

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS



## **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO**

**ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES GERIÁTRICOS  
DEL CENTRO DE SALUD TIPO C DE ESMERALDAS.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**JENNIFFER VIVIANA CUELLAR COIME**

**ASESORA**

**MSC. MERCY FALCONES**

**ESMERALDAS, 2017**

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de la PUCESE previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

---

Presidente del tribunal de graduación

---

Lector 2

---

Director de tesis

---

Directora de Escuela

---

Fecha:

## **AUTORÍA DE TESIS**

Yo, JENNIFFER VIVIANA CUELLAR COIME, con cedula de ciudadanía N° 080424870-6, declaro bajo juramento que las ideas, opiniones, conceptos, cuadros, tablas, conclusiones y propuestas sobre el tema; **ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES GERIÁTRICOS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C DE ESMERALDAS** son de mi absoluta y exclusiva responsabilidad, excepto el contenido teórico y las bibliografías

---

Jennifer Viviana Cuellar Coime  
0804248706

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación que me permitirá desarrollarme como profesional y como persona lo dedico a Dios por permitirme llegar a este momento tan especial de mi vida que aunque no ha sido un camino tan fácil de transitar lo pude caminar siempre sostenida de la mano de él, quien me enseña a valorar lo que tengo y apreciar cada día.

Eternamente agradecida con Dios por permitirme tener aquellos padres maravillosos Michael Zipf y Mónica Coime, que me forjaron con principios y valores de superación y gracias a su amor y confianza he podido alcanzar este logro siendo ellos mi principal fuente de motivación ya que les amo con todas mis fuerzas y quiero luchar cada día por darles lo mejor y prometo no defraudarlos.

A mis maestros por ser aquellos compartidores de los conocimientos adquiridos en mi formación académica que les aseguro puliré cada día y los pondré en práctica en honor a su esfuerzo y dedicación.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primero a Dios por haberme dado la vida, la oportunidad, y el tiempo necesario para lograr mi sueño.

Agradezco a mi padre Michael Zipf por su amor y apoyo incondicional por ser mi fuente de inspiración y la razón de ser de mi vida, que ha sido para mí un gran ejemplo de lucha y superación que con sus consejos siempre me motivaba a ser mejor y aunque él no tiene riquezas siempre se esforzó por darme más de lo que tenía.

A mi familia en general por todo lo que me han enseñado principalmente valores como su nobleza, solidaridad y mucho amor.

A mis maestros por sus apreciadas enseñanzas por forjar mis conocimientos los cuales puliré día a día para no defraudar el esfuerzo y dedicación con las cuales me enseñaban.

## ÍNDICE

Contenido	Página
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN -----	i
AUTORÍA DE TESIS -----	ii
DEDICATORIA -----	iii
AGRADECIMIENTO -----	iv
ÍNDICE -----	v
LISTA DE ILUSTRACIONES -----	vi
RESUMEN -----	vii
ABSTRACT -----	viii
INTRODUCCIÓN -----	1
CAPITULO 1 -----	4
MARCO DE REFERENCIA -----	5
CAPITULO 2 -----	16
MATERIALES Y MÉTODOS -----	16
CAPITULO 3 -----	19
RESULTADOS -----	19
CAPITULO 4 -----	26
DISCUSIÓN -----	26
CONCLUSIONES -----	30
RECOMENDACIONES -----	32
BIBLIOGRAFÍA -----	33
ANEXOS -----	37
CRONOGRAMA -----	
PRESUPUESTO -----	
ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C -----	
ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD TIPO C -----	
FICHA DE OBSERVACIÓN -----	
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES -----	
CONSENTIMIENTO INFORMADO -----	

## **LISTA DE ILUSTRACIONES**

**Figura 1:** Género distribución porcentual

**Figura 2:** Atención al cliente

**Figura 3:** Actitud del personal

**Figura 4:** Actividades de prevención

**Figura 5:** Conocimiento (Roles de Enfermería)

**Figura 6:** Conocimiento (Cambios en Adultos Mayores)

**Figura 7:** Satisfacción Laboral

## RESUMEN

La presente investigación se ejecutó con la finalidad de determinar y diferenciar el Rol de la enfermera en cuanto a pacientes geriátricos se refiere y fue realizado en el Centro de Salud “San Rafael”. Es un estudio de tipo transversal, cuantitativo y cualitativo que permite un reconocimiento eficaz acerca de las actividades y procedimientos que las enfermeras realizan en cuanto al Rol desempeñado con pacientes geriátricos, con pacientes de 65 a 84 años, entre hombres y mujeres. Las técnicas utilizadas fueron Encuestas y Observación, mediante la aplicación de dos cuestionarios: Uno dirigido a las Licenciadas de enfermería el cual constó de 5 interrogantes de modalidad cerrada y 1 abierta, otro dirigido a los pacientes de la Unidad de Salud Tipo “C” con 5 preguntas cerradas, además fichas donde se verificó el trato que brindan los profesionales de enfermería a los usuarios, y por consiguiente si ejercen bien su Rol.

