



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES POR
LA ATENCIÓN QUE RECIBEN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL
HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN DURANTE EL PRIMER
SEMESTRE DE 2019.

Autora

Emilia Belén Tapia Sánchez

Año
2019



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES POR LA ATENCIÓN QUE RECIBEN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2019.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de Licenciada en Enfermería

Profesora Guía
Dra. María de Lourdes Velasco

Autora
Emilia Belén Tapia Sánchez

Año
2019

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido el trabajo, Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de Urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín durante el semestre 2019, a través de reuniones periódicas con la estudiante Emilia Belén Tapia Sánchez, en el semestre 2019-10, orientado sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Dra. María de Lourdes Velasco Garcés

C.I. 170274158-6

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, Nivel de satisfacción de los pacientes Adultos mayores por la atención que reciben en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín durante el semestre 2019-10 , de Emilia Belén Tapia Sanchez, en el semestre octavo semestre , dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los trabajos de titulación

Lic. Nérida Fabiola Lasso Andino

C.I. 171772866-9

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

Emilia Belén Tapia Sánchez

C.I. 171290934-8

AGRADECIMIENTOS

En el transcurso de la carrera y de cada una de las asignaturas, así como en el trabajo de titulación, he sentido el apoyo incondicional y el acompañamiento constante de mi familia, en especial de mis padres y mis hermanas, que cuando sentía que no podía más, ellos de alguna manera, me alentaban a seguir adelante. A mis profesores, que durante todo el proceso de formación académica y formación pre profesional, me han motivado para que no me dé por vencida y que siga adelante.

DEDICATORIA

A las personas que, en el transcurso de mi formación académica y profesional, me han motivado a seguir adelante. A mi abuelito Raúl que fue una de las razones por las que seguí esta carrera. A mi papá que fue mi guía y quien, desde pequeña, me enseñó a tomarle cariño y a comprender el significado de brindar el cuidado a personas que lo necesitan.

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito, el brindar la información necesaria a la sociedad, a fin de demostrar si se cumplen o no los derechos del adulto mayor contemplados en la Constitución de la República, y en la Ley del Anciano, pues su inobservancia demanda soluciones oportunas.

Actualmente la población adulta mayor en el Ecuador asciende según datos del MIES (2017) a 1.249.824 y según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2002 indicaban que había alrededor de 600 millones de personas mayores de 60 años en el mundo, la que se espera se duplique para el año 2025.

En esta investigación se utilizó como instrumento de valoración, la encuesta de calidad de atención al usuario "Care Q", validado a nivel de varias empresas y organización que se encargan de medir el nivel de satisfacción. Participaron 150 adultos mayores que acuden al servicio de emergencia del Hospital "Carlos Andrade Marín"-HCAM durante el primer semestre del 2018, que firmaron el consentimiento informado.

Después de aplicar el instrumento y teniendo como punto de partida el objetivo principal, en el desarrollo se evidenció que el 45 % de las personas encuestadas manifestaron que el nivel de satisfacción era bueno, en relación a que el 23% manifestaron que se encuentra entre muy bueno y regular, esto nos indica que gran porcentaje de los encuestados y pacientes están a gusto con la atención que es brindada por el personal de enfermería, tanto en su parte de asistencia como administrativa.

ABSTRACT

The purpose of this research is to gather information about the respect of the rights of elders according to the National Constitution of Ecuador, data that is crucial to make decisions and search for solutions at a social level. The population of elders in Ecuador reaches 1,249,824 (MIES, 2017). There are approximately 600 million people over 60 years worldwide, number that will double by the year 2025 (United Nations, 2002).

This study will gather its data using the surveys to evaluate the quality of attention to patients. The sample will include all elders who seek emergency services in all three shifts, during the month of April 2018, and who have agreed to participate signing a written informed consent.

After applying the instrument and taking as a starting point the main objective in the development it was evident that 45% of the people surveyed stated that the level of satisfaction was good, in relation to 23% who said that they were very good and regular, this indicates that a large percentage of respondents and patients are comfortable with the care provided by the nursing staff, both in their assistance and administrative part

Palabras claves

Adulto mayor, satisfacción, atención prioritaria, sobrecarga laboral.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO I. PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Justificación	3
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
2. CAPÍTULO II. MARCO INSTITUCIONAL.....	5
2.1. Previas Investigaciones de atención en emergencias.	5
2.3.1. Marco Legal.....	7
2.3.1.1. Ley del anciano	7
2.3.1.2. Plan “Mis mejores años”	8
2.4.1 Base teórica.....	9
2.4.1.3 Adulto mayor.	9
2.4.1.1. Tipos de envejecimiento:	11
2.2. Modelo de enfermería psicodinámico de hildegard peplau	11
2.4.1.1 Calidad	13
2.4.1.2 Indicadores de gestión de cuidados.....	14
2.4.1.4 Satisfacción	14
2.4.1.5 Atención.....	15
2.5.1 Hospital Carlos Andrade Marín.....	15
2.5.1. Caracterización del Servicio de Emergencia	16
2.5.1.2 Misión del HCAM	17
2.4.1.6 Visión del HCAM	17
2.4.1.7 Políticas de la Institución	18
2.4.2 El Servicio de Emergencia.....	18
2.4.3 Servicio de Emergencia y Urgencias.	19
2.4.4 Misión del Servicio de Urgencias.....	20
2.5.4 Visión del Servicio de Urgencias	20

3.	CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	21
3.1.	Materiales y métodos	21
3.1.1.	Tipo y diseño de la investigación	21
3.1.2.	Población de Estudio	21
3.1.3.	Criterios de inclusión	21
3.1.4.	Criterios de exclusión	21
3.1.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.1.6.	Plan de recolección y análisis de datos.	22
3.1.7.	Consideraciones éticas.....	22
3.1.8.	Limitaciones.....	22
4.	CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
4.1.	Resultados	23
4.2.	Discusión.....	28
4.3.	Propuesta de mejora	29
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
5.1.	Conclusiones.....	32
5.2.	Recomendaciones.....	32
	REFERENCIAS	33
	ANEXOS	36

INTRODUCCIÓN

La calidad y satisfacción de los usuarios se consideran como un instrumento fundamental para evaluar la atención recibida en las instituciones de salud.

Según Benegas (2014), indica que cuando existen las condiciones necesarias de recursos y diseños estratégicos atribuirán a que, exista un reto, que es el, adquirir niveles altos de satisfacción de los pacientes. Además menciona que las instituciones de salud que se interesen en la efectividad y eficacia de la atención deben prepararse en procesos de asistencia y atención sanitaria al usuario.

Benegas aclara que para garantizar la calidad en la atención se tomara en cuenta los siguientes aspectos: orientación al paciente, respuestas rápidas ante dudas y disminución de los tiempos de espera.

