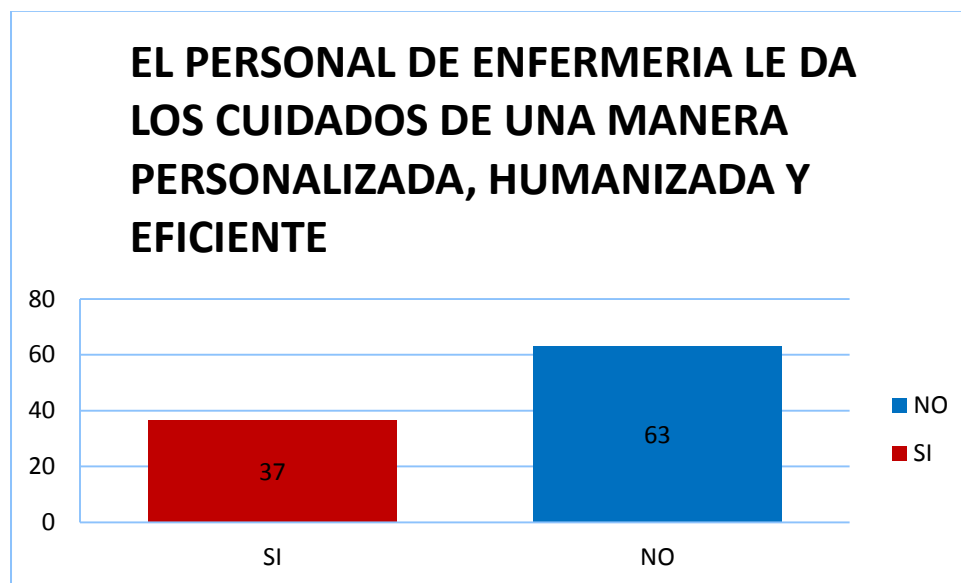
2 ¿El personal de enfermería le da los cuidados de una manera personalizada, humanizada y eficiente?

CUADRO Y GRAFICO 2

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	37%
NO	43	63%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Con respecto a la atención personalizada, humanizada y eficiente, los adultos mayores indican que no hay satisfacción con los cuidados de enfermería, el paciente adulto mayor se siente insatisfecho, por cuanto la enfermera/o debe darle los cuidados congruentes, intentando mantener su recuperación, su bienestar, salud, respetando sus normas culturales, brindando un cuidado humanizado, escuchando a los pacientes, sus temores, inquietudes y preocupaciones.

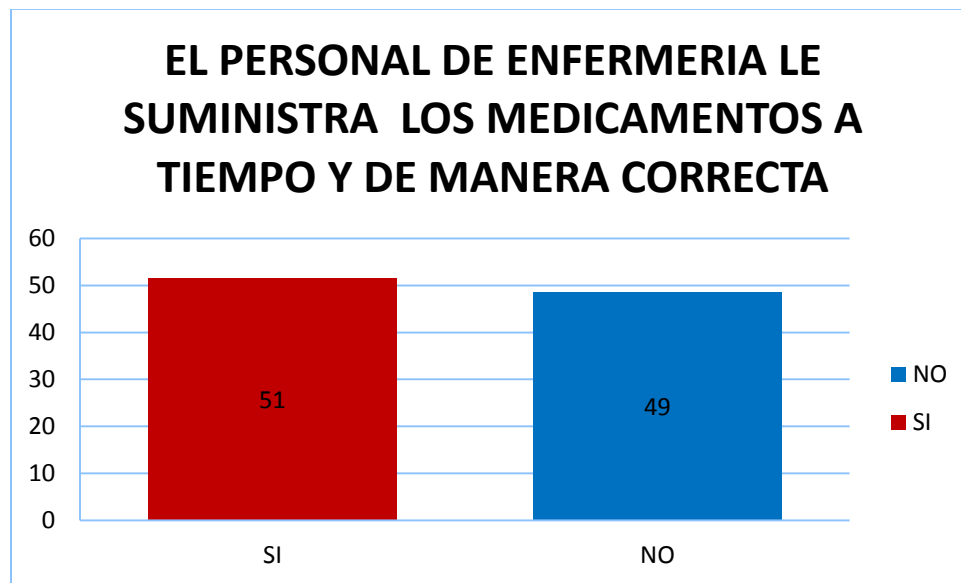
3 ¿El personal de enfermería le suministra los medicamentos a tiempo y de manera correcta?

CUADRO Y GRAFICO 3

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	51%
NO	33	49%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El nivel satisfacción del Adulto Mayor con respecto a la administración de medicamentos por la enfermera/o, es más del 50%; la consecución de este procedimiento, debe garantizar la seguridad a los pacientes, caracterizado por una atención permanente según las necesidades que tiene y la orientación de los beneficios para su tratamiento y horario, reflejando responsabilidad de la enfermera en la terapia y la recuperación del paciente adulto mayor.

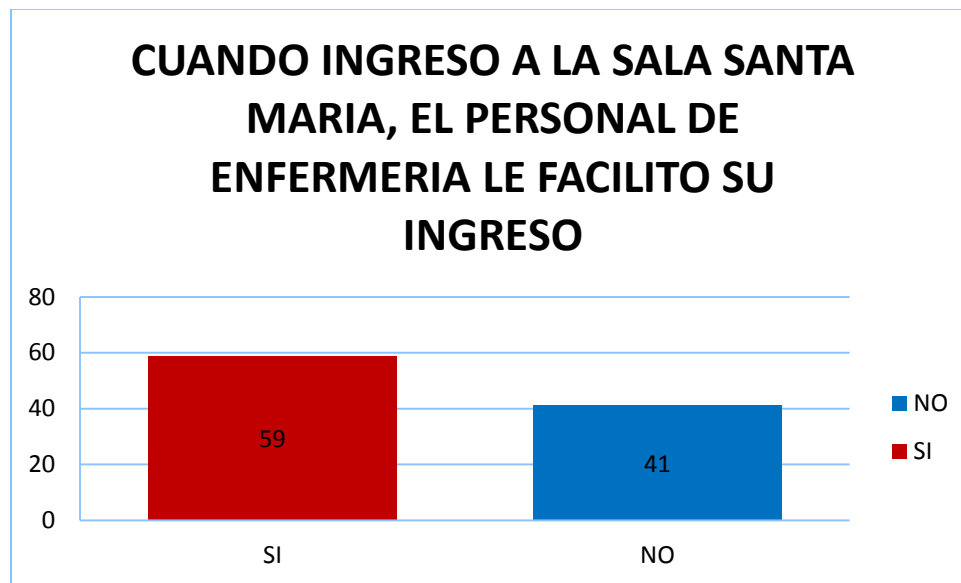
4 ¿Cuándo ingreso a la Sala Santa María, el personal de enfermería le facilito su ingreso?

CUADRO Y GRAFICO 4

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	40	59%
NO	28	41%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Los Adulto Mayor manifestaron que si están satisfechos con el personal de enfermería, al facilitarles el ingreso a la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza, esto en relación a que no tienen dificultades en ser admitidos, le brinda rápidamente el lugar donde el paciente adulto mayor va estar hospitalizado hasta que mejore su estado de salud según historia médica. Según la constitución de la República del Ecuador las personas de la tercera edad deben tener prioridad en la atención, para que se cumpla el precepto constitucional del Buen Vivir.

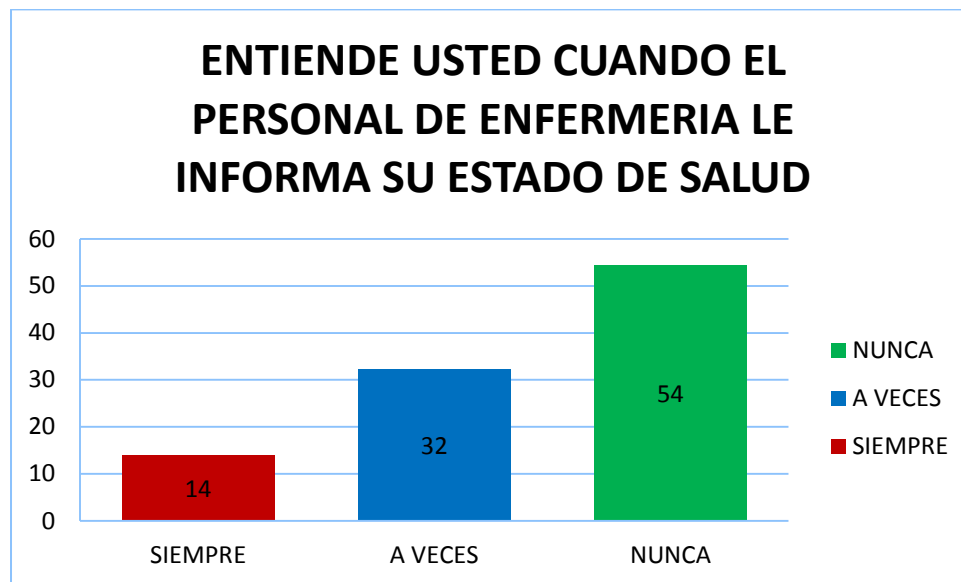
5 ¿Entiende usted cuando el personal de enfermería le informa su estado de salud?

CUADRO Y GRAFICO 5

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	9	14%
A VECES	22	32%
NUNCA	37	54%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El nivel de satisfacción del Adulto Mayor, frente al informe de su estado de salud por parte del personal de enfermería nunca es satisfactorio, ya que muy pocas veces o nunca entiende cuando la enfermera/o le informa. El lenguaje verbal y el vocabulario que se emplea en este tipo de actividad debe de ser de un nivel adecuado al tipo de paciente con el que se está tratando, se deben emplear términos de mejor comprensión y tomarse un poco más de tiempo para comunicarse de mejor manera.

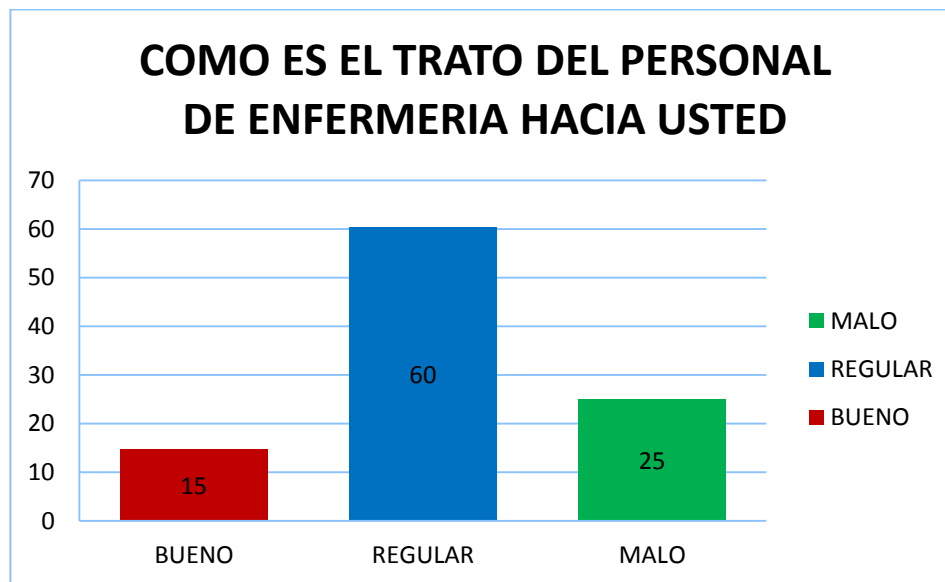
6 ¿Cómo es el trato del personal de enfermería hacia usted?

CUADRO Y GRAFICO 6

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	10	15%
REGULAR	41	60%
MALO	17	25%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia un nivel de satisfacción regular con respecto al trato, lo que demostraría que los pacientes adultos mayores atendidos en la Sala Santa María no reciben un trato cordial, ya que se estaría disminuyendo la autoestima al personalizar la identidad del paciente adulto mayor, considerándolo como un objeto más durante el cuidado de enfermería.

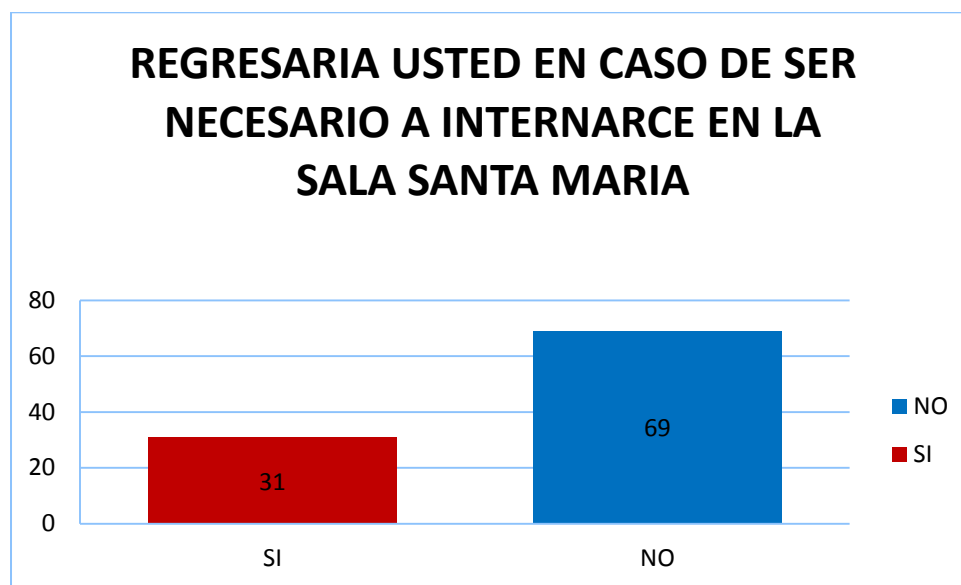
7 ¿Regresaría usted en caso de ser necesario a internarse en la sala Santa María?