Se obtuvo como resultado que el 50% de pacientes se sienten satisfechos y un 10% no, además de un 40% que se sienten medianamente satisfechos por la atención. Los profesionales de Enfermería consideran que los roles necesarios son: Administrativo 20%, Social 32%, Investigativo 20% y Asistencial 28%. Se concluye que para que el Rol de Enfermería en pacientes geriátricos sea eficiente debe existir una muy buena coordinación entre las distintas funciones, para de esta manera valorar las insuficiencias de los pacientes, planificar y administrar los cuidados en conjunto, y satisfacer sus necesidades, así como la evaluación y la eficacia de los cuidados en el logro y el mantenimiento de su bienestar biopsicosocial, teniendo en cuenta las limitaciones que presenta el proceso de vejez.

**Palabras Claves.-** Rol, conocimientos, actualización, adultos mayores, auto-educación

## **ABSTRACT**

This research was executed in order to determine and differentiate the role of the nurse in geriatric patients is concerned and was carried out in the "San Rafael" health centre. It is a cross-sectional, quantitative and qualitative study that enables effective recognition about the activities and procedures that nurses perform in terms of the played role of geriatric patients, with a population of 40 patients from 65 to 84 years old, between men and women. The techniques used were surveys and observation, through the application of two questionnaires: one aimed at female graduates of nursing which consisted with 5 questions of a closed modality and 1 open question, another aimed at patients from the health unit type "C" which featured 5 closed questions, also chips where it was verified the treatment of nursing professionals to users.

The obtained result shows that the 50% of patients are feel satisfied and the 10% of them do not feel satisfied at all with the care provided by nurses. In regard to the professionals there are those who consider that the roles needed to meet are Administrative 20%, Social 32%, Investigative 20% and Care 28%. It is concluded to make efficient the role of nursing in geriatric patients there should be exist a very good coordination between different functions, in order to assess the inadequacies of the patients, plan and manage the care altogether, to satisfy their needs, as well the evaluation and the effectiveness of care in the achievement and maintenance of their bio-psycho-social well-being, taking into account the limitations posed by the process of old age.

**Key Words.-** Role, knowledge, update, older adults, self-e

## INTRODUCCIÓN

En el proceso de envejecimiento se vive una vida llena de retos, debido al paso entre la madurez y el proceso natural, al ser las personas más vulnerables del hogar se sienten rechazados por su propia familia, debido a sus limitaciones tanto en su aseo personal, como en la motricidad, en el habla, y poseen muchas veces enfermedades catastróficas que no son tratadas sino hasta que la enfermedad se encuentra avanzada y el paciente entra en el estado paliativo, estas etapas necesitan de la atención integral de cada uno de los profesionales, en especial del personal de enfermería los cuales tienen el mayor contacto directo con el paciente, más que cualquier otro profesional, son ellos las que saben lo que los aqueja y sentimientos que varias veces influyen en los signos y síntomas de una enfermedad.

Cuidar a las personas mayores, cuando no pueden satisfacer sus necesidades por sí solas, como levantarse, vestirse y caminar, exige una gran capacidad humana tanto para respetar la dignidad de la otra persona a quien se está cuidando como para mantener su autonomía. El trabajo que realiza el personal de enfermería con el adulto mayor implica mantener en todo momento armonía en la satisfacción de sus necesidades pues solo estableciendo este equilibrio, se puede decir que los adultos mayores en situación de dependencia reciben cuidados de calidad. (Siza, 2015)

En las últimas décadas los cuidados de enfermería han decaído en eficiencia y eficacia con respecto a todos los grupos de pacientes, y por su puesto con los adultos mayores, ya que son uno de los grupos vulnerables y de riesgo, que más aísla la sociedad convirtiéndose en frágiles y casi sin derechos o con temor a hacerlos cumplir.

El incremento de la longevidad en los países más desarrollados ha dejado de ser una utopía para convertirse en una realidad. La enfermería geronto-geriátrica contribuye a los cuidados de salud de la población fundamentalmente para conseguir que la última etapa de la vida sea vivida de forma óptima, asegurando la satisfacción de las necesidades y el máximo nivel de independencia posible de las personas que envejecen. Y cuando la muerte es ya un proceso inevitable, acompañarlos a una muerte digna. (Bonafont, 2012)

Como breve preámbulo, es de conocimiento público que hay muchas falencias en cuanto a Salud se refiere, y más aun a los pacientes que son de características frágiles a los que la misma sociedad ha hecho a un lado, se trata de los adultos mayores o en términos de Salud pacientes Geriátricos, por ello he decidido incursionar en dicho tema que es de vital importancia para el desarrollo de la Salud en el País. En el “Centro de Salud Tipo C” abandonan a los pacientes, especialmente aquellos que son frágiles, como los adultos mayores, tienen que esperar varias horas o meses, por atención y cuando asisten forman parte de los pacientes que son agredidos tanto física como psicológicamente.