Las teorizantes de Enfermería Hildegart Peplau, Martha Rogers, Callista Roy, Dorothea Orem y Virginia Henderson, hacen mención al cuidado como una parte fundamental de la práctica de enfermería, así mismo mencionan a la interacción y también a la adaptación del ser humano a la experiencia de la enfermedad y a las transiciones de vida. Ellas definen al cuidado como una acción de cuidar, tanto en su visión de la totalidad o de integridad es decir que el cuidado sea de manera continua durante su bienestar y su enfermedad, y consideran al cuidado como un proceso sistematizado que está dirigido hacia un fin: recuperar la salud y el bienestar.

La atención de enfermería, la accesibilidad de los servicios, la disponibilidad, son aspectos que son evaluados para poder determinar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios o pacientes. En varios estudios se considera que el trabajo del personal de enfermería es un indicador que las instituciones pueden tener para determinar el nivel de satisfacción ya que es el canal principal de comunicación entre el paciente y el equipo de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2015) considera que los adultos mayores son las personas comprendidas entre el intervalo de edad de 65 años en adelante. La OMS propende que la atención de salud esté enfocada a evitar o retrasar la aparición del deterioro funcional, para que puedan seguir viviendo de manera independiente y socialmente integrados.

Esta investigación permitirá apreciar cuál es el grado de satisfacción que tienen los usuarios al momento de ser atendidos por el personal que forma parte del servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín. Se utilizó como instrumento el cuestionario Care Q que nos permitió medir y evaluar la accesibilidad a los servicios que se brindan en el hospital en el área de urgencias.

1. CAPÍTULO I. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Este estudio de investigación se planteó a partir de la necesidad de dar una respuesta en la atención a los adultos mayores así como se pudo determinar la existencia de facilidades de acceso a los servicios de salud. La vejez es también una etapa vital interesante desde el punto de vista científico puesto que reúne el ser biológico, con el ser social y el ser psicológico y como tal se debe mantener en las mejores condiciones posibles.

La pregunta de investigación es: ¿Existe un trato diferenciado a los adultos mayores cuando asisten al Servicio de Emergencia para recibir una atención?

1.2. Justificación

El interés de realizar el presente estudio se debe a que hay un aparición seguida de problemas tales como denuncias de mal trato o de demora al momento de una atención en el Servicio de Urgencias. Por lo cual es importante reconocer e identificar donde son las falencias que se pueden evidenciar mediante la encuesta que se les realizó a los adultos mayores. En los últimos años la disminución mundial de la natalidad y la mortalidad ha permitido de manera progresiva el incremento de la población adulta mayor.

Actualmente se piensa que una persona de 60 años de edad viva un promedio de 20 años más. Al realizar una valoración adecuada de los adultos mayores el objetivo es que se pueda adecuar y establecer las prioridades de intervención para mejorar la calidad de vida; y que, al detectar precozmente los distintos problemas que presentan las personas adultas mayores dejen de afectar su independencia y disminuya de manera significativa su movilidad. Por lo tanto, la OMS (2016) indica que mantener la calidad de vida en la vejez y aumentar el número de años libres de discapacidad, es actualmente una prioridad de salud.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de satisfacción de los adultos mayores por la calidad de atención que reciben en el servicio de urgencias del HCAM en el primer semestre del 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar si es que existe un trato diferenciado para la atención de los adultos mayores en el servicio de emergencias del HCAM.
- Determinar el tiempo de espera para recibir la atención.
- Identificar los factores que influyen en la satisfacción al momento de la atención a los adultos mayores.
- Proponer un plan de atención preferencial para la atención de los adultos mayores.

2. CAPÍTULO II. MARCO INSTITUCIONAL

2.1. Previas Investigaciones de atención en emergencias.

Tema: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, lima, enero del 2015”

Institución: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Autor: Elizabeth Ángela Huerta Medina

Año: 2015

Resumen:

Objetivo: medición del nivel de satisfacción en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Material y métodos: Es un estudio cualitativo, descriptivo, transversal basándose en la encuesta SERVPERF que fue modificada, siendo esta la que permite medir cual es el nivel de satisfacción de los usuarios de acuerdo a la percepción del mismo. En este estudio hubo 77 personas encuestadas.

Resultados: El 92.2% de las personas indicaron que están satisfechos con el nivel de atención que reciben en este servicio y el 7,8% demostraron que están insatisfechos por las atenciones que reciben.

Conclusiones: Las variables para que este porcentaje de insatisfacción sea mínimo es debido a la trato del personal del servicio de emergencias, el trato por parte administrativa al solicitar una atención así como la comodidad del mismo. Esto debido a que al momento de la atención el personal no estaba debidamente distribuido.

Tema: Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”

Institución: Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso.

Autor: Dr. Juan Enrique Benegas Cardero

Año: 2014

Resumen:

Objetivos:

Evaluar el nivel de satisfacción de los adultos.

Métodos y materiales: Estudio descriptivo y transversal, con 100 pacientes adultos que fueron atendidos en el Servicio de Urgencias del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”.

Resultados: Se mostró que 84% de los encuestados están satisfechos con el nivel de atención que reciben el Servicio de Urgencias mientras que el 16 % restante se sintieron poco satisfechos en referencia a algún tipo de atención que recibieron.

Conclusiones: Los factores que existen para que el nivel de satisfacción no sea el óptimo son los aspectos culturales, emocionales y psicológicos ante la enfermedad.

Tema: Satisfacción de los usuarios de Urgencias basada en la sistematización del Servicio. Hospital General Dolores Hidalgo; Guanajuato, M

Institución: Hospital General Dolores Hidalgo.

Autor: Noé Arrellano Hernández; María Guadalupe Martínez León.

Año: 2012

Resumen

Objetivo: Analisis de las encuestas realizadas por los pacientes en el Servicio de Urgencias.

Métodos y materiales: Es un estudio de tipo retrospectivo, transversal, observacional y comparativo.

Resultados: Se pudo notar con los resultados que arrojó esta investigación, los encuestados manifestaron que es necesario estandarizar y sistematizar la mayoría de los servicios que se dan, ya que el tiempo en el Servicio de Urgencias es crucial.

Conclusiones: Estudio donde se demostró que no se debe generar costos adicionales que sean significativos si no que los recursos que disponen en el hospital sean bien usados, de igual manera este estudio demuestra que si hay un buen uso de los recursos tanto humanos como materiales del servicio, los niveles de satisfacción serán altos y así mismo los tiempos de espera serán menores. Por lo que indican como un plan de mejora que exista una mejor organización y la capacitación constante del personal que trabaja en todo el servicio, porque cuando el personal está capacitado el nivel de satisfacción aumentará de manera sustancial.

2.3.1. Marco Legal

2.3.1.1. Ley del anciano

Según la Constitución del Ecuador del año 2008 en su última modificación indica que los adultos mayores son personas que en su categoría, se encuentran como grupos vulnerables. En cada artículo que se menciona en la Constitución hace hincapié que el adulto mayor debe recibir una atención prioritaria y debe ser especializada.