CUADRO Y GRAFICO 7

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	31%
NO	47	69%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El adulto mayor, no está satisfecho en relación a todas las actividades prestadas por el personal de enfermería. Algunos pacientes se sienten insatisfechos, porque se encuentran mucho tiempo hospitalizados y están sometidos a procedimientos dolorosos e invasivos, no regresarían a causa de no ser atendidos con cortesía, amabilidad y respeto.

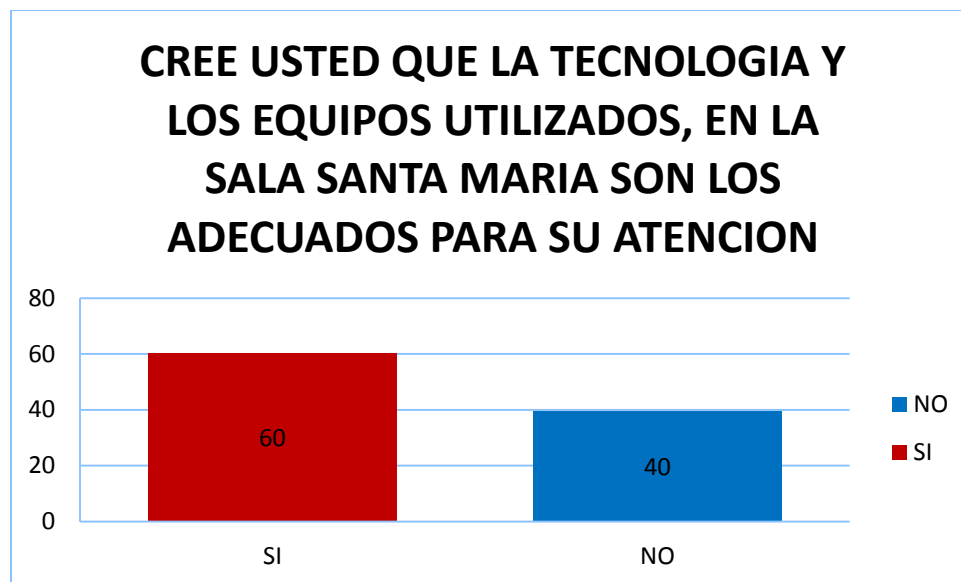
8 ¿Cree usted que la tecnología y los equipos utilizados, en la Sala Santa María son los adecuados para su atención?

CUADRO Y GRAFICO 8

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	41	60%
NO	27	40%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Si hay satisfacción del adulto mayor, con respecto al conocimiento de que existen tecnología y equipos utilizados en la Sala Santa María para su diagnóstico y tratamiento adecuado, ya el hospital cuenta con recursos técnicos e instrumentos de punta, puestos a disposición, para su recuperación, salud y bienestar.

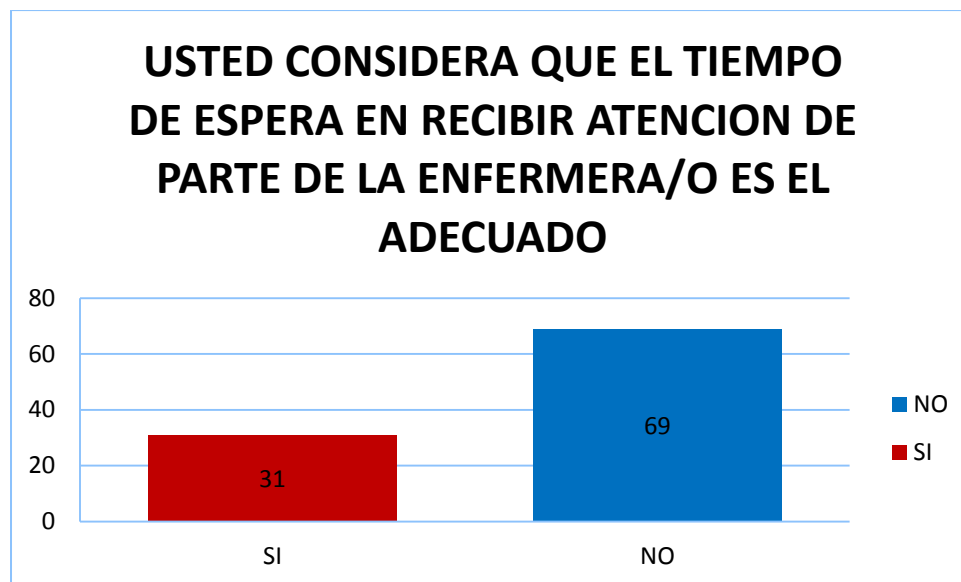
9 ¿Usted considera que el tiempo de espera en recibir atención de parte de la enfermera/o es el adecuado?

CUADRO Y GRAFICO 9

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	31%
NO	47	69%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El nivel de satisfacción del adulto mayor frente al tiempo de espera en recibir atención por parte del personal de enfermería no es de su agrado, por lo que la autoestima disminuye cuando el paciente se siente desprotegido y es tratado como un objeto y no como un ser humano, lo que la enfermera/o debe hacer es que el paciente se sienta importante como persona, fortaleciendo la personalidad del paciente adulto mayor.

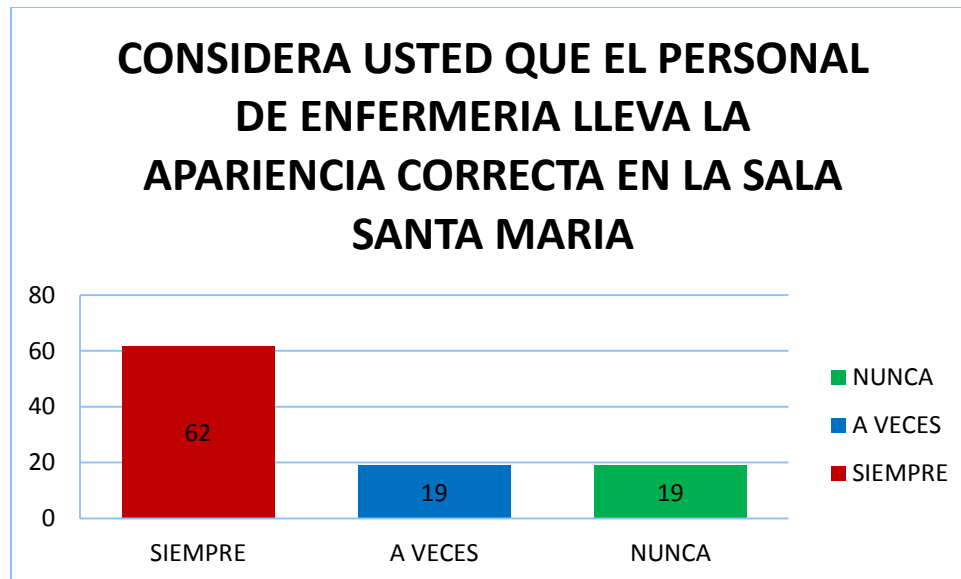
10 ¿Considera usted que el personal de enfermería lleva la apariencia correcta en la sala Santa María?

CUADRO Y GRAFICO 10

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	42	62%
A VECES	13	19%
NUNCA	13	19%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El nivel de satisfacción del Adulto Mayor, frente a la apariencia que lleva el personal de enfermería en la sala Santa María es siempre el correcto, debido a que puede reconocer claramente el personal que le brinda cuidado de enfermería, el personal tiene las características propias de su gremio, como son: uniforme blanco, símbolo de auto cuidado, de limpieza, pureza y apoyo frente al otro, la cofia, prenda que forma parte del uniforme de la enfermera/o, de color blanco y símbolo de honor que representa dignidad, amor al prójimo, cuidado, servicio y lealtad a la profesión, por lo que merece el respeto de quien la porta. Además la cofia para distinguir el nivel profesional de la persona que la porta, se utilizan distintivos de acuerdo a la universidad donde se graduó, y a distinguir jerarquías o especialidades. Debo recalcar que este trabajo fue orientado a las profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que son en su mayoría que brindan el cuidado directo al paciente y su uniforme es de color celeste

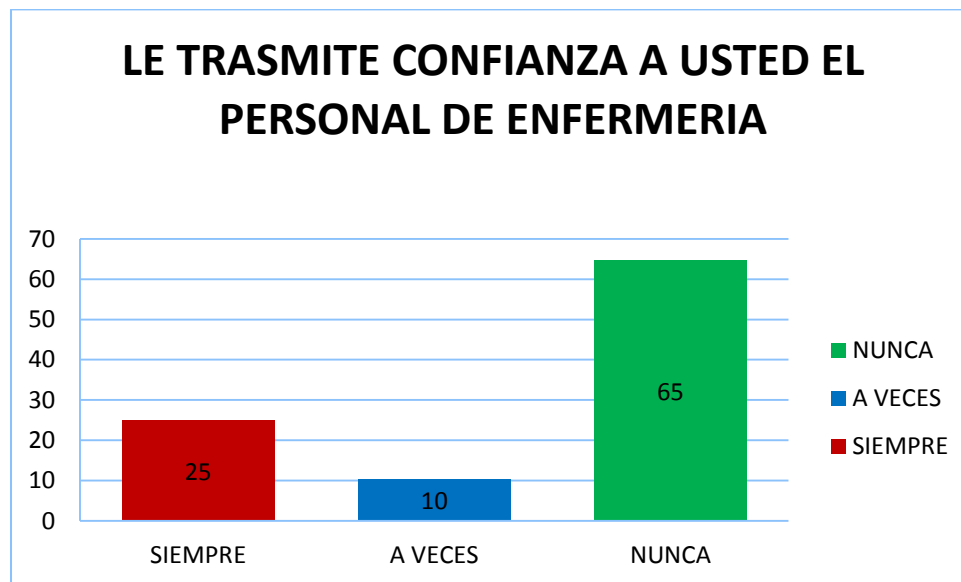
11 ¿Le trasmite confianza a usted el personal de enfermería?

CUADRO Y GRAFICO 11

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	17	25%
A VECES	7	10%
NUNCA	44	65%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El nivel de satisfacción del adulto mayor frente a la confianza que le trasmite el personal de enfermería nunca es satisfactorio, hay muchos disgustos, ya que no hay confianza de la enfermera/o, no tienen la seguridad que ellos esperan para su atención y cuidados básicos para la recuperación de su estado salud.

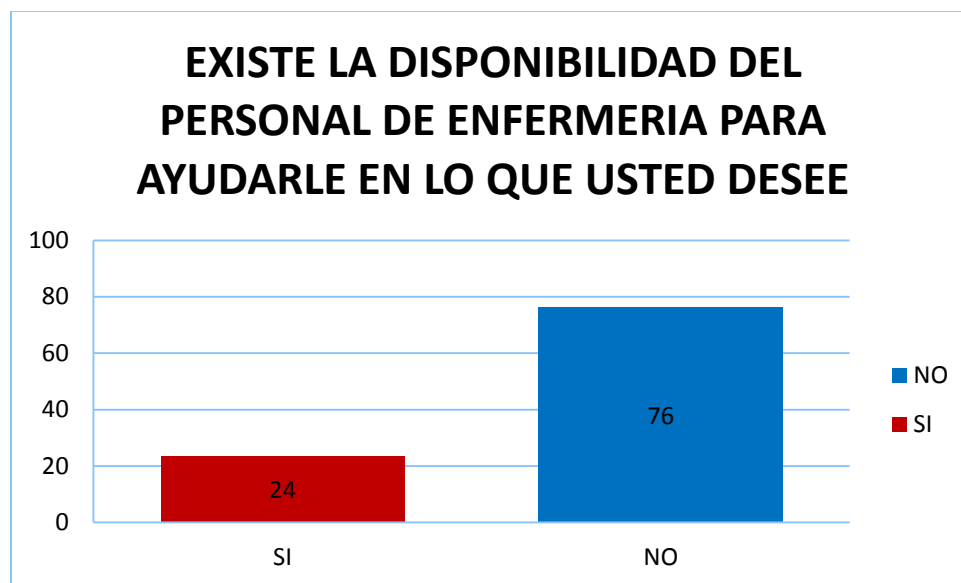
12 ¿Existe la disponibilidad del personal de enfermería para ayudarle en lo que usted desee?

CUADRO Y GRAFICO 12

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	16	24%
NO	52	76%
TOTAL	68	100%

Fuente: Entrevista aplicada a los Adultos Mayores que están hospitalizados en la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El adulto mayor no está satisfecho frente a la disponibilidad que presta el personal de enfermería para ayudarle en lo que ellos requieren es negativo, el personal de enfermería no le orienta el beneficio del equilibrio de su estado de salud, en el cual la enfermera/o debe alcanzar la satisfacción de las necesidades del paciente, que consiste en ofrecer seguridad, con una atención permanente.