Lo que debería notarse en todos los/las enfermeras/ros son valores como la solidaridad y hacemos un juramento en el que salvar la integridad de cada uno de los pacientes y defender la vida son objetivos principales en nuestra labor, lamentablemente en las últimas décadas la vocación de enfermería ha sido menos tomada en cuenta al momento de una elección idealizada por una persona y reemplazada con el sueldo, lo que genera que las personas quieran seguirla generalmente por el ingreso que crea esta profesión.

En la actualidad el personal de enfermería, aunque está capacitado para el cuidado integral de cada uno de los pacientes, no lo realiza, hay muchas causas pero entre las más dominantes tenemos: el incumplimiento de normas de selección de personal, discriminación por parte del personal de enfermería hacia las personas que asisten a obtener una atención al centro de salud, la falta de vocación debido a que los jóvenes de hoy en día quieren carreras que paguen un buen sueldo una vez culminada. Esto acarrea grandes consecuencias como el deterioro de la calidad de atención, y por ende muchos más procedimientos mal realizados lo que origina que el paciente se sienta insatisfecho, debido a que una vez cumplida su meta, no practican los valores característicos a la carrera y por ende muchos procesos son incumplidos.

Uno de los efectos que genera la falta de vocación es la morbi- mortalidad que aumenta considerablemente, lo que genera una mala imagen institucional, todos los pacientes están en las mismas proporciones de estar bajo malas prácticas o discriminaciones pero especialmente aquellos que consideran sin voz como lo son los adultos mayores.

No se toma en cuenta que la vejez es la etapa de la vida natural que comienza según la OMS desde los 60-65 años de edad hasta que la persona como tal fallece, esta etapa es

una de las más difíciles podría decirse, aún más que la adolescencia puesto que la persona tenía un ritmo de vida que cambia drásticamente y con esto se añade lo que piensa de sí mismo, el concepto que tienen las demás personas sobre él, ya que la comunidad en donde se desarrolla el individuo hoy en día los margina y les quita espacio e impide su comunicación y desenvolvimiento individualizado, ellos experimentan una serie de cambios psíquicos, sociales, físicos y emocionales, para lo cual las enfermeras ejercen un gran papel, realizando actividades en las que ellos intervengan, la fundación o realización de clubes de adultos mayores, en los que se busca su individualización como tal, y su bienestar.

Las/los enfermeras/os entran como tal a formar parte importante en la vida de los adultos mayores haciéndoles diversos tipos de charlas que permiten su aprendizaje en cuanto a los cambios que sufren o sufrirán a partir de esta como: Biológicos, físicos, sociales y psíquicos. Así como también en la comunicación y en la necesidad de sentirse escuchados, idealizados y comprendidos, debido a la atención integral y humanizada que siempre brinda la/el enfermera/o, entonces obtenemos una prioridad significativa dentro de la enfermería geriátrica, en donde el entendimiento, y la sabiduría se vuelven herramientas fundamentales para trabajar con adultos mayores, así como la entrega y la tolerancia hacia ciertos imprevistos, por ello este trabajo de investigación está orientado a la mejora en la calidad de atención, que deberían recibir los adultos mayores mediante los parámetros que todo el personal de enfermería debe conocer y evidenciar, su rol ante estas necesidades.

Por lo que nos hacemos la siguiente pregunta ¿Cuál es el Rol del personal de enfermería frente a las necesidades sociales y afectivas de los pacientes geriátricos que asisten al Centro de Salud Tipo C?

El personal de salud está en la obligación tanto moral como profesional de dar un cuidado de calidad y calidez con todos sus pacientes sin distinción alguna, en este caso le damos más prioridad a los adultos mayores, se les da preferencia debido a su fragilidad, a su madurez, y a su estado natural pero todos estos procesos son realizados eficazmente dependiendo del nivel de conocimiento que posee una/un enfermera/o sobre pacientes geriátricos, con charlas o cursos a los que ellas asistan después de la universidad, como a la investigación que cada una de las enfermeras debe poseer para mejorar su atención al paciente.

Para ello se han planteado los siguientes Objetivos: Identificar el Rol de enfermería durante la atención al paciente geriátrico en el “Centro de Salud Tipo C” de la ciudad de Esmeraldas, Conocer la calidad de atención que ofrecen las enfermeras para con los pacientes geriátricos, Investigar el grado de satisfacción que poseen tanto los pacientes geriátricos al final de la atención de enfermería como el personal de enfermería que labora en este centro de Salud e Indagar el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C.