Cabe mencionar que en el artículo 37 de la ley, el Estado deberá garantizar los siguientes derechos que deben tener y ser accesibles para el adulto mayor.

1. Atención gratuita y especializada.
2. Accesibilidad a medicación.
3. Trabajo remunerado dependiendo de la capacidad que presente siempre teniendo en cuenta las limitaciones que puede tener.
4. Derecho a jubilarse y con esto, conseguir una rebaja en los servicios públicos, servicios de transporte y de espectáculos.
5. Exoneraciones en pagos notariales y en regímenes tributarios.

Así mismo el Estado deberá dar y permitir que los adultos mayores reciban una atención especializada que se focalice en su nutrición, en su educación y en su derecho a la educación continúa.

2.3.1.2. Plan “Mis mejores años”

Mediante decreto creó la Secretaría Técnica Plan Toda una Vida (2017) cuyo objetivo principal es que la cobertura de atención de los adultos mayores sea para todos incluyendo a los que están afiliados y a los que no, siendo éstos los adultos mayores que se encuentren en pobreza extrema o personas adultas mayores que vivan en una pensión pero que vivan de manera pobre.

Este plan se creó con la idea de que se erradique de manera significativa la pobreza. Tiene como meta que para el año 2021 el porcentaje sea menor al que se presentó en el año 2016. Este plan está involucrado directamente con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)

Con este plan se espera tener una respuesta sobre cómo es la calidad de vida, si cuentan con una vida digna, si tienen justicia social, equidad e igualdad en las oportunidades y que los adultos mayores formen parte y conformen grupos de participación social.

Se puede mencionar que según la Secretaria Técnica Plan toda una Vida en sus estadísticas menciona que en la provincia del Azuay hay 27.789 adultos mayores que están afiliados para recibir las atenciones como se merecen, pero en cambio en las zonas que no están delimitadas, el número de adultos mayores que están afiliados es de 1.350 personas; por lo tanto la Secretaría Técnica decide que a estas personas se las debe incluir de manera constante, así como también sean incluidos en el plan.

2.4.1 Base teórica

2.4.1.3 Adulto mayor.

Según la Organización Mundial de la Salud define al adulto mayor o de la tercera edad a aquellas personas que han completado todas las etapas anteriores de su vida, y en esta etapa final, conocida como la última, que los adultos mayores puedan disfrutar de su vida con tranquilidad.

El adulto mayor actualmente se lo conoce a una persona que es mayor de 65 años de edad y que inicia un proceso de envejecimiento que esto va a incluir cambios a nivel orgánico- progresivo, disminución de las habilidades, aumento y aparición de incapacidades.

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2014) define que el envejecimiento es un proceso que no solo afecta a las personas, sino que ocurre también en las comunidades y en las poblaciones; a esto se denomina envejecimiento demográfico.

Según el Instituto de Atención de Adultos Mayores en la ciudad de México (2012) comparte que el adulto mayor afronta un proceso de cambios a través del tiempo, que es un proceso gradual y natural y a la vez, irreversible. Se debe mencionar que este proceso de cambios es a nivel biológico, psicológico y social, que influye en la forma de envejecer de manera diferente. Este

envejecimiento va a depender de las características y las circunstancias en las que ha enfrentado durante la vida de la misma.

Cuando nos referimos a cambios funcionales del organismo de un adulto mayor debemos tomar en cuenta que son relacionados a la edad, y que no ocurren a la misma edad en todas las personas. Estos cambios se pueden presentar de distinta manera y en distintas edades; algunos adultos mayores pueden presentarlos de manera temprana y otros en manera tardía.

Por lo tanto, debemos saber que un adulto mayor es vulnerable por todos los cambios que se presentan, así mismo estas personas adultas mayores realizan un mecanismo de adaptación para compensar estos cambios ya mencionados. Al realizar este mecanismo de adaptación, el adulto mayor, podrá mantener una vida cotidiana con una relativa autonomía.

Debemos tener en cuenta que el adulto mayor con el paso de los días y los años presentan cambios que serán de manera visibles y estarán relacionados a la edad. Entre los más comunes se presentan:

- Cambio en la visión: disminuye la agudeza visual y la capacidad de distinguir las cosas a la distancia.
- Cambio en la audición: presentan menor agudeza auditiva y dificultad de distinguir tonos agudos.
- Gusto y olfato: existe un deterioro notorio de las papilas gustativas y así mismo la pérdida de distinguir los olores de los alimentos.
- Cambios en el tacto: es la transformación interna de la piel o de la masa muscular.

De igual manera debemos saber que los adultos mayores presentan cambios en su parte social y en su parte fisiológica que van a ir presentándose dependiendo de la edad en la que están transitando.

Una ayuda al adulto mayor que siente que es dependiente de terceros cuando tuvo una vida llena de actividades, lo mejor que se puede hacer es trazarle diferentes tipos de metas que debe cumplir. Esto permitirá que para no pierda su autonomía.

Debemos conocer que en el país actualmente, existen diversos planes y programas de iniciativas para que todos los derechos del adulto mayor sean cumplidos.

2.4.1.1. Tipos de envejecimiento:

- a. Envejecimiento normal o primario: son una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que están asociados a la edad, que son inevitables y que ocurren con el paso del tiempo.
- b. Envejecimiento patológico o secundario: es la combinación de un cambio normal más un cambio que puede ser reversible o puede ser prevenido.

En los cambios del adulto mayor influye mucho el papel que tiene la familia con él mismo y en su bienestar. Por lo tanto, con esta explicación, se entiende que la familia del adulto mayor es una pieza y un elemento fundamental para la contención de las situaciones que puede presentar la persona.

2.2. Modelo de enfermería psicodinámico de hildegard peplau

La teorizante que más se centra en el cuidado del Adulto Mayor es Hildegard E. Peplau, quien propone seis puntos claves para el cuidado de las personas mayores. Estos son:

- Cuidado de Estimulación: es la capacidad del usuario para lograr la comprensión y aceptación de los daños ante su salud, así mismo la participación en el tratamiento y en el autocuidado de la misma. Un ejemplo sería: si el adulto mayor presenta un sobrepeso, realizar e indicar pautas donde realice un cambio en el estilo de la vida,

implementando ejercicios y hábitos alimenticios. Al realizar un cambio significativo, se podrá evitar que el adulto mayor presente enfermedades en el sistema cardiaco; sin embargo, eso ayudará a que el adulto mayor se sienta un persona ágil y útil y por lo tanto, mejorará la estimulación tanto física, psicológica y social del adulto mayor.