3.1.- RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACION

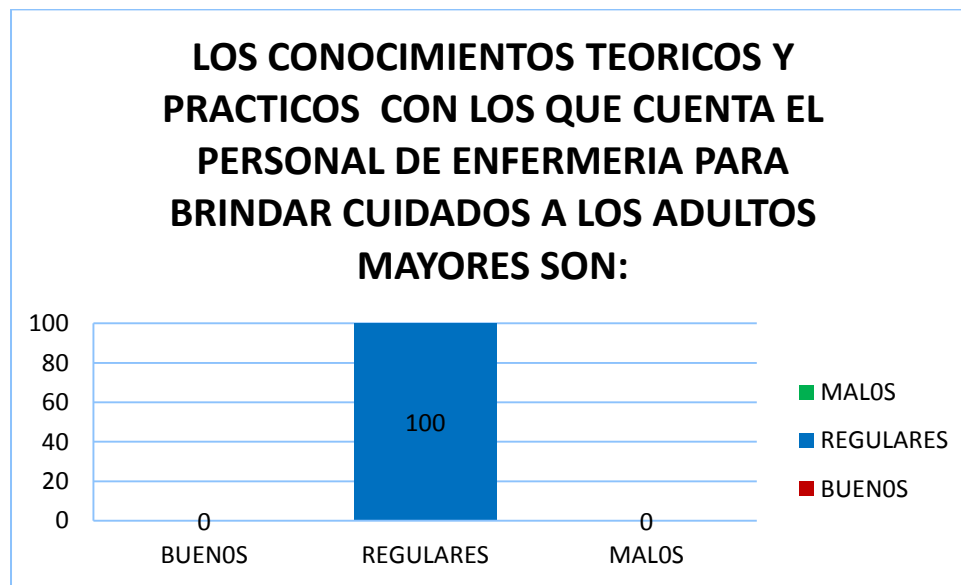
1¿Los conocimientos teóricos y prácticos con los que cuenta el personal de enfermería para brindar cuidados al adulto mayor son?

CUADRO Y GRAFICO 1

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENOS	0	0%
REGULARES	1	100%
MALOS	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Según la guía elaborada los conocimientos teóricos y prácticos con los que cuenta el personal de enfermería para brindar cuidados al Adulto Mayor son regulares esto causa mucha insatisfacción en el paciente, por el cual el personal de enfermería debe aportar con un alto grado de competencia técnica, la cual requiere especialización del dominio de nuevas ciencias, para lograr la satisfacción de las necesidades que esperan conseguir los pacientes adultos mayores.

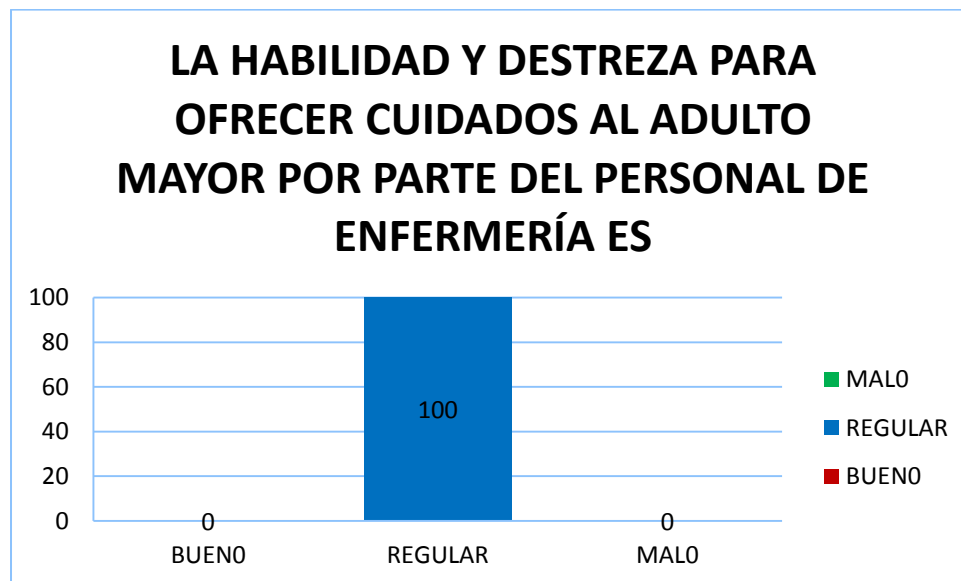
2.- ¿La habilidad y destreza para ofrecer cuidados al adulto mayor por parte del personal de enfermería es?

CUADRO Y GRAFICO 2

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	0	0%
REGULAR	1	100%
MALO	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que la habilidad y destreza para ofrecer cuidados al adulto mayor por parte del personal de enfermería es regular, por cuanto la enfermera/o requiere analizar y resolver los problemas con pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades que presente el adulto mayor, además debe practicar las habilidades interpersonales incluyendo la comunicación terapéutica, compartir conocimientos e información desarrollando valores de confianza, lo que llevará a una buena información con el paciente

3.- ¿Se controla signos vitales de manera correcta en cada turno al adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 3

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	100%
A VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Según la guía elaborada el personal de enfermería siempre realiza el control de signos vitales al Adulto Mayor, porque la valoración de éstos permite detectar alteraciones potenciales o reales lo que van a modificar el equilibrio psico – físico del individuo, ya que constituye el punto de partida para tomar decisiones objetivas lo que determinaran un cuidado individualizado de cada uno. Por lo que es necesario una preparación teórico práctico en forma continua, con la finalidad de que la profesional de enfermería debe actuar en forma segura; en el control, de los signos vitales, para detectar alteraciones y adoptar la conducta apropiada.

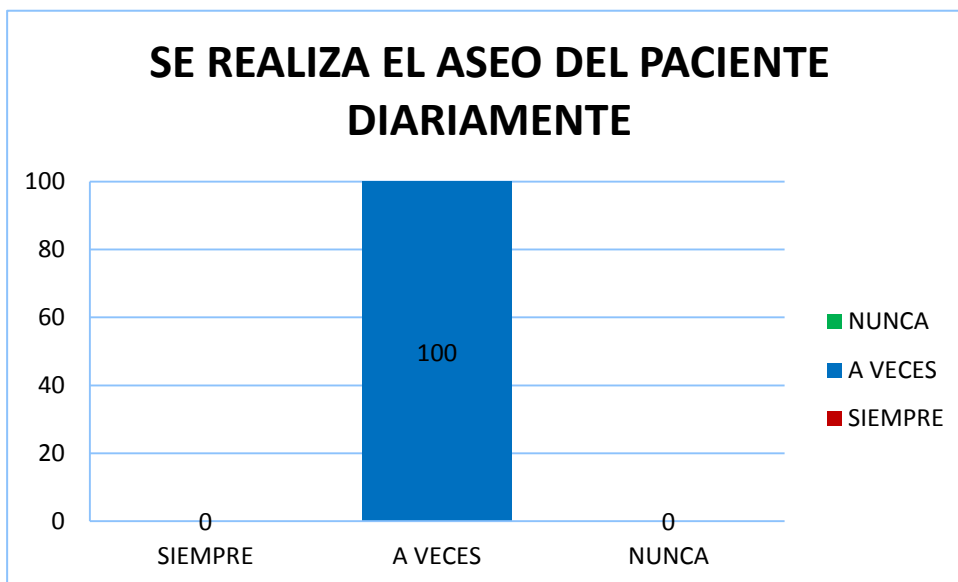
4.- ¿Se realiza el aseo del paciente diariamente?

CUADRO Y GRAFICO 4

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	0	0%
A VECES	1	100%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Con respecto al aseo diario del paciente adulto mayor se evidenció que solo se realiza a veces, no es en forma habitual lo que ocasiona la inconformidad y la falta de confort lo que limita a su recuperación, el personal de enfermería debe procurar que el paciente tenga una apariencia agradable; además el aseo tiene que ser con una esponja o con una tela suave dada la fragilidad de los pacientes y después colocarles crema anti escaras para evitar la sequedad de la piel, escaras.

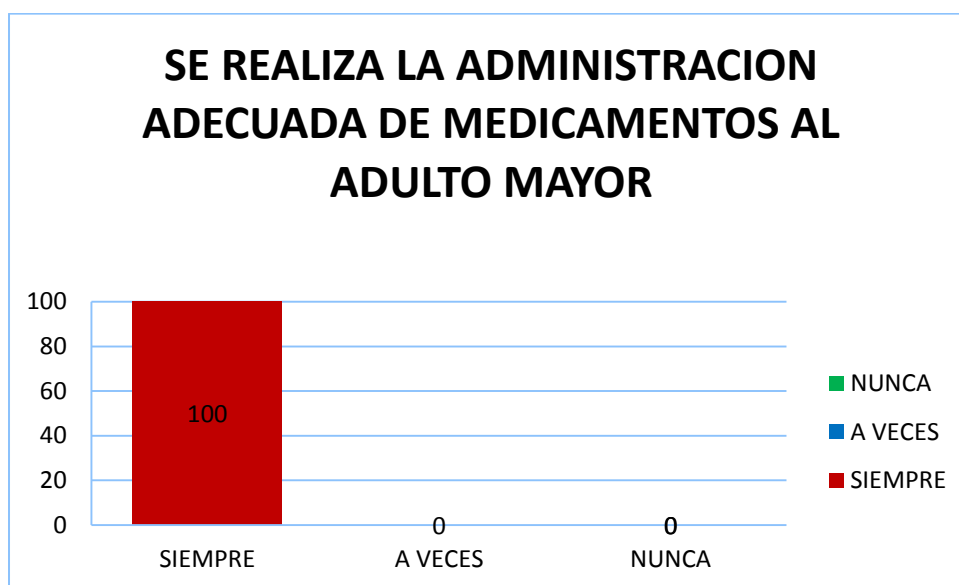
5.- ¿Se realiza la administración adecuada de medicamentos al adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 5

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	100%
A VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Según la guía elaborada el personal de enfermería de la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza siempre se le administra adecuadamente los medicamentos al Adulto Mayor, esto hace que estén seguros, ya que se cumple adecuadamente las indicaciones del médico, ayuda a optimizar su tratamiento y recuperación.

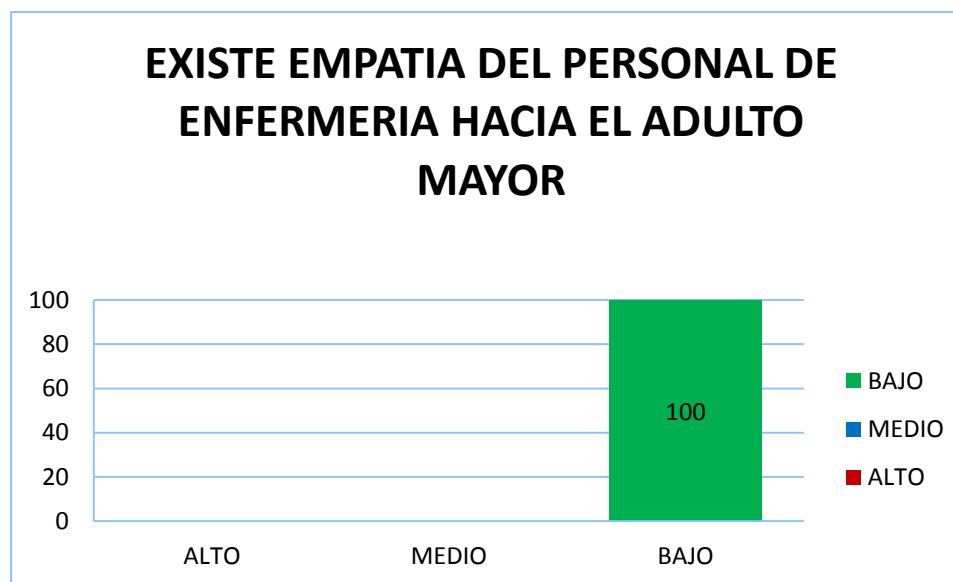
6.- ¿Existe empatía del personal de enfermería hacia el adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 6

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	0	0%
MEDIO	0	0%
BAJO	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que el cuidado de enfermería hacia el adulto mayor se muestra un nivel bajo de empatía, reflejando indiferencia del profesional de enfermería en la atención de sus necesidades afectivas, identificándose la necesidad dado dentro del cuidado del paciente adulto mayor. La empatía es una actitud en la cara del profesional de enfermería que dice al paciente “me importa su situación” esa mirada cálida abre la puerta a la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente y hace que el resto de intervenciones sean más útiles.