## CAPITULO 1

### MARCO DE REFERENCIA

Se han encontrado pocos estudios con referencia a la investigación, entre los cuales tenemos los siguientes: En Perú en el año 2003, Anika Nemuzo Artezano realizó un estudio sobre Nivel de Satisfacción del tipo de paciente (adultos mayores) respecto a los cuidados que reciben de las enfermeras(os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002, cuyos resultados son: El nivel global de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriatría del HNGAI, tenemos que del 100% (76) de los pacientes, 53% (40) presentó un nivel de satisfacción medio, seguido del 26% (20) evidencia un nivel de satisfacción baja y finalmente el 21% (16) registra un nivel de satisfacción alto (Artezano, 2003)

Cabarcas Ortega, Itza Nirva, Montes Costa Ana y Ortega Díaz Gina, el 2007, en Cartagena- Colombia, realizaron un estudio titulado: “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena”. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 68 pacientes dados de alta durante un mes. El instrumento que se utilizó fue una escala tipo Likert modificada, Una de las conclusiones fueron: 85 % de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad. (Bustincio, 2015)

En Cuba, en el año 2008, Liuba Rodríguez Quesada efectuó un estudio sobre la Intervención de Enfermería y de rehabilitación en el paciente geriátrico, revelando las siguientes conclusiones “La labor del personal de enfermería resultó de vital importancia en la recuperación de estos pacientes, ya que el 77 % de los mismos requirió de la atención especializada del personal de enfermería para realizar todas sus

actividades de autocuidado, logrando optimar su auto-validismo. Con ello se logró mejorar la calidad de vida”. (Quesada, 2012)

Romero Ameri, Liliam Claudia, el 2008, en Lima-Perú, investigó la: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, cuyos resultados fueron la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente favorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero” (Bustincio, 2015)

Al momento en el Ecuador y en Esmeraldas no contamos con estudios referidos a este tema de investigación. Tampoco hay indicios de si en el Centro de Salud Tipo C “San Rafael” haya estudios acerca de este tema.

Es necesario partir **con bases teórico científicas** acerca de lo que es la Enfermería geronto-geriátrica para comprender el Rol que debe poseer para el cuidado de estos pacientes.

Según el Autor José Manuel Sarmiento la Enfermería Gerontológica es una especialidad que se ocupa de la valoración de las necesidades de las personas ancianas, planificación y administración de los cuidados para satisfacer sus necesidades (Si los precisa) y la Evaluación de la eficacia de dichos cuidados. (Sarmiento, 2008), en cambio el publicista Fernando Moreno Astorga dice que GERIATRÍA: se encarga de la prevención, tratamiento, rehabilitación del proceso de salud y enfermedad.

**GERONTOLOGÍA:** Es la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento de todos los seres vivos y especies vivas desde todos sus aspectos o puntos de vista tanto biológico, psicológico y social. (Astorga, 2012)

La diferencia entre gerontología y geriatría consiste en que la primera trata sobre el envejecimiento en general, con todos los cambios que este conlleva y la segunda habla sobre las enfermedades que sufren los ancianos. (Andrea, 2012)

La enfermería se preocupa por los aspectos biológicos, espirituales, psicológicos y sociales de las personas, centrándose en las respuestas que se relacionan con el entorno, la situación social y dinámica familiar, lo cual implica que el Rol Profesional de Enfermería debe dar un tratamiento integral en cualquier ámbito en que se desempeñe: comunitario, ocupacional, gerencial y clínico. (Vanegas, 2012)

Los roles de enfermería deben ser enfocados a todos los niveles de intervenciones, tomando en cuenta el desarrollo y las respuestas del paciente, siendo así, tenemos que el **ROL DE ENFERMERIA CON PACIENTES GERIATRICOS** se desarrolla de la siguiente manera:

- Rol **asistencial** consistirá en ayudar a conseguir en los ancianos la mayor independencia posible, al reunirnos periódicamente con ellos podremos vigilar su estado de salud, para saber cómo se encuentran, cómo podemos solucionar los problemas que tienen, entre otros. (Andrea, 2012)

Se debe enfocar en ayudar al adulto mayor, ya sea sano o enfermo, a conservar o recobrar la salud para que lleve a cabo las tareas que le permitan el mayor grado de independencia posible, esto hará del adulto mayor una persona capaz de sentirse bien consigo misma, y que su cuidador tenga menos dificultades al momento de querer ayudar. (Vanegas, 2012)

- A nivel **social**, hacer visitas domiciliarias, ver el estado de sus casas, sus hábitos, si están solos o no, si tienen problemas económicos e incluso contactar con la trabajadora social si viéramos que necesitan ayuda. (Andrea, 2012).