- Cuidados de confirmación: Peplau afirma que, para la enfermería este tipo de cuidado significa contribuir al desarrollo de la personalidad del adulto mayor; este cuidado aporta a que se fortalezca de manera psicológica al usuario más allá de la enfermedad. Este cuidado es en alineación a través de la relación enfermera-paciente., creando una interacción que permita el usuario. Este cuidado tiene una meta que promueve el desarrollo de la personalidad hacia una vida sana productiva.
- Cuidado de consecución y continuidad de la vida: el rol de la enfermera juega un punto específico, ya que proviene de cuidados que ofrecen la seguridad al paciente, no solo en la parte de la personalidad sino también en la parte de competencia técnica. Por lo tanto, es claro que la enfermera juega un papel decisivo para que el paciente se sienta seguro del personal que lo atiende. El cuidado debe ser oportuno y eficiente.
- Cuidados para resguardar la imagen del paciente: es la contribución de parte del personal de enfermería que aporta para que el paciente tenga una imagen real tanto de él como de la situación en la que está. Se debe confrontar con la aceptación por parte del paciente ante su enfermedad y debe conocer que existirá una colaboración en el tratamiento. Cuando no hay una aceptación o no colabora con la meta planteada, se retarda su tratamiento y hasta podría complicarse en su evolución.
- Cuidado de sosiego y relajación: cuando el adulto mayor advierte que su enfermedad ha aumentado o ha evolucionado, pide ayuda; esta evolución genera ansiedad e incertidumbre que altera al sosiego y a la relajación provocando que empeore los síntomas iniciales y provocando un retraso del tratamiento. Aquí la intervención de enfermería deberá ser

de manera inmediata y se debe realizar un plan de recuperación, cuyo objetivo será el recuperar la tranquilidad del paciente y del entorno.

- Cuidados de compensación: es la intervención de enfermería en cuanto a que los adultos mayores logren mantener el equilibrio de su salud y sin duda alguna que representen una ayuda tanto física, psicológica y social en su entorno. Esto incluye la satisfacción de las necesidades humanas que el paciente o el adulto mayor no puede hacerlo por sí mismo, ya que ignora cómo hacerlo, no tienen fuerza física o psicológica para realizarlo.

Entonces Peplau indica “la enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad, el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.”

2.4.1.1 Calidad

Según Deming indica que la calidad es “hacer lo correcto de la forma correcta y de manera inmediata”. De igual manera hay otros autores que dan su definición sobre qué es la calidad y estas definiciones van a depender del contexto en el que lo tomemos.

Álvarez (2011) menciona que “la calidad es el juicio que realiza el paciente”. Cuando se habla de juicio nos podemos referir al producto o al servicio que recibe dicha persona, es decir, que son las características del uso del servicio y de la urgencia de poseerlo.”

Según Aguirre. H (2004) define la calidad de a “otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permitan satisfacer sus necesidades de salud y expectativas.”

2.4.1.2 Indicadores de gestión de cuidados

- Indicadores de gestión: estos indicadores deben reflejar la calidad de la organización así mismo la efectividad, eficiencia y eficacia de un servicio. Por lo tanto, debe ser indispensable que el personal que trabaje ahí conozca la estructura y el desarrollo del hospital. Basándose en este texto anteriormente mencionado, se pudo definir de manera rápida la misión y la visión del mismo servicio.
- Indicadores de gestión estructural: creación de normas, instrumentos y técnicas para el trabajo diario que se debe realizar en el servicio.
- Indicadores de gestión de estructura: aquí nos referimos a la parte de recursos tanto humanos, físicos y financieros.

2.4.1.4 Satisfacción

Según Villodre & et al. (2014) indican que la satisfacción del paciente va a estar relacionada directamente con un componente afectivo hacia la actitud que tiene el personal de salud que trabaje en un servicio.

Esto también va a tener variables muy claras en cuanto a que el nivel sea positivo o negativo al momento de una atención.

Entre estas variables podemos mencionar las siguientes;

- Organización
- Actitudes conductuales
- Participación
- Comunicación
- Rendimiento del servicio
- Manejo de quejas
- La evaluación continua de la calidad

2.4.1.5 Atención

La Organización Panamericana de Salud (2017) define a la palabra atención “al conjunto de procesos por el cual se concreta la provisión de prestaciones y cuidado de salud a un individuo, grupo familiar o comunidad en una población”.

La atención o asistencia tiene como objetivos:

- garantizar la asistencia sanitaria, para que ayude a conservar la salud de las personas, así mismo evitar que exista un deterioro de la población.
- Ayudar a la mejoría de las personas que ya han enfermado para que tengan una sanación o si no una calidad de vida mejor.
- La detección precoz ante enfermedades, o situaciones que pueden ser de gravedad, y tomar más consideración en la aparición de enfermedad que aún no existe la cura.
- Como último objetivo es aliviar el dolor o minimizar el mismo a los pacientes que no se pueden curar.

2.5.1 Hospital Carlos Andrade Marín.

El Hospital Carlos Andrade Marín es un hospital de tercer nivel que es administrado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS. Fue fundado el 30 de mayo de 1970. Este Hospital es también conocido por brindar la atención a las personas con patologías de alta complejidad, diagnóstico y de tratamiento. En el año 2017 han tenido 2`050.353 atenciones en sus diferentes servicios.

EL HCAM pertenece a la Red Pública Integral de Salud, la cual está conformada por el Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y el Seguro Social Campesino, todas estas entidades según el artículo 360 de la Constitución disponen que deben brindar atención y así

mismo debe articularse con las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social (MSP 2012).

El Hospital brinda los siguientes servicios:

- atención ambulatorios
- hospitalización (áreas clínicas y quirúrgicas)
- servicio de ambulancia
- unidad de cuidados intensivos (adultos y pediátricos)
- servicio de Emergencia (incluyendo pediátricas)
- Radiocomunicación
- Triage

2.5.1. Caracterización del Servicio de Emergencia

El servicio de Emergencia del HCAM cuenta con una capacidad de 40 camas en las cuales en el diario vivir asisten 330 personas aproximadamente, las cuales el 70% no pertenecen a emergencias si no a molestias que pueden ser tratadas por un médico en un dispensario.

Así mismo el servicio de Emergencia se encuentra ubicado en el primer piso con su salida y entrada principal para ingreso de ambulancias. Este servicio cuenta con una accesibilidad exclusiva para el ingreso peatonal como vehicular.

Es un lugar donde se brinda las 24 horas del día y los 365 días del año, servicios de manera continua, que la misma demanda atención inmediata, de acuerdo de su nivel de complejidad, así mismo son pacientes que requieren una estrecha vigilancia médica, de parte de enfermeras y auxiliares de enfermería.

La manera de la comunicación que tienen entre el servicio de emergencia y los otros servicios es mediante comunicación telefónica o si ésta no tiene éxito, se les comunica a los médicos y al personal que sea requerido por medio de alto parlante.

El Servicio de Emergencias cuenta con una líder de Enfermería quien se encarga de coordinar, por medio de oficios, memorandos, correos, reportes, solicitudes o llamadas de teléfono que los diferentes servicios asistan ante la necesidad de una ayuda.