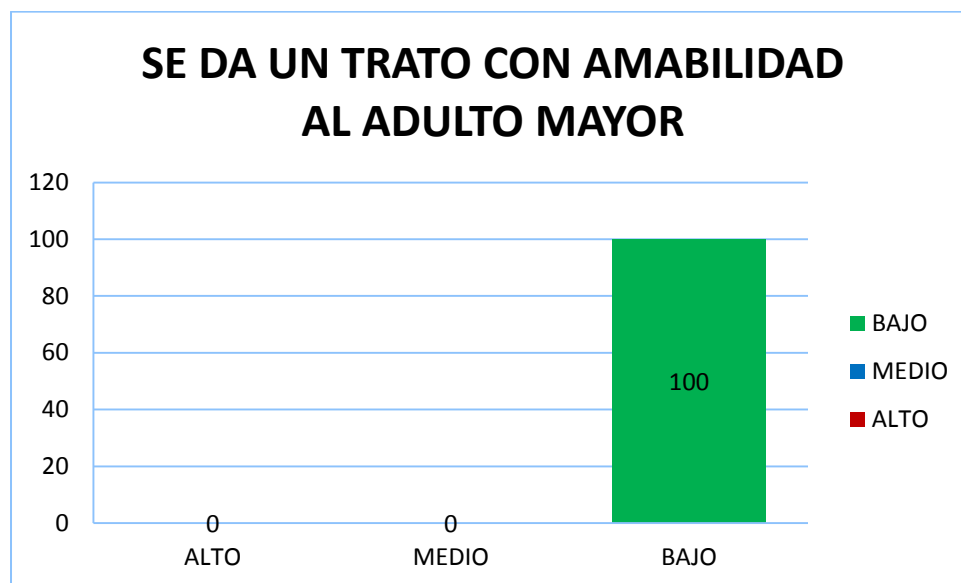
7.- ¿Se le da un trato con amabilidad al adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 7

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	0	0%
MEDIO	0	0%
BAJO	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia un nivel de satisfacción bajo, con respecto al trato cordial en el cuidado de enfermería a los adultos mayores, la enfermera/o debe tener una mayor relevancia en virtud de que presentan mayores necesidades y precisan una atención más estrecha, por lo que la satisfacción de estos pacientes, se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable, que lo hacen sentir personas únicas, en la medida que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar

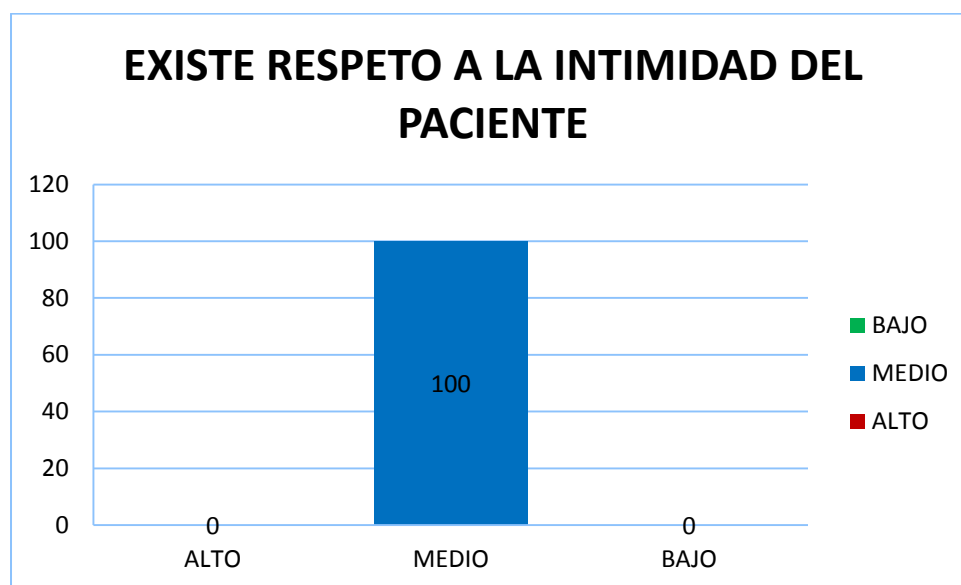
8.- ¿Existe respeto a la intimidad del paciente?

CUADRO Y GRAFICO 8

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	0	0%
MEDIO	1	100%
BAJO	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS Se evidencia un nivel de intimidad medio, debido que la sala es general y no existen cubículos individuales y biombos que protejan la intimidad y el pudor del paciente en determinados procedimientos. El derecho a la intimidad debe ser tomado desde dos aspectos: la confidencialidad de los datos relativos de la salud del paciente adulto mayor y la protección de la intimidad personal, siendo su punto de partida, la corporal; también, se debe cuidar este aspecto desde el punto de vista psicológico en relación con el deseo de la persona al ser respetado en su vida privada y autonomía.

9.- ¿La sala santa maría cuenta con iluminación y ventilación adecuada para el adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 9

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	100%
NO	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que existe una buena iluminación y ventilación, lo que ayuda a contribuir al rendimiento del personal de enfermería y mejorar el estado de bienestar del paciente y a los demás usuarios del ambiente.

10.- ¿Existe aseo y confort adecuado en la habitación?

CUADRO Y GRAFICO 10

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	100%
NO	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Si hay los debidos cuidados de aseo de la Sala Santa María para el adulto mayor, esto comprende que el personal de limpieza mantenga la higiene, permanente de la sala, pasillos, baños, estación de enfermería, salas de reuniones, se dispone de todas las instalaciones, recursos materiales que ayuden con la realización de esta labor

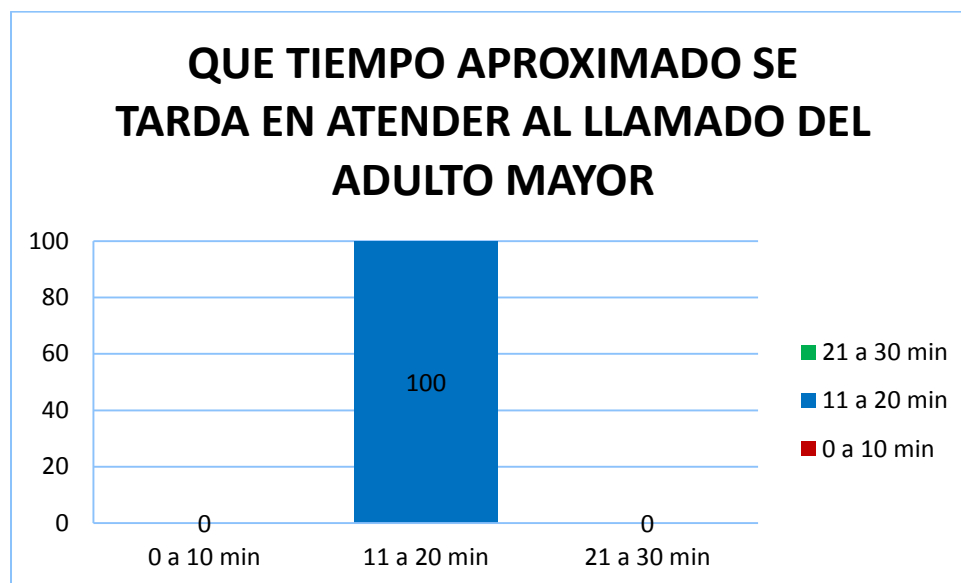
11.- ¿Qué tiempo aproximado se tarda en atender el llamado del adulto mayor?

CUADRO Y GRAFICO 11

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 a 10 min	0	0%
11 a 20 min	1	100%
21 a 30 min	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS Los cuidados de respuesta al llamado del adulto mayor es el nivel medio (11 a 20 min), esto significa que el personal de enfermería no está acudiendo a brindar la atención rápida y oportuna al paciente adulto mayor, lo cual causa muchas molestias e insatisfacción

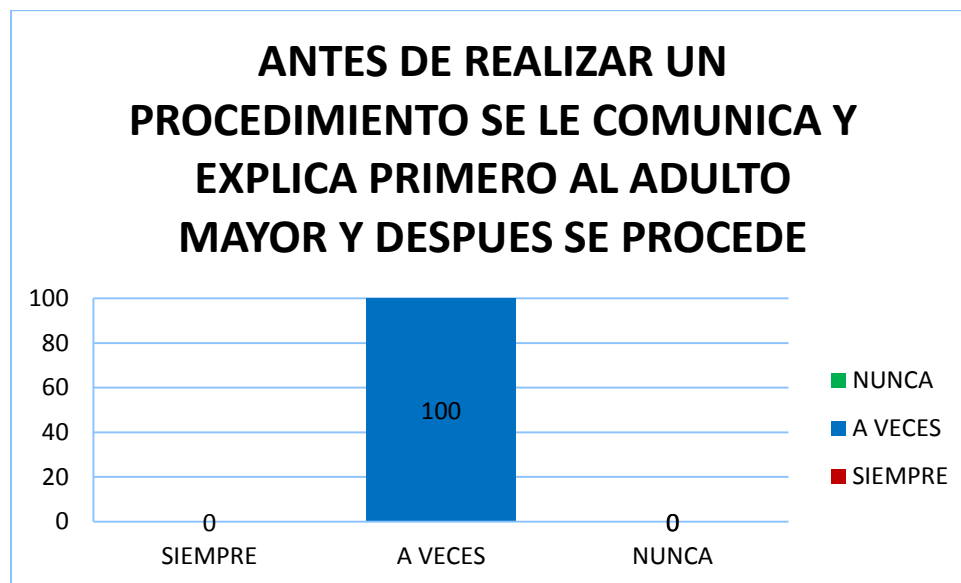
12.- ¿Antes de realizar un procedimiento se comunica y explica primero al adulto mayor y después se procede?

CUADRO Y GRAFICO 12

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	0	0%
A VECES	1	100%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que la comunicación de procedimientos al adulto mayor se realiza solo a veces, esto se debe a que el personal de enfermería no lo cumplen por sus multiactividades que deben realiza en su trabajo diario administrativo, es necesario manejar los protocolos de atención del paciente evitando cometer errores que originan la insatisfacción de los pacientes.

13.- ¿Se le proporciona al adulto mayor una dieta adecuada para su estado de salud y a la hora establecida?

CUADRO Y GRAFICO 13

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	1	100%
A VECES	0	0%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Los cuidados de dieta personalizada y a la hora establecida para el adulto mayor se los realiza siempre, esto comprende que el personal de enfermería proporcione la alimentación requerida, para el paciente en su recuperación, que es recetada por el médico tratante, el cual es controlado por la nutricionista, sea diabética, renal, hipo sódica, semilíquida, líquida; tanto, en su contenido como la hora de recibir su alimentación.

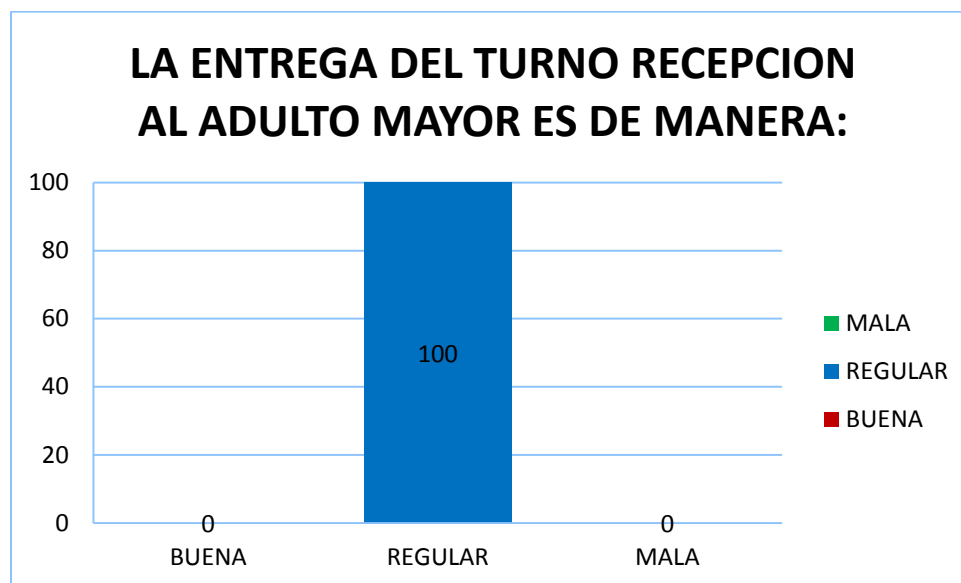
14.- ¿La entrega del turno recepción al adulto mayor es de manera?

CUADRO Y GRAFICO 14

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	0	0%
REGULAR	1	100%
MALA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que la entrega de turno es un nivel regular , porque en ocasiones se entrega el turno en forma correcta, en su mayoría no se entrega el turno con las novedades de los pacientes, hay que recalcar que es importante el traspaso de información del paciente en la recepción y entrega de turno porque tiene un impacto directo para que exista una atención continua lo que permite orientar a la enfermera/o sobre el estado general del paciente, lo que optimiza tiempo y recursos disponibles de acuerdo a sus necesidades.

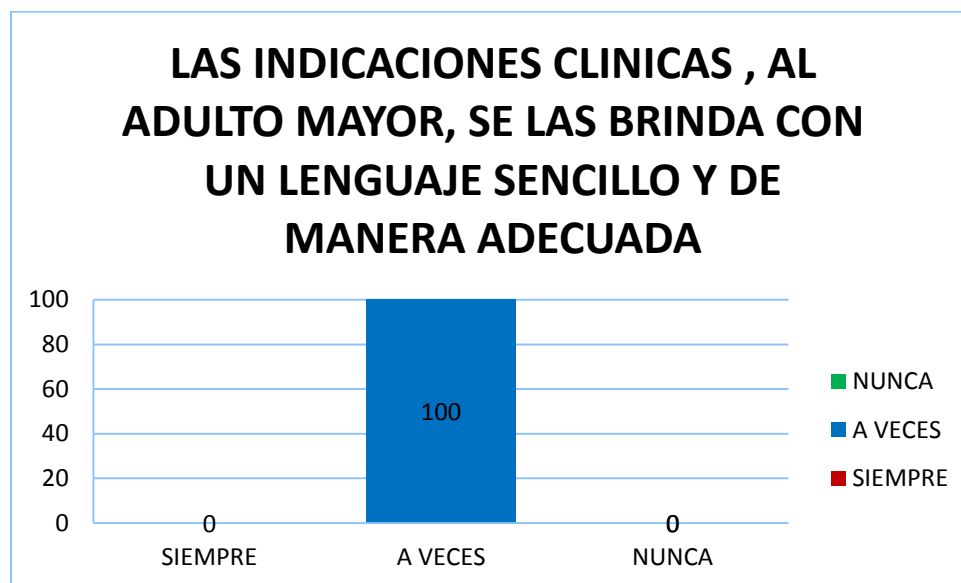
15.- ¿Las indicaciones clínicas al adulto mayor se las brinda con un lenguaje sencillo y de manera adecuada?