Es el enlace entre los adultos mayores y el resto de la población para adquirir recursos que proporcionen una atención de calidad y calidez a dicho grupo poblacional. (Vanegas, 2012)

- Rol **Gestor-administrativo**, que consiste en organizar el trabajo y sacar el mayor rendimiento de los recursos. (Andrea, 2012) Esto es similar a lo que propone la siguiente autora que expresa: Las licenciadas se encargan de toda la dirección, la planificación y parte de la ejecución de los proyectos que se plantean, así mismo de cronogramas y datos estadísticos de diversa índole. (Vanegas, 2012)
- Rol **docente**, ya que las enfermeras debemos enseñar a los pacientes diferentes tipos de temas que ayudarán a un mejor estilo de su vida, como por ejemplo nutrición saludable, ejercicios para su grupo etareo, entre otros. (Andrea, 2012) lo que se concreta con el siguiente enunciado descrito por la Licenciada Vanegas: Los conocimientos, la práctica y las habilidades que se consiguen con el pasar del tiempo y que recibimos de las universidades, es algo que se debe transmitir para avanzar y mejorar la calidad asistencial, tiene dos campos de acción que están ligados y se retroalimentan mutuamente: la investigación y formación profesional. Ya que un profesional debe estar constantemente mejorando sus conocimientos para una mejor atención. (Vanegas, 2012)
- Rol **investigador**, va a estar más limitada a estudiar metodología de investigación, estadística, epidemiología, en cuanto los pacientes geriátricos se refieren. (Andrea, 2012)

Las **competencias de la enfermería geriátrica** se van a basar fundamentalmente en proporcionar una atención integral de las necesidades del enfermo, tanto si están en acilos, domicilios con familiares o en el centro de salud, al hablar de atención integral, incluimos tanto los **cuidados** como la prevención de las enfermedades, el trabajo en equipo, la mejora de la calidad asistencial, hasta la ayuda en el proceso de morir. (Andrea, 2012)

La enfermería geronto-geriátrica contribuye a los cuidados de salud de la población fundamentalmente para conseguir que la última etapa de la vida sea vivida de forma

óptima, asegurando la satisfacción de las necesidades y el máximo nivel de independencia posible de las personas que envejecen. Y cuando la muerte es ya un proceso inevitable, acompañarlos a una muerte digna. (Castillo, 2004)

Principios de la actuación del personal de enfermería enfocado a pacientes geriátricos en el mantenimiento de la independencia del adulto mayor estarán basados a:

1. Facilitar la información precisa de los recursos y medios que cuenta para aprender.
2. Reforzar el aprendizaje.
3. Aconsejar la asistencia a actos culturales de interés que se realicen en el entorno.
4. Apoyar todas las iniciativas del anciano para aprender.
5. Es importante reconocer las manifestaciones de dependencia que puedan presentarse en el adulto mayor y que impidan el aprendizaje o que dificulten la adaptación a su nuevo estado de jubilado, por ello deberán fijarse y controlar los posibles problemas originados por la falta de motivación, disminución sensorial, depresión, falta de interés debilidad psicomotriz, disminución de la capacidad de aprendizaje, y problemas psíquicos como demencia, estrés y dolor sensorio-Perceptivos (Hernández, 2015)

La vejez está considerada como la etapa del ciclo vital que empieza alrededor de los 65 años y que finaliza con la muerte. (Hernández, 2015)

Las **características** del envejecimiento, según “*Strehele*” son:

1. Es universal para todos los individuos de una especie dada.
2. Se producen cambios endógenos, van de dentro hacia fuera. Es un fenómeno intrínseco no debido a agentes externos.
3. Es un fenómeno progresivo.
4. Es un fenómeno deletéreo o desfavorable, que produce alteraciones en el organismo.

Estas ocurren en el organismo a dos niveles:

**1. Estructura:** cambios anatómicos, estatura, posición del cuerpo, opacidad de los huesos, en este nivel se encuentran los siguientes cambios:

- **Cambios Biológicos:** Deterioro de la capacidad del organismo para la regeneración de las células, análogos a lesiones que ocurren en las patologías. (Hernández, 2015)
- **Cambios Físicos:** Envejecimiento en el organismo lo que trae consigo cambios morfológicos a nivel de todo aparato y sistema del cuerpo humano del adulto mayor, todo ello puede suponer un riesgo para la salud de dicha persona. (Hernández, 2015)

**2. Función:** cambios en la actividad del organismo y cambios en la conducta. Ejemplo: en la marcha, en el humor, a continuación se presentan los cambios significativos:

- **Cambios Psíquicos:** A partir de los 30 años, se van perdiendo estímulos sinápticos entre las neuronas y algunas mueren lo que desencadena una pérdida de memoria, y por ende de conocimientos, que es acelerado con el proceso biológico de la vejez. Hay una pérdida de la capacidad para resolver problemas, acompañado de falta de espontaneidad en los procesos de pensamiento, la capacidad de lenguaje y de expresión suelen estar alteradas. La creatividad y capacidad imaginativas se conservan. (Hernández, 2015)
- **Cambios Sociales:** En la vejez hay un cambio de Rol individual, el mismo se presenta o se plantea desde tres dimensiones:
  - a. **Rol en la Comunidad:** La sociedad valora más al hombre activo, ya que es capaz de trabajar y generar riquezas. El adulto mayor suele estar jubilado propiamente pasa a ser una persona no activa, pero posee más posibilidades de aportar sus conocimientos y realizar nuevas tareas comunitarias. (Hernández, 2015)