Así mismo existen otros tipos de servicios en esta área, servicios que están encargados de mantener la limpieza, servicios de dar alimentación a los pacientes que esperan para ser operados o simplemente para que reciban sus tratamientos definitivos. Aquí también se cuenta con un servicio de Farmacia, servicio de Laboratorio y servicio de Imagen quienes trabajan las 24 horas de manera interrumpida.

2.5.1.2 Misión del HCAM

“Brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados derechohabientes de la seguridad social y beneficiarios de la red pública integral de salud contribuyendo al Buen Vivir.”

2.4.1.6 Visión del HCAM

“En el 2017, ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento especializado y tecnologías de punta a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida.”

2.4.1.7 Políticas de la Institución

- Atención de calidad, mediante desempeño adecuado de los profesionales que laboran en este hospital y poniendo a la disposición del usuario externo de material y equipos de alta tecnología.
- Trato humanizado al paciente del profesional y no profesional, brindar una atención integral con un enfoque holístico, tratando al cliente como un todo respetando su identidad e idiosincrasia.
- Cumplir con los principios fundamentales de calidad, eficiencia, sustentabilidad y transparencia. Dotando de insumo y medicamentos es una de sus prioridades.
- Protección del medio ambiente y la prevención de las enfermedades nosocomiales a través de un comité de control de bioseguridad y control de infecciones.
- Enmarcado en tres principios fundamentales que ha sido base de su creación y sigue manteniendo la solidaridad, equidad y universalidad.
- Descentralización y desconcentración de sus servicios de salud y compra de servicios médicos como son exámenes especiales de diagnóstico, tratamiento de hemodiálisis y servicio de terapia intensiva.

2.4.2 El Servicio de Emergencia

Para entender el significado de la palabra *emergencia* debemos tener en cuenta que éste es un sistema orgánico técnico administrativo donde está encargado de otorgar una prestación médica de emergencia y que debe ser de manera permanente e inmediata durante las 24 horas del día a todas las personas que necesitan o solicitan el servicio.

De esta manera, podemos definir a *Emergencia* como una situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de la función de básica que necesita la atención médica o atención inmediata.

Este tipo de situaciones implica el uso de recursos y medios especiales para que se pueda prevenir un desenlace fatal.

Al referirnos a la atención médica, es oportuno que el paciente o el usuario salga de la atención de manera satisfecha cumpliendo las necesidades de salud, como así también de recibir un trato digno, amable y respetuoso.

En el servicio de emergencia, lo que el usuario siempre anhela y espera, es que el servicio sea de manera no interrumpida y que sea el trato de una manera personalizada, en un lugar cómodo y así mismo que sea un trato amable.

Entonces podemos decir que la atención de calidad debe ser una meta que debe conseguir tanto un servicio como una empresa para que las cosas salgan de manera efectiva y que de la misma forma, se presenten mejoras posibles en los servicios y en la atención en el ámbito de la salud.

2.4.3 Servicio de Emergencia y Urgencias.

Según el Hospital San Pedro en la Rioja (2012) indican que la atención urgente resulta necesaria cuando se necesita una atención inmediata debido a: accidente de tránsito, aparición de un cuadro grave de manera súbita, empeoramiento de una enfermedad ya existente.

La Asociación Médica Americana (A.M.A) (2014) define a la palabra emergencia “es aquella situación que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano”. Así mismo define como Urgencia a “situación en la cual no existe riesgo inminente de muerte, pero que se requiere atención médica en un lapso reducido de tiempo según la condición para evitar complicaciones mayores”.

2.4.4 Misión del Servicio de Urgencias

“El Servicio de Urgencias del HCAM ofrece atención profesional individualizada, integral urgente, oportuna, continua y de calidad técnica-científica dirigido a la curación y tratamiento del usuario, a través de la capacitación del personal médico y de enfermería para lograr un desempeño inmediato y eficaz.”

2.5.4 Visión del Servicio de Urgencias

“El Servicio de Emergencia del HCAM brinda una atención de especialidad humanista e integral de alta tecnología, oportuna y eficiente a los afiliados, posee la mayor infraestructura del país y es el centro para la atención inicial del paciente crítico, impartiendo liderazgo institucional con un personal capacitado.”

3. CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Materiales y métodos

3.1.1. Tipo y diseño de la investigación

Es un estudio cuantitativo, exploratorio y transversal.

3.1.2. Población de Estudio

La población de estudio son todos los adultos mayores que acuden al servicio de emergencia en el periodo del primer semestre año 2018.

La muestra es propositiva y está constituida por 150 adultos mayores que asisten al servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín.

3.1.3. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión son todas las personas adultas mayores con más de 65 años de edad y que asisten al servicio de emergencia del HCAM que proporcionan el consentimiento informado firmado.

3.1.4. Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión son las personas que presenten alguna enfermedad neurológica y aquellas que no firmaron el consentimiento informado.

3.1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se utilizó una encuesta, basada en el cuestionario Care Q que mide la calidad de atención de salud, la misma que se aplicó en forma personal a cada paciente adulto mayor por parte de la investigadora, con el objetivo de obtener la información sobre “nivel de

satisfacción de los pacientes adultos mayores de la atención que reciben en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín durante primer semestre del 2018.”

La validez del instrumento que se utilizó en esta investigación tuvo como prueba piloto a 15 adultos mayores no incluidos en la muestra inicial para confirmar que las preguntas de la encuesta fueron claras y son de comprensión adecuada.

3.1.6. Plan de recolección y análisis de datos.

Luego de la recolección de los datos fueron tabulados en una hoja de Excel y para el análisis se utilizaron tablas y gráficos estadísticos

3.1.7. Consideraciones éticas

La presente investigación fue totalmente confidencial, los resultados obtenidos estarán a disposición del personal del servicio de emergencia del Hospital Carlos Andrade Marín.

Los adultos mayores que formaron parte de la investigación debieron firmar un consentimiento informado donde dan la autorización respectiva para participar en la investigación así mismo ahí se verá reflejado que lo que se obtenga no será divulgado en público si no directamente a la directiva encargada de la calidad y gestión del hospital.

3.1.8. Limitaciones

Al utilizar el diseño muestral propositivo los resultados del estudio no se pueden inferir a otras realidades.