CUADRO Y GRAFICO 15

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	0	0%
A VECES	1	100%
NUNCA	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. El cuidado de brindar indicaciones clínicas, solo se lo hace a veces, ya que hay falencias en la utilización del lenguaje verbal, que no es sencillo y de fácil entendimiento. La audición del adulto mayor es baja, por esta razón el personal de enfermería debe alzar la voz para comunicar indicaciones clínicas, teniendo en cuenta un vocabulario que entienda y sea utilizado por el adulto mayor

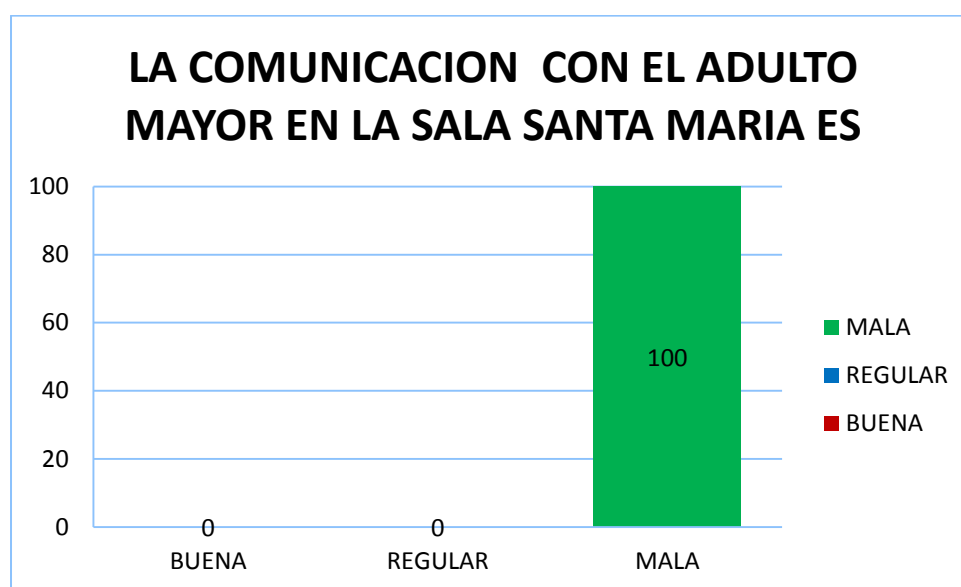
16.- ¿La comunicación con el adulto mayor en la Sala Santa María es?

CUADRO Y GRAFICO 16

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	0	0%
REGULAR	0	0%
MALA	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que el nivel de comunicación es malo por cuanto el personal de enfermería no tiene una comunicación afectiva con los pacientes. Estos cuidados están caracterizados por la explicación, orientación de la enfermera/o sobre el procedimiento a realizarse, así como el apoyo en las actividades diarias, este nivel entre el adulto mayor y el personal de enfermería es baja, dificultando la independencia y la colaboración del paciente, para su cuidado.

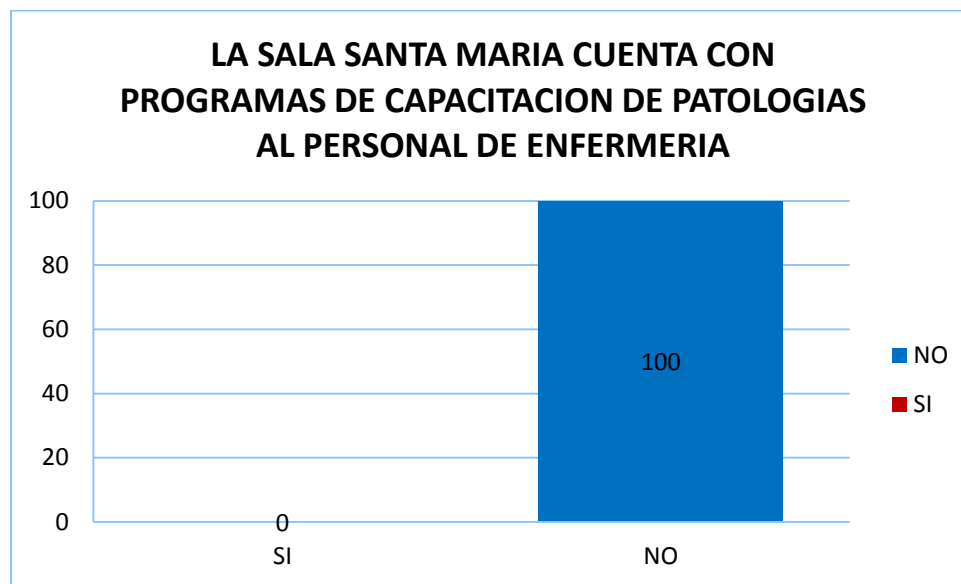
17.- ¿La Sala Santa María cuenta con programas de capacitación de patologías al personal de enfermería?

CUADRO Y GRAFICO 17

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. Se evidencia que el nivel de capacitación de patologías en la Sala Santa María no son los adecuados, por cuanto no se ha dictado programas para capacitar al personal de enfermería en la Sala Santa María, sobre la satisfacción del paciente adulto mayor en la atención de enfermería, por lo cual es importantísimo elaborar una propuesta sobre cómo debe atenderse al paciente, con el fin de ofrecer un cuidado eficiente y que el paciente se sienta satisfecho.

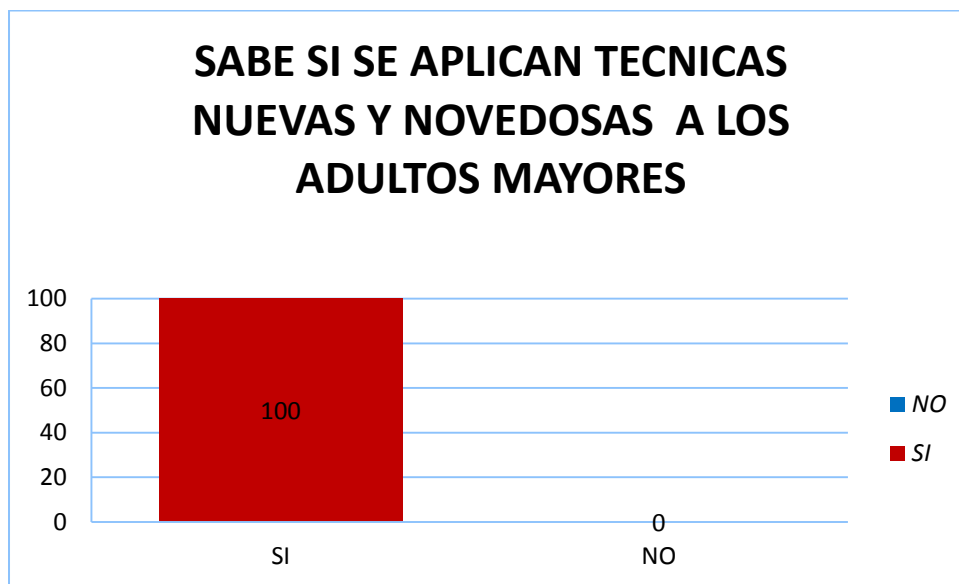
18.- ¿Se aplican técnicas nuevas y novedosas a los adultos mayores?

CUADRO Y GRAFICO 18

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	100%
NO	0	0%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. En el Hospital Luis Vernaza, tiene procedimientos de alta complejidad y tecnología, ya que es conocido que es una casa de salud de mucho prestigio y de gran capacidad de atención en todas las especialidades, gracias a sus equipos modernos, ayudan a detectar con facilidad las patologías y realizar tratamientos específicos mejorando la salud de los pacientes adultos mayores.

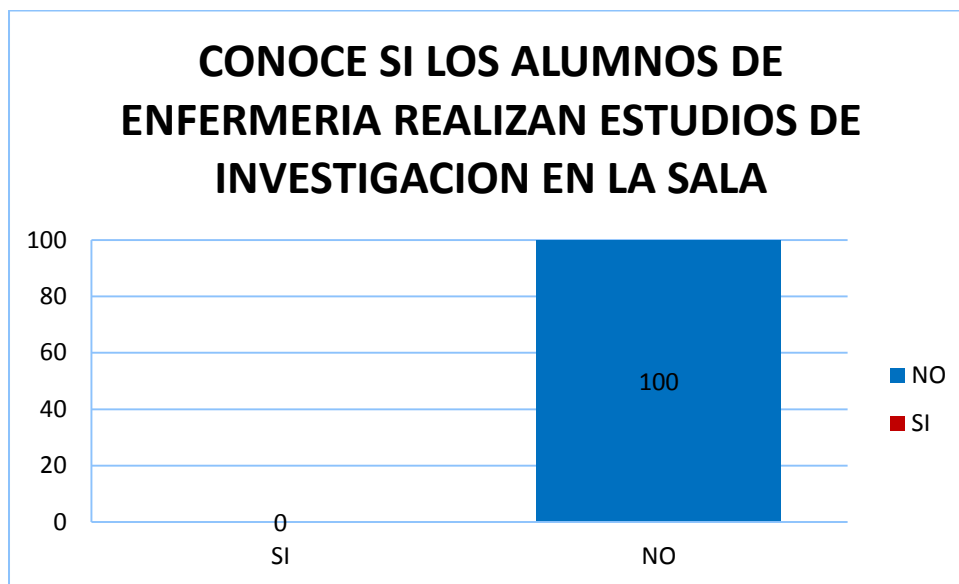
19.- ¿Conoce si los alumnos de enfermería realizan estudios de investigación en la sala?

CUADRO Y GRAFICO 19

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	1	100%
TOTAL	1	100%

Fuente: Guía entrevista.

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor



ANALISIS. No hay investigación de alumnos de enfermería en la sala Santa María, esto comprende un desarrollo de investigaciones que mejoren, los cuidados, la salud, el bienestar, la comunicación, la satisfacción y el nivel de vida del adulto mayor. Lo cual hace que esta tesis sea la pionera y la que va a dar pie a nuevas investigaciones, para beneficio de los pacientes.

3.2.- COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis que se planteó se comprueba, ya que los resultados obtenidos indican que mientras mejor es la atención del personal de enfermería, el adulto mayor está más satisfecho.

CONCLUSIONES

- ✓ Al haber concluido la investigación de la satisfacción del paciente adulto mayor, se establece que no está satisfecho con la atención de enfermería que recibe, ya que necesita un buen cuidado, lo que debe orientar el logro del equilibrio de su salud y satisfacción de sus necesidades.
- ✓ Con respecto a la atención personalizada, humanizada y eficiente, los adultos mayores indican que el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería es perjudicial, el paciente adulto mayor se siente insatisfecho, por cuanto la enfermera/o no está proporcionando los cuidados congruentes, intentando mantener su recuperación, su bienestar, salud, respetando sus normas culturales, brindando un cuidado humanizado, escuchando a los pacientes, sus temores, inquietudes y preocupaciones.
- ✓ El personal de enfermería debe analizar y resolver los problemas con pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades que presente el adulto mayor, practicando las habilidades interpersonales, incluyendo la comunicación terapéutica, compartir conocimientos e información, desarrollando valores de confianza, lo que llevará a una buena información con el paciente.
- ✓ El cuidado de enfermería influye en la satisfacción de las necesidades humanas que el paciente no puede hacerlo por sí mismo, no tiene fuerzas físicas, ni psicológicas, lo que incluye medios de apoyo y diagnóstico, salvaguardando la integridad de la vida.
- ✓ En la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza la mayoría de Adultos Mayores están insatisfechos ya que concuerda que el personal de enfermería, nunca le transmite confianza, no le brinda un trato amable, no asiste oportunamente a sus llamados, se compromete en aspectos de su recuperación brindando confianza, esto indica que no hay una buena relación.
- ✓ En relación a los cuidados de enfermería de higiene y confort, privacidad, información en procedimientos y atención oportuna son deficientes, lo que ocasiona algunos trastornos e incluso se demoran la recuperación del paciente.
- ✓ El hospital cuenta con el área física adecuada, así como medios de diagnóstico y tratamiento para la recuperación efectiva del paciente.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Fomentar la capacitación al profesional de enfermería sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado para incrementar el nivel de satisfacción.
- ✓ Propiciar, conformar y trabajar en equilibrio interdisciplinario, en el abordaje de los cuidados de salud de los adultos mayores, en la sala Santa María.
- ✓ Sensibilizar a las Autoridades responsables de la Institución el desarrollo de actividades de promoción, protección, curación y rehabilitación del adulto mayor, desde el punto de vista científico, técnico, humanístico para una recuperación de calidad y calidez.
- ✓ Implementación de estrategias de afecto y socialización al equipo multidisciplinario para satisfacer las necesidades del adulto mayor.
- ✓ Es necesario que el personal de enfermería tenga una actitud de más acercamiento al paciente adulto mayor, tratándolo con afecto, comprensión, con la finalidad de que exista una buena comunicación lo que ayudara la recuperación de su salud.
- ✓ Dictar cursos de capacitación al personal de enfermería en destrezas y habilidades, para que tengan la capacidad para hacer las cosas, fácil y rápido, cuando prestan los cuidados al Adulto Mayor.
- ✓ Capacitar al personal de enfermería, en técnicas comunicacionales para que puedan utilizar un vocabulario más fluido, con palabras sencillas, que pueda entender con facilidad el Adulto mayor.
- ✓ Se exhorta al personal de enfermería realizar los procedimientos terapéuticos y de cuidado directo de una manera personalizada humanística, oportuna, atendiendo a las necesidades reales de los pacientes y logrando su satisfacción.
- ✓ Aplicar un trato cordial en el cuidado de enfermería, que permita desarrollar relaciones, más humanas con el adulto mayor, para mejorar la satisfacción y el bienestar.
- ✓ Se recomienda a la Universidad Estatal de Bolívar seguir enviando estudiantes al Internado Rotativo al Hospital General Luis Vernaza, ya que los alumnos pueden aportar significativamente en los cambios propuestos.