- b. Rol Laboral: El gran cambio es la jubilación del individuo, pero el adulto mayor debe de tomar alternativas para evitar al máximo sus consecuencias negativas, la adaptación es difícil porque la vida y sus valores están orientados en torno al trabajo y la actividad.
- c. Las relaciones sociales y los recursos económicos disminuyen al dejar el ambiente laboral. (Hernández, 2015)

Las personas mayores tienen necesidades especiales que cubrir, tanto que en ocasiones se convierten en preocupaciones. Los estudios e investigaciones que se realizan sobre el tema recogen de manera reiterada que uno de los aspectos al cual atribuyen un mayor valor es la discapacidad y dependencia. Lo consideran uno de los factores más determinantes en la mejora de la calidad de vida. Pero también expone la cantidad de servicios sociales prestados y su accesibilidad, la subida de las pensiones y la cuantía de éstas. (GARCÍA, 2011)

Las personas mayores tienen necesidades especiales que cubrir. Tanto, que en ocasiones se convierten en preocupaciones. Los estudios e investigaciones que se realizan sobre el tema recogen de manera reiterada que uno de los aspectos al cual atribuyen un mayor valor es la discapacidad y dependencia. Lo consideran uno de los factores más determinantes en la mejora de la calidad de vida. Pero también les desvela la cantidad de servicios sociales prestados y su accesibilidad, la subida de las pensiones y la cuantía de éstas. (Garcia, 2011)

Entre las necesidades predominantes tenemos las siguientes:

Necesidades sociales y humanas en el envejecimiento como comunicarse y relacionarse con el entorno de forma verbal y no verbal, de todos los aspectos en los que se siente desconcertado frente a esta nueva etapa, el desarrollo de vida social con pequeños grupos de su edad mejorara al afrontamiento de la ancianidad. (Hernández, 2015)

Necesidad de elegir según los valores y las creencias, elegir según sus propios valores y creencias, necesita y nadie puede negarle el mantenimiento de sus convicciones personales frente lo bueno y a lo malo, por la cultura, ideología o religión, frente a la

propia vida o muerte, el anciano es capaz de opinar y de mantener actitudes que evidencien su forma de pensar, necesita vivenciar y exteriorizar su concepto de trascendencia, está en su derecho de asistir a actos representativos de sus creencias y es capaz de encontrar un significado a su asistencia. (Hernández, 2015)

Necesidad de Autorrealización, la capacidad de llevar a cabo actividades de la vida diaria por sí mismo sin la necesidad de una persona añadida, aunque si posee alguna patología que se lo impida debe realizar el máximo de tareas que le sean posibles. (Hernández, 2015)

Necesidad de Aprender, el adulto mayor vivirá una existencia plena y productiva si se conoce a sí mismo y tiene interés, si se siente motivado y es capaz de razonar, para responderse preguntas sobre su propia existencia que solo el con sus conocimientos y vivencias puede responder. (Hernández, 2015)

El buen vivir propone un modelo de vida mucho más justo para todos/as, es en cambio, muchísimo más equitativo. En vez de propugnar el crecimiento continuo, busca lograr un sistema desde la súper estructura del Estado que esté en equilibrio. En lugar de atenerse casi exclusivamente en datos referentes al Producto Interior Bruto (Pib) u otros indicadores económicos, el buen vivir se guía por conseguir y asegurar los mínimos indispensables, lo suficiente, para que la población pueda llevar una vida simple y modesta, pero digna y feliz. Para que las y los ciudadanos tengan acceso a las mismas oportunidades en las mismas condiciones, sin diferencia, sin discriminación, con equidad de género, equidad generacional, con respeto a pluriculturalidad, se basa en una economía solidaria y no en una economía de mercado. (Gallegos, 2010), como lo estipula en el objetivo 3 del **Plan del buen vivir**:

“Aumentar la esperanza de vida de la población”: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

La forma más idónea en que el **PLAN DEL BUEN VIVIR** se aplica a la investigación es principalmente haciendo conciencia en los profesionales de enfermería para que

sientan la necesidad de auto educarse después de obtener su título Universitario, de esta manera la atención sería aún más acertada, si un profesional tiene pleno conocimiento de su trabajo y de las personas a las que atiende será capaz de realizar intervenciones asertivas, como:

- Aumentando el conocimiento sobre los cambios que se viven en el proceso de envejecimiento.
- Promoviendo el estilo de vida saludable óptimo para un paciente geriátrico.
- Garantizando una atención de calidad y calidez al paciente.
- Vigilando el efecto de las enfermedades en este grupo etareo.
- Ayudando la atención especializada con medicinas ancestrales para el mayor confort de los pacientes.

El **marco legal** en la que se fundamente esta investigación se desarrolla a continuación:

❖ **Ley orgánica del servicio público**

Art. 6: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares

❖ **Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador (capítulo segundo)**

**Art. 7.-** Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

a) Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;

b) Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería.