4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

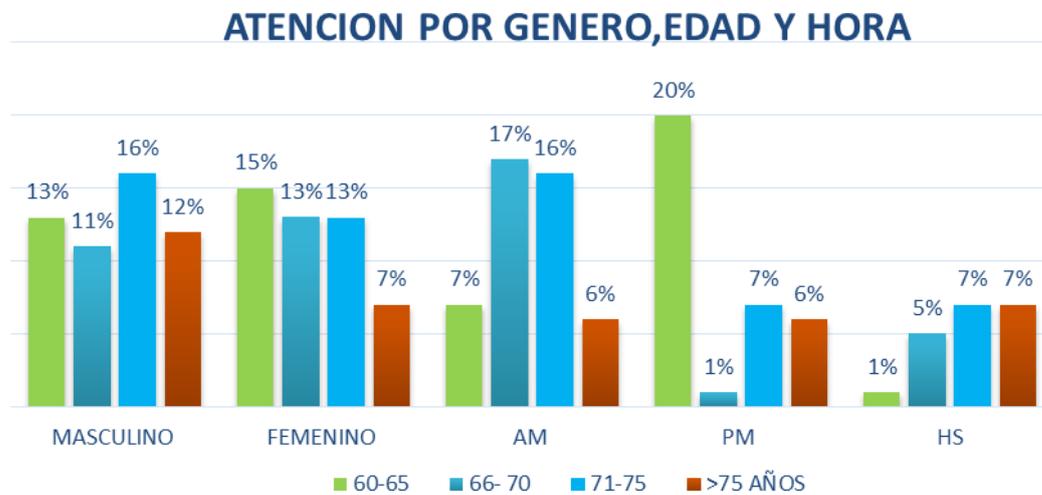


Figura 1. Hora de atención por edad y género. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANÁLISIS:

El 20 % de los encuestados son adultos mayores comprendidos en las edades de 60 a 65 años que asisten en el turno de la tarde para una atención médica, el 16 % son adultos mayores varones comprendidos en las edades de 71 a 75 años que asisten al Servicio de Emergencia por una atención médica.

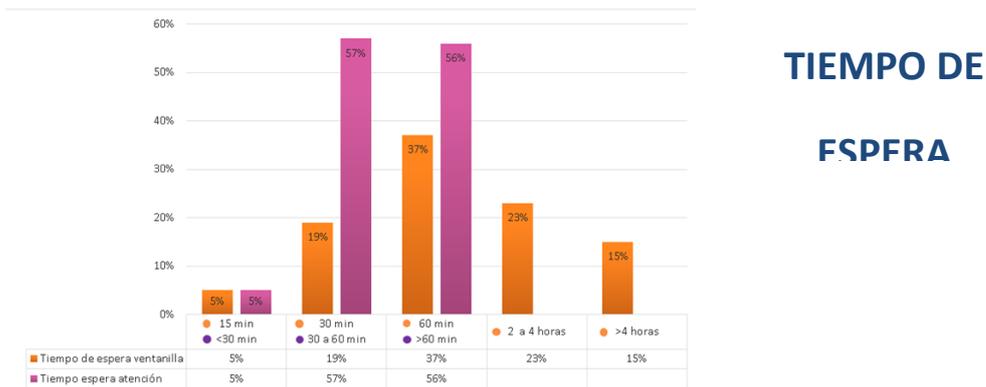


Figura 2. Tiempo de espera. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 37% de los encuestados adultos mayores refirieron que el tiempo de espera en la ventanilla es un promedio de 60 minutos, el 56% de encuestados mencionan que el tiempo de espera para atención en consultorios o derivaciones es de 30 a 60 minutos.

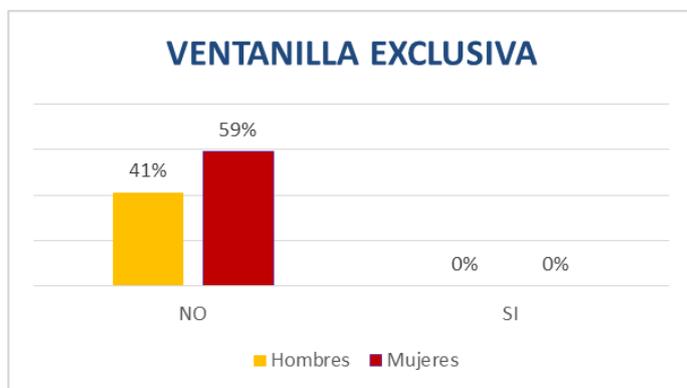


Figura No 3. Ventanilla Exclusiva. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 100% de los adultos mayores encuestados refieren que no existe una ventanilla de atención preferencia o prioritaria en el servicio de Emergencia del Hospital.

TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD

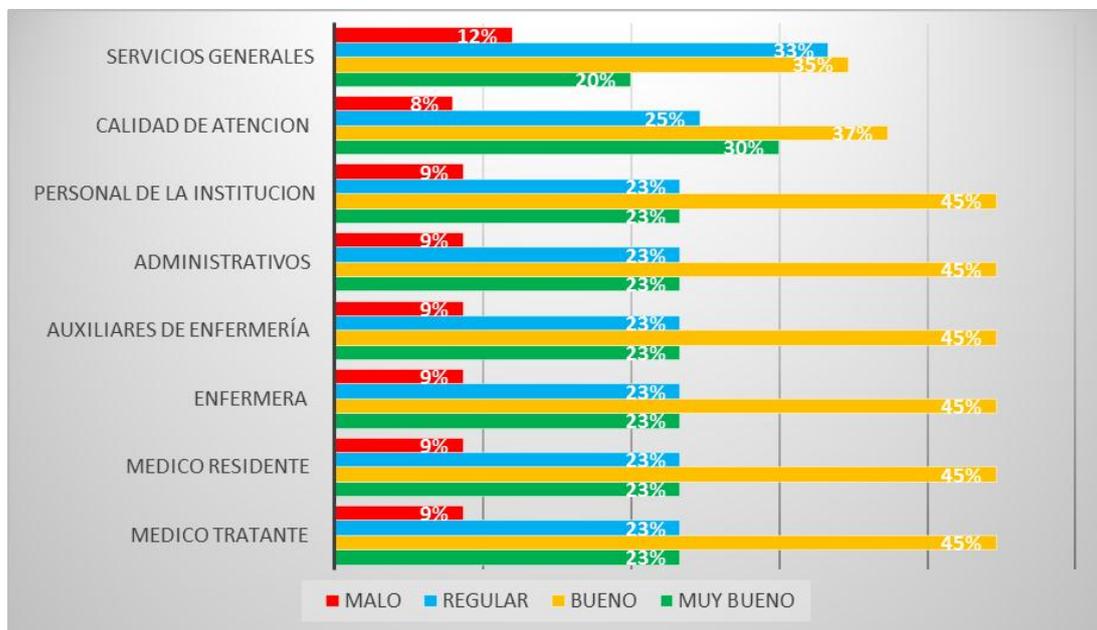


Figura 4. Nivel de Satisfacción acerca del trato del personal del hospital.
Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 33 % de los encuestados adultos mayores indican que el nivel de satisfacción está comprendido entre regular y muy bueno, el 45% indican que el trato fue bueno y el 9% indican que es malo el trato recibido por el personal del Hospital



Figura No 5. Información Recibid. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 85% de los adultos mayores encuestados confirmaron que se les dio la información que debían seguir al momento de la estancia hospitalaria y de igual manera los cuidados a nivel domiciliario. El 15 % refirió lo opuesto a la información que deben tener.