- ✓ Se invita a las autoridades del Hospital Luis Vernaza, seguir apoyando las investigaciones por parte de los estudiantes que realizan el internado rotativo.
- ✓ Se sugiere al personal de enfermería seguir utilizando, la tecnología y equipos, en los tratamientos y cuidados de los pacientes adultos mayores, para su recuperación efectiva.



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR,
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO.**

ESCUELA DE ENFERMERÍA.

TEMA PROPUESTA:

**“CAPACITACIÓN EN DESTREZAS, HABILIDADES, HUMANISMO Y
COMUNICACION, AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA SANTA
MARÍA, DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,
PARA MEJORAR LA SATISFACION DEL ADULTO MAYOR.”**

AUTORA:

ANDREA ESTEFANÍA ÁLVAREZ GAIBOR.

DIRECTORA:

LCDA. MARIELA GAIBOR

GUARANDA – ECUADOR

2013-2014

CAPITULO IV

PROPUESTA.

TÍTULO:

**CAPACITACIÓN EN DESTREZAS, HABILIDADES, HUMANISMO Y
COMUNICACION, AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA SANTA
MARÍA, DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,
PARA MEJORAR LA SATISFACION DEL ADULTO MAYOR**

INTRODUCCION.

En la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, el personal de enfermería tienen muy pocas destrezas y habilidades para prestar cuidados a los Adultos Mayores, además se evidencia no existe empatía entre el personal de enfermería y pacientes, y no se trata al paciente con humanización. Para mejorar la Satisfacción del Adulto Mayor, es necesario implementar un plan de capacitación con esto mejoraremos la calidad de vida del paciente y con un personal diestro, lograremos dar una atención de mejor calidad y calidez.

Es necesario mejorar el cuidado de enfermería con respecto a procedimientos como confort, información, atención oportuna, y privacidad, que permita, la satisfacción del adulto mayor y que estos cuidados además se brinden con amabilidad, confianza, buen trato, logrando enlazar cuidados terapéuticos y humanizados en la atención del paciente.

Realizadas las entrevistas a los Adultos Mayores, y la Guía de observación se encontraron muchos problemas y falencias del personal de enfermería, lo cual genera mucha insatisfacción en el Adulto Mayor.

Hay muy mala comunicación entre el personal de enfermería y el Adulto Mayor, lo cual provoca que este no entienda cuando le informan su estado de salud, generando insatisfacción del paciente, porque sus necesidades no son satisfechas oportunamente. El grado de satisfacción del adulto mayor es bajo porque nunca recibe un trato con amabilidad por parte del personal de enfermería, esto es preocupante ya que nunca debe de faltar en la comunicación un por favor, un gracias, palabras sencillas de pronunciar y de mucho significado.

JUSTIFICACIÓN

Con el propósito de garantizar y asegurar la eficiencia y calidad del cuidado que prestan el personal de enfermería de la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, institución en donde realice el internado rotativo, y dando respuesta a la investigación planteada es necesario contar con un plan de capacitación que oriente el fortalecimiento de las habilidades, destrezas, comunicación y humanización.

Con la puesta en marcha del plan de capacitación, se intenta mejorar la satisfacción del adulto mayor, frente a los cuidados que presta el personal de enfermería. Esto ayudara a seguir manteniendo el prestigio que posea esta casa de salud.

La capacitación está dirigida al personal de enfermería, que ofrecen cuidados a pacientes adultos mayores, con la finalidad de garantizar las características mínimas de calidad y eficiencia y siempre apegado a los valores morales y éticos.

OBJETIVOS

GENERAL

Mejorar la satisfacción del Adulto Mayor, dotando al personal de enfermería de las suficientes herramientas como sensibilidad y comunicación que permitan desarrollar destrezas y habilidades para ofrecer cuidados eficientes a los pacientes con calidad y calidez

ESPECÍFICOS.

- 1) Orientar al personal de enfermería en el cuidado de adultos mayores
- 2) Capacitar en habilidades y destrezas del cuidado de los profesionales de enfermería en el adulto mayor.
- 3) Instruir al personal de enfermería en técnicas de comunicación para abordar una adecuada información
- 4) Educar en humanización y empatía al personal de enfermería en la atención al adulto mayor
- 5) Ilustrar al personal de enfermería en la técnica de la risa terapia, como estrategia de comunicación efectiva

FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Con la finalidad de mejorar la satisfacción del paciente adulto mayor, se realizaran capacitaciones destinadas a fortalecer los cuidados en habilidades, destrezas, comunicación, y humanización, al personal de enfermería de la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, estas acciones cuando se pongan en práctica, beneficiaran, la salud del paciente para lograr su pronta recuperación y satisfacción. La atención directa es el ejercicio, fundamental del área de enfermería debido a que las demás competencias se basan en está, de ahí la necesidad de trabajar sobre esta temática.

Estos cuidados están caracterizados por la explicación, orientación de la enfermera sobre el procedimiento a realizarse, así como el apoyo en las actividades diarias, la comunicación entre el adulto mayor y el personal de enfermería tiene que ser muy bueno A para que no dificulte la independencia y colaboración del paciente para su atención y cuidado.

PLAN DE CAPACITACIÓN:

DATOS INFORMATIVOS

Institución

Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil, sala Santa María.

Beneficiarios

Enfermeras y auxiliares, en un total de 16, de la sala Santa María.

Lugar y duración

Se desarrollara en la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil, con una duración de 12 horas, (4 horas por semana por 3 semanas), martes y sábado de cada semana de 13h00 a 15h00

Fecha prevista.

Inicio: 30 de septiembre del 2014.

Finalización: 18 de octubre del 2014.

Responsables

Interna rotativa de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Andrea Álvarez Gaibor

Duración

6 días

PLAN DE CAPACITACION DE LAS ENFERMERAS Y AXILIARES DE LA SALA SANTA MARIA.

FECHA	TEMAS	OBJETIVOS	TECNICA	HORA	Responsable
30/09/2014	1.- Enfoque en el cuidado continuo, incluye consejos para manejar los medicamentos y registros 2.- Médicos y la coordinación del equipo de cuidado. 3.- Estrategias para mantener el bienestar del Adulto Mayor	Orientar al personal de enfermería en el cuidado de adultos mayores	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR
04/10/2014	1.- Habilidad y destrezas en el cuidado de Adultos Mayores 2.- Grado de dependencia del adulto mayor.	Capacitar en habilidades y destrezas del cuidado a los profesionales y no profesionales de la atención adulto mayor enfermería en el adulto mayor	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR
07/10/2014	1.- Tiempo de cuidados. 2.- Habilidad de cuidado del cuidador	Facilitar los cuidados y habilidades que deben cumplir para la recuperación del paciente adulto mayor	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR
11/10/2014	1.- Consejos útiles para una adecuada comunicación del personal de enfermería y el Adulto Mayor. 2.- Buena utilización del lenguaje verbal. 3.- Vocabulario sencillo y simple.	Instruir al personal de enfermería en técnicas de comunicación para abordar una adecuada información	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR

	4.- Comunicación con los familiares. 5.- Comunicación no verbal.				
14/10/2014	1.- Empática en enfermería 2.- Comunicación de respeto 3.-Expresión correcta 4.- Autenticidad y congruencia	Educación en humanización y empatía al personal de enfermería en la atención al adulto mayor	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR
18/10/2014	1.- Riso terapia para mayores 2.- Propiedades de la risa 3.- Ayudar a los mayores con riso terapia 4.- Algunos beneficios	Ilustrar al personal de enfermería en la técnica de la riso terapia, como estrategia de comunicación efectiva	Diapositivas Tríptico. Cartelera	9H00 A 11H00	ANDREA ALVAREZ GAIBOR

DESARROLLO DE TEMAS DE PROPUESTA

1.- Enfoque en el cuidado continuo, incluye consejos para manejar los medicamentos y registros.

No hay una labor más importante, más desafiante o más importante que cuidar a un paciente adulto mayor, que se encuentra enfermo. Rápidamente se vuelven expertos en este trabajo demandante pero con frecuencia sienten que deben “reinventar la pólvora” tratando de manejar y darle prioridad a las diferentes tareas.(Goodman, Rabow, & Folkman, 2009)

2.- Médicos y la coordinación del equipo de cuidado.

Esta capacitación tiene por objeto que el adulto mayor con diagnóstico de una enfermedad crónica que atraviesan distintas etapas en el proceso de aceptación de la misma, ya que deben convivir con la necesidad de realizar tratamiento sin poder hablar de "CURA". El desafío para el equipo de salud es contribuir a que el paciente adulto mayor sea protagonista en el control de su enfermedad de base disminuyendo complicaciones. Fiel a su compromiso de brindar una calidad médica de excelencia y con el fin de poder contribuir esencialmente en la atención de pacientes complejos o con enfermedades crónicas.(Garcia, 2013)

3.- Estrategias para mantener el bienestar del Adulto Mayor

Este programa tiene como objeto promover y conservar la salud y el bienestar social del pensionista considerado adulto mayor, de 60 años de edad o más, a fin de mejorar su calidad de vida e incrementar la participación.(Salud, 2002)

4.- Habilidad y destrezas en el cuidado de Adultos Mayores

Recordar que, aunque el adulto tenga como persona fija a un cuidador, es importante consentirlo, apapacharlo, acompañarlo y compartir experiencias. Siempre de un adulto mayor se aprenden temas interesantes.

Llegar a una edad madura no tiene por qué convertirse en sinónimo de incapacidad, inmovilidad o abandono, diversas experiencias nos demuestran que el adulto mayor puede ser un activo social importante y factor de cohesión para las familias. En una sociedad democrática e igualitaria el adulto mayor debe ser referente y fuente de esperanza.(Ebrad, 2008)

5.- Grado de dependencia del adulto mayor.

Paciente que requiere cuidado completo, no participa en su autocuidado, con factores de riesgo de mediada y alta prioridad. Requieren valoración y monitoreo continuo, puede o no requerir de equipos especiales(Goodman, Rabow, & Folkman, 2009)

6.- Habilidad de cuidado del cuidador

Programa de desarrolló en habilidad de cuidado de paciente adulto mayor, concomitante con la responsabilidad de ser cuidador principal de un familiar en esta situación. (Barrera, Pinto, & Sánchez, 2006)

7.- Consejos útiles para una adecuada comunicación del personal de enfermería y el Adulto Mayor.

Conceptos más importantes del envejecimiento, relaciones de edad, como utilizar buenas estrategias de comunicación y adecuada comunicación con personas de la tercera edad.

8.- Empatía en Enfermería

La empatía es la capacidad que posee el profesional de enfermería para pensar y sentir dentro del mundo interno del paciente, le permite sentir la experiencia del otro sin perder la capacidad para evaluar objetivamente los estados mentales de ese otro.(Sánchez J. , 2009)

9.- Buena utilización del lenguaje verbal.

El lenguaje en el ser humano representa una de las herramientas más importantes a lo largo de su desarrollo, se divide en verbal y no verbal. En el proceso de comunicación el lenguaje no verbal tiene un 60% de relevancia. Por esto, una buena utilización del mismo por el interlocutor tendrá buenas repercusiones en la atención por parte del receptor. La relevancia de la investigación del lenguaje no verbal en la micro-enseñanza posibilita elevar la calidad de la enseñanza a través del fomento del rendimiento e interés académico. (García G., 2012)

10.- Vocabulario sencillo y simple.

El vocabulario de una persona puede ser definido como el conjunto de palabras que son comprendidas por esa persona, o como el conjunto de palabras probablemente utilizadas por ésta. La riqueza del vocabulario de una persona es considerada popularmente como reflejo de la inteligencia o nivel de educación de ésta.(Aspirante.J., 2013)

11.- Comunicación no verbal.

La comunicación no verbal es el proceso de comunicación mediante el envío y recepción de mensajes sin palabras, es decir, mediante indicios, gestos y signos. Se lleva a cabo sin

una estructura sintáctica, por lo que no pueden analizarse secuencias de constituyentes jerárquicos.

Estos mensajes pueden ser comunicados a través de gestos, lenguaje corporal o postura, expresión facial y el contacto visual, la comunicación de objetos tales como ropa, peinados o incluso la arquitectura o símbolos y la infografía, así como a través de un agregado de lo anterior, como la comunicación de la conducta. Debido a que hay un monitoreo continuo en lo que hacemos y el otro percibe (Millan, 2014)

12.- Comprensión empática.