- c) Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local.
- d) Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios.
- e) Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno.
- f) Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud.
- g) Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad.

#### ❖ **Ley del anciano**

Art. 1.- Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido 65 años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros.(R.O. No. 439-24-X-2001).

**Art. 2.-** El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

**Art. 37.-** El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

### **Ley de servicios**

Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley, su Reglamento y Código de la Salud.

Además, de las leyes que nos permiten tener conocimiento de los derechos de los adultos mayores, poseemos el Plan de buen vivir, que nos da una idea generalizada de los objetivos que debemos tener con estas personas a futuro.

## CAPITULO 2

### MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en el Centro de Salud Tipo C “Nueva San Rafael”, ubicado en la Av. del Ejército y Quiñónez, desde Octubre del año 2016 hasta Marzo del 2017, el cual atiende las 24 horas del día, y asisten alrededor de 400 pacientes diarios; cuenta con: Medicina General y familiar, Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Odontología, Psicología, Rehabilitación (terapia física, terapia ocupacional, Terapia del Lenguaje y psico-rehabilitación), Emergencia (24 horas), Maternidad de corta estancia (24 horas) servicios de apoyo al laboratorio clínico, servicios de imagenología (rayos X y ecografía), Farmacia, (DigitalL, 2015)

La investigación fue cuantitativa, cualitativa y descriptiva de corte transversal ya que permitió saber cuál es el criterio de los pacientes adultos mayores que fueron atendidos por los profesionales de enfermería en dicho Centro de Salud, y mediante estos identificar el rol que desempeña la enfermera frente a las necesidades de los pacientes Geriátricos tanto Intra mural como extra mural.

La población a investigarse estuvo compuesta por adultos mayores de 65-84 años que acuden al centro de Salud de “San Rafael”, en el cual atienden por mes a 40 pacientes geriátricos ésto multiplicado por los tres meses de investigación dio un total de 120 usuarios. En el Centro de Salud hay diez licenciadas de enfermería, tanto los pacientes como las licenciadas formarán parte de la población.

El tipo de muestreo elegido es el aleatorio simple debido a que la investigación se realiza en un corto periodo de tiempo, y se escogerá en su totalidad a los pacientes y enfermeras mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{(e)^2 (N-1)+1} = \frac{120}{(0.05)^2 (120-1)+1} = \frac{120}{(0.0025)(119)+1} = \frac{120}{1.29} = 93$$

Dónde:

**N**= población

**e**=0.05 error permisible

**n**= muestra

Con lo que se pudo obtener una muestra de 93 pacientes geriátricos y 10 licenciadas en enfermería.

Los criterios de exclusión estuvieron formados por pacientes de 65-84 años de edad que no quisieran formar parte del estudio y que tuvieran algún familiar con trabajo en enfermería en dicho Centro de Salud.

Los criterios de inclusión fueron pacientes geriátricos que deseaban formar parte de la investigación, así como también las licenciadas en enfermería que laboran en este establecimiento.

Las técnicas de recolección de datos primarias utilizadas en la investigación fueron encuestas y observación, las cuales tienen los siguientes instrumentos:

Encuesta.- A través de la aplicación de dos cuestionarios debidamente individualizados, uno de ellos fue para los pacientes geriátricos y contó con cinco preguntas de modalidad cerrada sobre el nivel de satisfacción que poseen los pacientes en referencia a la atención de enfermería, otro que se empleó para el personal de enfermería con seis preguntas, cinco abiertas y una cerrada acerca del nivel de conocimiento que poseen las profesionales en temas como: el rol de enfermería, pacientes geriátricos y satisfacción sobre su propio empleo.

Guía de observación.- Se utilizó una ficha con 11 ítems cuya finalidad fue que mediante la óptica del observador se pudiera apreciar si lo que los pacientes comentaban era verídico, este instrumento ayudó a verificar el trato a los pacientes, el modo de trabajo de las Enfermeras, su optimización de tiempos así como la utilización de materiales adecuados.

Las fuentes de recolección de datos fueron archivos tanto de índole electrónica como físicos para registrar antecedentes que nos sirvieran de apoyo en el estudio, para lo cual

se analizaron documentos, revistas médicas, artículos de páginas web entre otros. Este tipo de documentación es llamada fuente de recolección secundaria.

La técnica de procesamiento de datos que se empleó fue el Microsoft Excel, para introducir y analizar los datos, con la traducción de los mismos a figuras. Además del programa Microsoft Word para elaborar los resultados cualitativos de la investigación.