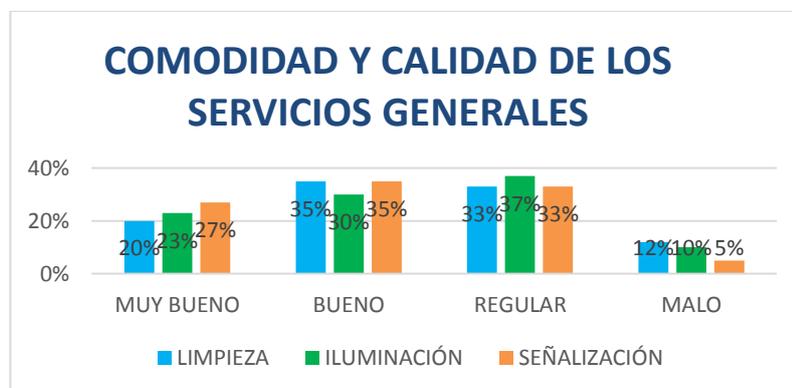


Figura 6. Comodidad y calidad de los servicios generales. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El servicio general relacionado a la iluminación obtuvo un 37 % con calificación regular, limpieza y la señalización obtuvieron un 35% de satisfacción buena.



Figura No 7. Atención por el nombre. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 88% de los adultos mayores encuestados refirieron que al momento de la atención y estancia hospitalaria si son tratados por su nombre, por parte del personal que trabaja en el Hospital.



Figura 8. Rampa de ingreso. Tomado de (Hospital Carlos Andrade Marín)

ANALISIS:

El 63% de los encuestados adultos mayores que si existe una rampa de ingreso para ellos, el 37% restante de encuestados mencionan que no existe o que no tienen conocimiento de donde haya una rampa de acceso al Hospital o a los Servicios.

4.2. Discusión

En una revisión de otras investigaciones en relación a este tema se pudo observar que el nivel de satisfacción siempre va a depender del tipo del trato que recibe el adulto mayor y así mismo el nivel de importancia que le dan.

En un estudio que se realizó en Perú en el año 2015 se pudo evidenciar que la satisfacción del adulto mayor que asiste al servicio de emergencias siempre se verá evidenciado por diversos factores como el aumento de presión debido a su enfermedad, el tiempo de espera, el medio ambiente en el cual se ve que no es propicia la atención. Así mismo en el mismo estudio se pudo ver que también influye el hecho de haber tenido otras experiencias anteriores que afectan a la satisfacción del mismo.

En el estudio anteriormente mencionado, se vio que el método más común usado ahí en Perú es las encuestas de percepción, ellos en la mayoría de sus estudios usan el método SERVPERF, el cual ayuda a ver como es la percepción de la satisfacción del adulto mayor en una atención.

En estudio de Medisan en el 2014 se pudo notar que el 16% de las personas que son encuestadas quedaron de manera insatisfecha o poco satisfechos debido a la atención que reciben, pero se debe tomar en cuenta que este comportamiento de evaluación se debe a que hay factores que influyen como el tipo de cultura y los cambios psicológicos que se da ante una enfermedad.

En este estudio demostró que los adultos mayores que asisten al servicio de urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín identifican que el servicio y la calidad de la atención que reciben es bueno, sin embargo recomiendan incremento de personal para que los tiempos de espera sean menores.

Debemos saber por su naturaleza, el servicio de emergencia es un lugar donde se clasifica a los pacientes dependiendo de la severidad de su caso, pero se debería dar un grado de importancia mayor a los adultos mayores.

La susceptibilidad que un adulto mayor se enferme, puede verse modificada dependiendo de los cambios que presenten los mismos, hay adultos mayores que en su lapso de vida no asisten o no necesitan asistencia médica a diferencia de otros adultos mayores que si los necesitan.

Esto se puede ver por los cambios que presenta tanto de manera morfológica, fisiológica así como de manera biopsicosocial ya que estos cambios dificultan al auto cuidado en la salud de ellos mismos.

La calidad de vida de los adultos mayores se evidencia en la esperanza de vida, actualmente el Gobierno conjuntamente con otras entidades han implementado actividades y mecanismos que atribuyen a que esta calidad sea mejor.

Entonces podemos decir que los resultados que se pudieron verificar empíricamente nos demuestran que atención preferencial influye en la satisfacción por la calidad de atención que se percibe el adulto mayor

4.3. Propuesta de mejora

Propuesta de mejoramiento de la calidad de la atención e incremento de la satisfacción de los adultos mayores en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Andrade Marín.

Esta propuesta se realiza después de obtener los resultados arrojados por la encuesta, aplicada en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Andrade Marín, donde se demostró que los adultos mayores refirieron que desearían que exista una ventanilla que sea sólo exclusividad para la atención de ellos, ya que al sólo haber dos ventillas esto hace que el proceso de espera y el proceso de atención se demore.

a. Objetivo General

- Contribuir a mejorar la calidad de atención en el Servicio de Urgencias, en consecuencia elevar el grado de satisfacción de los adultos mayores que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Carlos Andrade Marín.

b. Objetivos Específicos

- Disminuir los tiempos de espera que tienen los adultos mayores para recibir una atención en el servicio de urgencias.
- Capacitar al personal de ventanilla sobre las acciones y las actividades para una óptima atención a los adultos mayores.
- Educar a los adultos mayores sepan dónde se encuentran las vías de acceso y las rampas para prevenir riesgos

c. **Tabla 1. Aplicación del plan de mejoramiento.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACCIONES	INDICADOR DE EVALUACIÓN
EXCESIVOS TIEMPOS DE ESPERA	Disminuir los tiempos de espera de los pacientes que requieren una atención.	Capacitación al personal sobre la atención preferencial a los adultos mayores	Plan de contingencia. Tiempo de Espera.
INEXISTENCIA DE LA VENTANILLA DE	Proporcionar una atención	Creación de una	Existe ventanilla

ATENCIÓN ADULTO MAYOR	de prioridad de los adultos mayores	ventanilla exclusiva	Existe personal capacitado.
DESCONOCIMIENTO DE LA SEÑALÉTICA Y DE LAS VÍAS DE ACCESO ADECUADAS.	Mejorar el acceso de ingreso y salida del hospital	Gestión para ampliación de las vías de acceso. Educación a los adultos mayores sobre la señalética y las vías de acceso.	Decisión de ampliación de las vías de acceso. Encuesta de opinión

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En cuanto al trato diferenciado a los adultos mayores se pudo evidenciar que no existe, ya que referían que la causa es que el personal que labora en el servicio de urgencias es escaso y en consecuencia el personal tiene sobre carga laboral.

El tiempo de espera alcanzo a los 60 minutos para que los adultos mayores sean atendidos en el servicio de urgencias.

Los factores que influyeron en el bajo nivel de satisfacción por la calidad de atención que reciben que son: excesivo tiempo de espera, insuficiente personal de salud en el servicio lo que determina sobre carga laboral y dificultades en la accesibilidad al servicio por desconocimiento de las vías de acceso.