Anticiparse a las necesidades de los usuarios mejorando la comunicación y empatía entre el personal de enfermería y el adulto mayor.

13.- Comunicación de respeto

La comunicación con respeto, es importante porque puedes generar más confianza o más empatía con la persona con la que hablas ya que verá que eres una persona con buenos principios y valores y eso te abrirá las puertas con el paciente adulto mayor, y por ende tendrán más respeto hacia el personal de enfermería.

14.-Expresión correcta

El nivel de comunicación entre los seres humanos no es solamente de un tipo. Hay estudios referentes a que unos somos más "visuales" esto es, imaginamos las ideas y le damos forma como si se tratase de una película o una foto, un objeto...Otros somos más "auditivos", razón por la cual, su pensamiento se elabora como si oyesen una voz o tienen más puntos de referencia mental en los sonidos. Otros somos "sensitivos", más táctiles, más olfativos...Es decir, el pensamiento racional no sigue un solo camino, de manera que, si tú estás intentando comunicarte con claridad, en teoría, deberías intentar averiguar, por su forma de hablar incluso, cómo lo elabora el paciente adulto mayor con el que tratas de comunicarte.

Semánticamente, o sea, a través de la palabra, damos mucha información de cuál es nuestra forma predominante de elaboración mental. (Lanacapaca., 2007)

15.- Humanización en Enfermería

La humanización es un tema de importancia para las personas que trabajan en el área de la salud, porque el objeto principal es el ser humano con todas sus necesidades como son: ayuda para lograr la adaptación, compañía, explicaciones acerca de su situación de salud, incertidumbre por el futuro; por tanto nosotros debemos brindarle una atención integral de calidad, tanto en lo físico, emocional y espiritual tratando al paciente con respeto y dignamente como persona no como un número o patología que tiene derechos como el de ser escuchado, saber acerca del tratamiento y procedimientos que se le vayan a realizar, como también mantener la confidencialidad, respetar sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga de la enfermedad que padece.(Antón, 2010)

El profesional de Enfermería ha de ser sensible y mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad integral del ser humano y sus derechos, haciendo de su práctica diaria un medio de cultivo al laboratorio social para la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimentan un cuidado con calidez y sensibilidad humana, conllevando con esto a un crecimiento como persona y como profesional, generando así un impacto transformador para sí mismo y en las instituciones de salud.(Reyes, 2010)

16.- Riso terapia para Adultos Mayores

A veces no prestamos a nuestros mayores toda la atención que necesitan. Es muy frecuente tirar la toalla frente al deterioro físico que impone el paso del tiempo y nos tomamos esa disminución en la calidad de vida de los ancianos como algo inevitable. Sin embargo, hay

muchas cosas que podemos hacer para que los abuelos mantengan un buen estado de salud y anímico durante más tiempo. Y una de ellas es renovar su alegría.(Sánchez L. , 2013)

17.- Propiedades de la risa

Mucho se ha hablado de los beneficios de ciertas terapias alternativas, como la riso terapia, para prevenir y curar enfermedades. Los efectos físicos de la riso terapia se ven en una mejora considerable del sistema inmunitario, un aumento de la capacidad pulmonar y un alivio del dolor. Pero además, la risa es la mejor medicina emocional, ya que nos permite seguir disfrutando de la vida.(Sánchez L. , 2013)

No deberíamos pasar ni un solo día sin reírnos, como tampoco deberíamos olvidar la importancia que tiene el sentido del humor para reducir el estrés y la ansiedad y ser capaces de afrontar los problemas con una mentalidad más positiva. Un dato que puede interesar a los mayores y a los que no son tan mayores es que con la risa liberamos endorfinas, con lo que aumenta la sensación de bienestar, pero además liberamos adrenalina, con lo que perdemos calorías más fácilmente.(Sánchez L. , 2013)

18.- Ayudar a los Adultos Mayores con riso terapia

Así que la riso terapia se presenta como la técnica ideal para paliar todas esas complicaciones emocionales de los abuelos, como la soledad que sienten por verse relegados a un segundo plano, y el efecto de pesar que han producido años de sufrimiento. Una buena forma de ayudar a nuestros mayores es recordarles que se puede vivir con alegría y con una actitud positiva y, sobre todo, darles motivos diarios para reír.(Sánchez L. , 2013)

Además, acudir a alguno de esos talleres de riso terapia no sólo beneficiará a nuestros mayores en forma de mejora física y anímica. Al relacionarse con otras personas en su misma situación

puede mejorar su calidad de vida por volver a sentirse parte de un grupo y activar sus relaciones sociales. Y es que a veces no tenemos en cuenta que nuestros abuelos también necesitan sentirse parte de la sociedad.(Sánchez L. , 2013)

19.- Algunos beneficios.

Fortalece el sistema inmunológico, Brinda mayor calidad de vida y la prolonga, Embellece el rostro, Tiene efecto analgésico, Calma el asma y migrañas, Incrementa la capacidad pulmonar, Activa el metabolismo, Mejora el estado de ánimo y es contagiosa.(Pagé, 2014)

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA

RECURSOS Y MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Proyector de opacos	6 días (2hora)	40.00	240.00
Trípticos	14 (6 día)	1.00	84
Refrigerio	14 (6 día)	1.00	84
CD	3	0.50	1.50
Extensiones eléctricas	1	3.00	3.00
			412.5
Imprevistos 5%			20.63
Total			433.13

SOSTENIBILIDAD

Esta propuesta fue todo un éxito, gracias a la colaboración de las Enfermeras y auxiliares de la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, para que sea sostenible en el tiempo todo lo aprendido en las capacitaciones debe ponerse en práctica de inmediato con los pacientes adulto mayor.

FACTIBILIDAD

La propuesta fue factible por la amistad que tengo con el personal de enfermería y auxiliares de la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil, ya que sin la asistencia de ellas a las capacitaciones nada de esto hubiera sido posible. Además se contó con el apoyo y colaboración del paciente Adulto Mayor, directivos, y personal administrativo de la sala Santa María.

La investigadora Andrea Álvarez cubrió todos los gastos económicos, especialmente la contratación del proyector infocus, para proyectar las diapositivas, la elaboración de los trípticos y el refrigerio.

RESULTADOS:

Como resultados tenemos los siguientes:

- Personal de enfermería de la sala Santa María capacitadas en las áreas de; destrezas, habilidades, comunicación, y humanización de cuidados del paciente adulto mayor.
- Lograr implementar Alto grado de satisfacción de los pacientes adultos mayores, respecto al desempeño del personal de enfermería
- Mejor imagen institucional, especialmente de la sala medicina interna santa maría
- Fortalecimiento de la relación entre el Hospital Luis Vernaza y la Universidad Estatal de Bolívar.

EVALUACION DEL PLAN DE CAPACITACION

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

TEMA DE LA PROPUESTA: CAPACITACIÓN EN DESTREZAS, HABILIDADES, HUMANIZACION Y COMUNICACION, AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA SANTA MARÍA, DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PARA MEJORAR LA SATISFACION DEL ADULTO MAYOR

Fecha: _____

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA SALA SANTA
MARIA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA.**

OBJETIVO: Conocer los conocimientos adquiridos luego de la capacitación en la atención del adulto mayor.

RESPONSABLE: Andrea Alvarez Gaibor

1. Conoce Usted los cuidados de enfermería dirigidos al Adulto Mayor

SI ()

NO ()

A VECES ()

2. Le sirvió esta capacitación para que usted mejore las destrezas y habilidades que debe proporcionar al adulto mayor.

SI ()

NO ()

A VECES ()

3. Aplica los cuidados al paciente adulto mayor, con humanización.

SI ()

NO ()

A VECES ()

4. Aplica una buena comunicación en los cuidados al paciente adulto mayor.

SI ()

NO ()

A VECES ()

5. Piensa usted que la comunicación es una herramienta fundamental para el desempeño laboral?

SI ()

NO ()

A VECES ()

6. Cree usted que la empatía dificulta los cuidados al paciente adulto mayor.

SI ()

NO ()

A VECES ()

7. Brinda apoyo emocional, espiritual al paciente adulto mayor y su familia

SI ()

NO ()

A VECES ()

8. Cree usted que la riso terapia mejora la satisfacción del adulto mayor.

SI ()

NO ()

A VECES ()

9. Piensa usted que le beneficia, asistir a programas de capacitación, en cuidados del paciente adulto mayor.

SI ()

NO ()

A VECES ()

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar, M. (4 de Diciembre de 2014). *Prezi*. Recuperado el 4 de Diciembre de 2014, de <https://prezi.com/pvwjlfqvn4zp/enfermeria/>
2. Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Revista Universitaria de Investigación* , 95 - 97.
3. Antón, S. (2010). *Trabajo Social y Salud Mental*. Mendoza: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO.
4. Aranaz, J., & Mira, J. (2000). *Medicina crítica Satisfacción del paciente como una medida del resultado de la Atención Sanitaria*. T. Universidad Miguel Hernández.
5. Aspirante.J. (07 de Julio de 2013). *Misdeberes.es*. Recuperado el 14 de Octubre de 2014, de <http://misdeberes.es/tarea/185728?source=500>
6. Barrera, I., Pinto, N., & Sánchez, B. (01 de Julio de 2006). *Efecto de un Programa Educativo en la Habilidad de Cuidado de los Cuidadores Familiares de Personas en Situación Crónica de Enfermedad*. Recuperado el 3 de Octubre de 2014, de Index de Enfermería: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000100012&script=sci_arttext
7. Barreto, X., Fermín, O., Galue, I., Garadot, B., Mogollón, M., & Ríos, V. (Diciembre de 2004). *Participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables*. Recuperado el 12 de Octubre de 2014, de monografías : <http://www.monografias.com/trabajos24/profesional-enfermeria/profesional-enfermeria.shtml>
8. Bravo, f. d., & Guillén, L. (2003). *Demografía del envejecimiento* (tercera ed.). Barcelona , España.
9. CABRERO, G. J., MARTINEZ, M. R., & REIG, F. A. (2005). *Enfermería Clínica Evaluación de la Satisfacción del paciente hospitalizado*.
10. Calvache, P. M. (1989). *Enfermería Sistémica*. Madrid, España: Días santos.
11. Castillo, L., Dougnac, A., Vicente, I., Muñoz, V., & Rojas, V. (junio de 2007). *www.scielo.cl*. Recuperado el 15 de agosto de 2014, de scielo: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752005000200002
12. Costarricense, S. S. (2002). http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_de_Pensiones/Prestaciones_Sociales/Ciudadano_Oro/CHARACTERISTICAS%20DEL%20USUARIO%20A.M..pdf. Recuperado el 18 de agosto de 2014, de portal.

13. Ebrad, M. (2008). *Manual de Cuidados Generales Para el Adulto Mayor Disfuncional o Dependiente*. Mexico: Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal.
14. Espino, S. (1990). *Marco Teórico de la Enfermería. Teorías que la sustentan y Modelos de Atención*. Ergentina: Federación Argentina de Enfermeras.
15. Estefo Agüero, S., & Paravic Klijn, T. (2010). ENFERMERÍA EN EL ROL DE GESTORA DE LOS CUIDADOS. *Rev. Ciencia y enfermería*, 16 (3) , 33 - 35.
16. García G., A. J. (01 de enero de 2012). *Psicología Online*. Recuperado el 11 de octubre de 2014, de Importancia de un adecuado uso del lenguaje no verbal en la microenseñanza: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2012/adecuado-uso-del-lenguaje-no-verbal.html>
17. Garcia, G. (2013). *El Proceso de Duelo en Psicoterapia de Tiempo limitado, Evaluado Mediante el Metodo de Tema Central de Conflicto relacional (CCRT)*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
18. Goodman, S., Rabow, M., & Folkman, S. (2009). *Orientación para el Cuidado Continuo*. San Francisco: University of California.
19. GUAMÁN, S. B. (2013). Satisfaccion del adulto mayor en el cuidado de enfermeria. En S. B. GUAMÁN, *Satisfaccion del adulto mayor en el cuidado de enfermeria* (pág. 63). Cuenca.
20. *Hospital Vernaza*. (s.f.). Recuperado el 10 de octubre de 2014, de <http://www.hospitalvernaza.med.ec/nosotros/historia>
21. J., W. (1990). Enfermagem: ciência humana e cuidar una teoria de enfermagem. En R. d. Lusociência, & 2002.11, *Enfermagem: ciência humana e cuidar una teoria de enfermagem*. Rio de jainero: 4.ed. Rio de Janeiro:F. Alves; .
22. Lanacapaca. (5 de Enero de 2007). *Yahoo Respuestas*. Recuperado el 11 de Octubre de 2014, de <https://espanol.answers.yahoo.com/question/index?qid=20080305131246AAVsINt>
23. Lexus, E. (2003). *Manual de enfermería*. Barcelona España: I. Gráficas Marmol, S.L.
24. Lopesino, C., Balbotin, A., Portas, M., & Echanacorrea, M. (2011). *El Envejecimiento Activo*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
25. Martín. (2000). *La satisfacción del usuario: un concepto en alza.*, Anales de documentación N. 3. Recuperado el 8 de Mayo de 2013, de Editum Ediciones de la Universidad e Murcia.: <http://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451/2441>
26. Medina, J. (1999). *Pedagogía del Cuidado: Saberes y practicas en la formación universitaria*. barcelona: Laertes .

27. Millan, J. (27 de Marzo de 2014). *Prezi*. Recuperado el 12 de Octubre de 2014, de <https://prezi.com/ln80sqqexpbp/comunicacion-verbal-y-no-verbal/>
28. Ministerio de Salud y Ambiente. (2004). *Enfermería*. Recuperado el 18 de septiembre de 2014, de curriform: <http://www.me.gov.ar/curriform/publica/enfermeria.pdf>
29. Mira, J., & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado. *Medicina Clínica* , 23-33.
30. Monografias. (viernes de noviembre de 2010). *Monografias.com*. Recuperado el 4 de noviembre de 2014, de <http://www.monografias.com/trabajos17/envejecimiento-saludable/envejecimiento-saludable>.
31. Morales Martínez, F. (2007). *Temas práctcos en Geriatria y Gerontología* . Costa Rica: EUNED.
32. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (s.f.). *gericuba*. Recuperado el 20 de enero de 2014, de Red cubana de Gerontología y Geriatria : <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo1.pdf>
33. PACHECO, E. (1995 ISBN 84-7738-339-1.). *Administración de los servicios de enfermería* “. madrid: sintesis.
34. Pagé, V. (30 de Marzo de 2014). *Saludintegraldelamujer.com*. Recuperado el 12 de Octubre de 2014, de <http://www.saludintegraldelamujer.com/medicina-alternativa-larisoterapia/>
35. Peplau. (1974). *Bases Históricas y Teorías de la enfermería Tomo III*. Estados Unidos: Universidad de Cantabria.
36. Reyes, V. (25 de Mayo de 2010). *PortalesMedicos.com*. Recuperado el 11 de Octubre de 2014, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2239/1/Humanizacion-del-cuidado-de-Enfermeria-Un-reto-de-la-Gerencia-de-Enfermeria.html>
37. Salud, S. C. (2002). *Programa de Atención a las Personas Mayores en Atención Primaria*. Canarias: Gobierno de Canarias.
38. Sánchez, J. (26 de octubre de 2009). *portales. medicos.com*. Recuperado el 5 de septiembre de 2014, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/authors/724/MSc-Jos%C3%A9-S%C3%A1nchez-Delgado>
39. Sánchez, L. (21 de Febrero de 2013). *Diariofemenino.com*. Recuperado el 09 de Octubre de 2014, de <http://www.diariofemenino.com/psicologia/terapias/articulos/beneficios-risoterapia-ancianos/>
40. Sanchez, R. M. (1983). *Elementos de Salud Pública*. Cervantes.

41. Tellez, S., & Garcia, M. (2012). Mexico D.F.: Hospital General de México. México.
42. Ugalde, O. (2010). *Guía Clínica para el tratamiento de los trastornos Psicogerítricos*. Mexico: Intituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muniz.
43. *Universidad Autonoma de San Luis Potosi*. (s.f.). Recuperado el 3 de Agosto de 2014, de http://www.uaslp.mx/SPANISH/ACADEMICAS/FEN/OFE/LICENF/Paginas/Funcion_esquedesempe%C3%B1aelLicenEnfermer%C3%ADa.aspx
44. Varios, A., & Autores, V. (2008). *Bases conceptuales de Enfermería*. Habana: Ciencias Médicas.
45. Zavala Lizaraso, G. (2010). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009*. LIMA : Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería .

ANEXO 1

ENTREVISTA DE SATISFACCIÓN PARA EL ADULTO MAYOR

HOSPITAL LUIS VERNAZA

La entrevista está dirigida para los pacientes Adultos Mayores que están ingresados en la sala Santa María.

OBJETIVO: El propósito de conocer su nivel de satisfacción en relación a la atención de enfermería

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor

1.- El personal de enfermería, le atiende de una manera rápida y oportuna.

SI ()

NO ()

2.- El personal de enfermería, le da los cuidados de una manera personalizada, humanizada y eficiente

SI ()

NO ()

3.- El personal de enfermería le suministra los medicamentos a tiempo y de manera correcta.

SI ()

NO ()

4.- Cuando ingreso a la sala Santa María, el personal de enfermería le facilito su ingreso.

SI ()

NO ()

5.- Entiende usted, cuando el personal de enfermería le informa su estado de salud.

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

6.- Como es el trato del personal de enfermería hacia usted.

BUENO ()

REGULAR ()

MALO ()

7.- Regresaría usted en caso de ser necesario, a internarse en la sala Santa María

SI ()

NO ()

8.- Cree usted que la Tecnología y los equipos utilizados, en la sala Santa María, son los adecuados para su atención.

SI ()

NO ()

9.- Usted considera que tiempo de espera en recibir atención de parte de la enfermera es el adecuado

SI ()

NO ()

10.- Considera usted que el personal de enfermería lleva la apariencia correcta en la sala Santa María

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

11.- Le transmite confianza a usted el personal enfermería.

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

**12.- Existe la disponibilidad del personal de enfermería para ayudarle en lo que usted
desea**

SI ()

NO ()

ANEXO 2

GUIA DE OBSERVACION

OBJETIVO: Conocer la atención de enfermería hacia el adulto mayor, en La Sala Santa María, a través de la observación directa en el periodo de practica

Elaborado por: IRE Andrea Estefanía Álvarez Gaibor

1.- Los conocimientos teóricos y prácticos con los que cuenta el personal de enfermería para brindar cuidados al adulto mayor son:

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

2.- La habilidad y destreza para ofrecer cuidados al adulto mayor por parte del personal de enfermería es:

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

3.- Se controla signos vitales de manera correcta en cada turno, al Adulto Mayor

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

4.- Se realiza el aseo del paciente diariamente

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

5.- Se realiza la administración adecuada de medicamentos al Adulto Mayor.

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

6.- Existe empatía del personal de enfermería hacia el Adulto Mayor

ALTO ()

MEDIO ()

BAJO ()

7.- Se le da un trato con amabilidad al adulto Mayor

ALTO ()

MEDIO ()

BAJO ()

8.- Existe respeto a la intimidad de paciente

ALTO ()

MEDIO ()

BAJO ()

9.- La sala Santa María cuenta con iluminación y ventilación adecuada para el Adulto mayor

SI ()

NO ()

10.- Existe aseo y confort adecuado en la habitación.

SI ()

NO ()

11.- Qué tiempo aproximado se tarda en atender el llamado del Adulto Mayor.

0 a 10 min ()

11 a 20 min ()

21 a 30 min ()

12.- Antes de realizar un procedimiento se le comunica y explica primero al Adulto mayor y después se procede

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

13.- Se le proporciona al Adulto Mayor de una dieta personalizada y a la hora establecida

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

14.- La entrega del turno recepción del personal enfermería al Adulto Mayor, es de manera:

BUENO ()

REGULAR ()

MALO ()

15.- Las indicaciones clínicas, al Adulto Mayor, se las brinda con un lenguaje sencillo y de manera adecuada

SIEMPRE ()

A VECES ()

NUNCA ()

16.- La comunicación con el Adulto Mayor en la Sala Santa María es:

BUENO ()

REGULAR ()

MALO ()

17.- La sala santa María cuenta con programas de capacitación de patologías al personal de enfermería.

SI ()

NO ()

18.- Se aplican técnicas nuevas y novedosas a los Adultos mayores

SI ()

NO ()

19.- Conoce si los alumnos de enfermería realizan estudios de investigación en la Sala Santa María

SI ()

NO ()

ANEXO 3

MEDICANDO A LA PACIENTE



ANEXO 4

RETIRANDO VIA



ANEXO 5

REALIZANDO ENTREVISTA



ANEXO 6

ENTREGA DE CARTELES



ANEXO 12
CAPACITACION



ANEXO 13



ANEXO 14

PRESUPUESTO DE LA TESIS.

RECURSOS Y MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Material de oficina	1	250	250
Impresión de documentos	4	3.75	15
Empastados	4	20	80
Movilización	10	9	90
Propuesta	1	433.13	433.13
Total			868.13

ANEXO 15

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Anteproyecto	X																																
Formulación de objetivos		X																															
Formulación planteamiento o problema			X																														
Elaboración justificación				X																													
Formulación de variables					X	X																											
Elaboración marco teórico						X	X	X	X																								
Diseño metodológico									X	X																							
Entrevista a adultos mayores											X		X	X																			
Elaboración de guía de observación													X	X																			
Análisis de resultados														X	X	X	X	X	X														
Capacitación																	X	X	X	X													
Correcciones					X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

ANEXO 16

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN

Certifico, que la IRE Andrea Álvarez Gaibor, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, realizó la Capacitación al Personal de Enfermeras que labora en la Sala Santa María con el tema: CAPACITACIÓN EN DESTREZAS, HABILIDADES, HUMANISMO Y COMUNICACIÓN, AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA SANTA MARÍA, DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Atentamente,



Licda Rosalía Santana
Jefe de enfermería



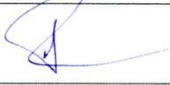


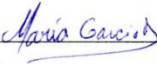
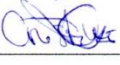
ANEXO 17

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
NOMINA DE ENFERMERAS ASISTENTES**

NUMERO	NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
1	Suelia Rizo B.	120120198-3	
2	HELENA Ruiz C.	0918401152	
3	Estelina Vago B.	0927982454	
4	Jenny Rantaben	0911475006	
5	Fabiola Torres	0930880679	Fabiola Torres
6	Denise Zambora	0985872906	
7	Rosy Saucedo	0509454464	Rosy Saucedo
8	Jesus de M.	0920323092	
9	Liliana Pulupaxi	180408074-3	
10	Mónica Pвила	010605164-2	
11	Glady's Viñanzaco	0940264139	
12	Yexi Salinas Freire	0923076111	Yexi Salinas.
13	Marciana Jorco	090867547-3	
14	Eduardo Plaza B.	093045736-6	

ANEXO 17

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
NOMINA DE ENFERMERAS ASISTENTES**

NUMERO	NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
1	Ines Perez	0913481883	
2	Jose Burgos	0914755426	
3	Vivian Viny	0928002142	
4	Betty Coronel	130349414-1	
5	Nestor Paez	0902519206	
6	Mariana Fernanda	0922823695	
7	Lourdes Giliz	0902302360	
8	Pilar Moza Sanchez	0914877287	
9	Maria Garcia S	0925292146	
10	Kristine Barante	0925356131	
11			
12			
13			
14			

ANEXO 17

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
NOMINA DE ENFERMERAS ASISTENTES**

NUMERO	NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
1	Sr. Realis Sautel	1502649221	Sr. Realis Sautel
2	Aux. M. Pariza Johnson	0912653886	M. Pariza Johnson
3	M. Mercedes Morán R.	512411867-8	M. Mercedes Morán R.
4	Blanca Pérez	0905480801	Blanca Pérez
5	Elisy Vera Sandoval	0917854440	Elisy Vera
6	Yolanda Arce	130596137-0	Yolanda Arce
7	Margarita Frías	042530870-2	Margarita Frías
8	Yara García	0912546587	Yara García
9	Jacob	091272422-6	Jacobo Sobramano C.
10	Andrés Pérez Parra	094449894-0	Andrés Pérez
11	Sandra Padilla	0901889154	S. Padilla
12	Erin Ramos	0927408135	Erin Ramos
13	Edison Ruiz	09518044-3	Edison Ruiz
14	Diego Antonio Parra	0905883985	Diego Antonio Parra

Junta de Beneficencia de Guayaquil
 HOSPITAL LUIS VERNEZUELA
 San Rómulo Sautel
 ASOCIACIÓN PROFESIONAL
 ENFERMERAS - SAN ANDRÉS

ANEXO 18

ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN

En la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, la IRE de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Srta. Andrea Álvarez Gaibor, hace la entrega de cuatro carteles y tríptico, con los temas de: Habilidades, Risoterapia, Comunicación y Cuidado de Enfermería hacia el adulto mayor, a la Jefe de Enfermería de la Sala Santa María del Hospital Luis Vernaza.


IRE: Andrea Álvarez Gaibor
ENTREGA

H. Junta de Beneficencia de Guayaquil
HOSPITAL LUIS VERNAZA

Jefe de Enfermería
RECIBI= CONFORME
SALA SANTA ANA SAN ANDRÉS

ANEXO 19



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO

COORDINACIÓN PERMANENTE DE TRABAJO DE TESIS

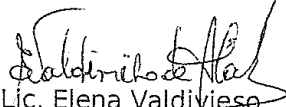
Guaranda, Mayo 2 del 2014
FCS- CIE-50 UEB

Licenciada
Mariela Gaibor
Docente de la Universidad
Presente.

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de trabajo de tesis de la carrera de enfermería, en reunión mantenida el 28 de Abril de 2014, le ha designado a usted directora del trabajo de tesis, con el tema: **"Nivel de satisfacción de del paciente adulto mayor, sobre la atención que recibe del personal de enfermería, en la sala Santa María del Hospital Luis Vernaza de la Ciudad de Guayaquil durante el año 2014"**, autora Srta: Andrea Alvarez, quién se pondrán en contacto con usted para la dirección correspondiente

Atentamente


Lic. Elena Valdivieso
COORDINADORA DE LA COMISION

Recibo
2-05-2014
Mariela

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Telefax: 2206155 -
Guaranda - Ecuador