5.2. Recomendaciones

Se deben realizar más estudios comparativos con el mismo tema en otros hospitales de la ciudad de Quito para que se puedan tener referencias entre varios lugares e incluso con diferentes grupos etarios.

Se sugiere implementar el plan de mejoramiento de calidad de atención de los adultos mayores propuesto.

Fomentar la capacitación del personal que trabaja en todos los turnos en el área de urgencias sobre el cuidado humanizado en referencia al adulto mayor, para mejorar la calidad en el cuidado e incrementar el nivel de satisfacción de atención del adulto mayor.

REFERENCIAS

- Asociación Médica Americana. A.M.A (2014). *Significado de emergencia y urgencia*. Recuperado de http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias
- Álvarez, I. (2006). *Introducción a la calidad*. Editorial Ideas propias. Madrid, España.
- Álvarez, J. (2011). *Gestión por resultados e indicadores de medición*. Editorial Pacífico. Lima-Perú.
- Arrellano, N et al. (2012). *Satisfacción de los usuarios de Urgencias basada en la sistematización del Servicio. Hospital General Dolores Hidalgo*. Guanajuato-México. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2012/aur121c.pdf>
- Benegas, J. (2014). *Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Centro de Diagnóstico "Los Arales"*. Santiago de Cuba- Cuba. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2014/mds147i.pdf>
- Caramuto Dabove, M. (2002). *Los derechos de los ancianos*. Buenos Aires. Heliasta.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2012). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Quito- Ecuador
- Constitución del Ecuador. (2008). Recuperado el 27 de mayo del 2018 de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Cuatrecasas, L. (2012). *Gestión de Calidad total*. 2da Edición. Editorial Díaz de Santos. Madrid- España
- Evans, J y Lindsay, (2009). *Administración y control de calidad*. 9na Edición, México Df- México.
- Freire W, et al. (2010). *Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento 2009-2010. SABE I*. Quito-Ecuador
- García, M et al.(2012). *Enfermería Geriátrica*. Barcelona- España
- Hernández, R; et al.(2014). *Metodología de la Investigación*. 2da edición. Editorial McGraw-Hill. México DF- México

- Huerta, E. (2015). *“Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”*. Lima- Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Hospital Carlos Andrade Marín. (2016). Recuperado el 19 de Junio del 2018 de <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/b45ec936-9fe9-494a-ac47-4ed2d731d60d>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Base de datos. Recuperado el 22 de enero del 2017 de <http://www,inec.gov.ec/cpv/>
- ISO 9000. (2015). *Sistemas de gestión de calidad*. Recuperado el 17 de mayo del 2018 de <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es:term:3.2.5>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2012-2013). *Agenda de igualdad para adultos mayores*. 3era edición. Quito- Ecuador
- Ministerio de Inclusión Social y Económica, MIES.(2013). *Dirección Población Adulta Mayor*. <http://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Salud Pública. Dirección de Normalización SNS. (2010). *Normas y protocolos de Atención Integral de Salud e las y los adultos mayores*. Quito-Ecuador
- Organización Mundial de la salud. OMS. (2015) *Envejecimiento y Salud*. Recopilado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (2016). *Envejecimiento*. Recopilado de <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Organización Panamericana de la Salud-OPS. (2011). *La salud de los adultos mayores*. Segunda Edición. Estados Unidos
- Organización Panamericana de la Salud-OPS (2017). *La atención de la salud*. Recopilado de <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- Peplau,H. Teoría de enfermería.

Piaget, J. (2010). *Factores Psicológicos y teorías sobre el envejecimiento*. Madrid. Trotta.

Rodríguez, J.(2009). *Geriatría*. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México D.F., México

Secretaria Técnica Plan toda una Vida. (2017) recuperado el 1 de junio del 2018, de <https://www.todaunavida.gob.ec/antecedentes-situacion-actual-marco-conceptual/>

ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO

Objetivo General: Evaluar la percepción sobre la atención que reciben los adultos mayores en el servicio de urgencias del HCAM en el primer semestre del 2018.

EDAD	
60-65 años	
66-70 años	
71-75 años	
>75 años	

GENERO	
MASCULINO	
FEMENINO	

HORA DE LA ENCUESTA	
AM	
PM	
HS	

Marque con una X

1. Tiempo de espera de atención en la ventanilla

15 min	
30 min	
60 min	
2 a 4 hora	
4 o más horas	

2. El tiempo que tuvo que esperar hasta que le asignen la atención fue:

Menos de 30 minutos	
De 30 a 60 minutos	
Más de 60 minutos	

3. Existe una ventanilla exclusiva de atención para el adulto mayor

SI

NO

4. ¿Cómo califica el trato que recibió del persona de esta casa de salud?

TRATO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
Medico tratante				
Medico residente				
Enfermera				
Auxiliares de enfermería				
Administrativos				

(chico chaleco rojo, laboratorio, admisión)				
--	--	--	--	--

5. ¿Cómo fue la información que recibió?

INFORMACION RECIBIDA	SI	NO
Conoce el nombre de su médico de turno		
Le dieron información clara sobre procedimientos que lo realizaran		
Usted dio su consentimiento para la realización de los procedimientos		
Las explicaciones que le dio el médico, disminuyeron sus inquietudes		
Cuando solicitó ayuda, se lo dieron?		
Le informaron cuáles son los cuidados a seguir en casa		

6. ¿Cómo califica el comodidad y calidad de los servicios generales?

SERVICIO	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
Limpieza				
Iluminación				
Señalización				

7. ¿Cómo califica la atención recibida?

	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
ATENCIÓN RECIBIDA				

8. Cuando lo atendieron ¿lo trataron por su nombre?

SI NO

9. ¿Existe una rampa para el ingreso a este servicio?

SI NO

10. ¿Qué recomendaría al hospital?

Fecha de encuesta:

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Tema: Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores de la atención reciben en el servicio de urgencias del HCAM durante primer semestre del 2018.

Investigador. Emilia Tapia

Hoja de información

Soy alumna de 8vo semestre de la Escuela de Enfermería de la Universidad de las Américas. La participación en el presente estudio inicia con desde la firma del consentimiento. No existen riesgos que pongan en peligro su vida. Sus datos serán manejados de manera confidencial y protegidos con las garantías de la ley. Usted puede abandonar el estudio cuando lo desee si lo considera necesario.

Carta de consentimiento informado

He sido informado e invitado a participar en el estudio. Conozco de los riesgos y beneficios del presente estudio. No recibiré compensación económica por el mismo y tengo la capacidad de abandonar el estudio si considero que atenta contra mi persona.

También he sido informado/a de la confidencialidad de los datos personales y protegidos con las garantías de la ley y serán usados únicamente para la investigación

En estas circunstancias, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para mi inclusión en este estudio.

Participante _____ Firma _____

Investigador _____ Firma _____

Quito, a ____ de _____ del 2018