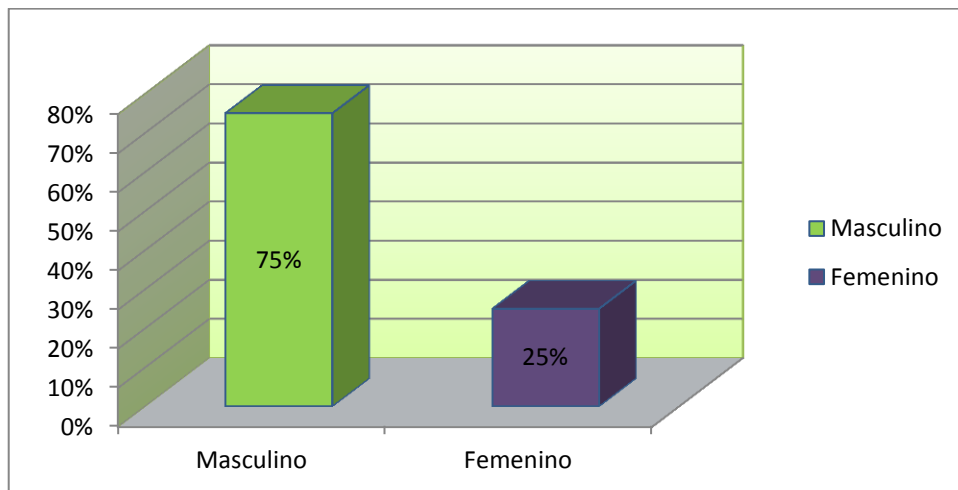
Las cuatro variables son las siguientes: Calidad, Calidez, Conocimientos y Satisfacción Laboral

Las normas éticas fueron aplicadas mediante la petición informada, que fue debidamente firmada y explicada a cada persona que intervino en el estudio, así como el debido permiso por parte de la directora de la Institución de Salud.

## CAPITULO 3

### RESULTADOS

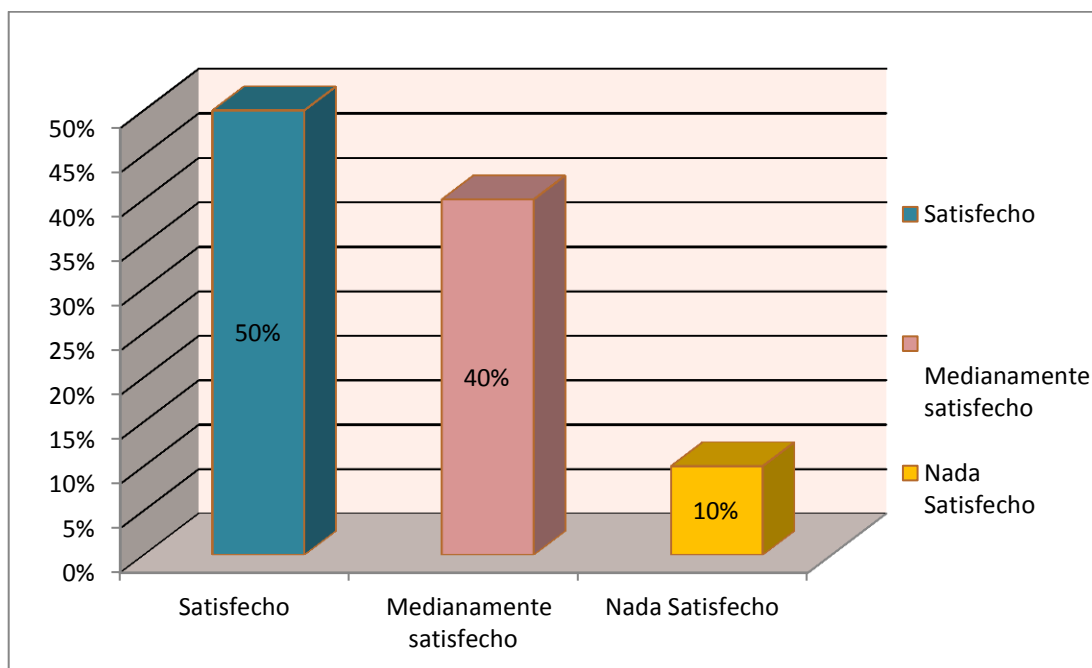
El 75% de los pacientes encuestados fueron hombres y el 25% mujeres, por consiguiente el género masculino es el que más acude al Centro de Salud, lo cual indica que hay un cambio de concepto de vida, con mayor esperanza de vida mediante el uso de las atenciones dadas en cualquier institución de Salud aún más en públicas, debido a que en muchas ocasiones de años anteriores las mujeres eran las que más asistían a distintas atenciones médicas, siendo el género masculino el que menos se cuidaba en ese sentido. Lo que se pudo observar fue que los pacientes masculinos iban a la atención médica completamente solos, mientras que las pacientes eran acompañadas por uno de sus familiares, lo que nos da a entender que el probable incremento de asistencia de los varones a los establecimientos de Salud aparte del cambio en su pensamiento, y modo de vivir sea parte de que se encuentran solos y sin familiares, generando aún más ansiedad por posibles enfermedades que los puedan aquejar.



**Figura 1:** Género distribución porcentual

**Fuente:** Encuestas realizadas a los pacientes geriátricos que acuden al Centro de Salud Tipo C

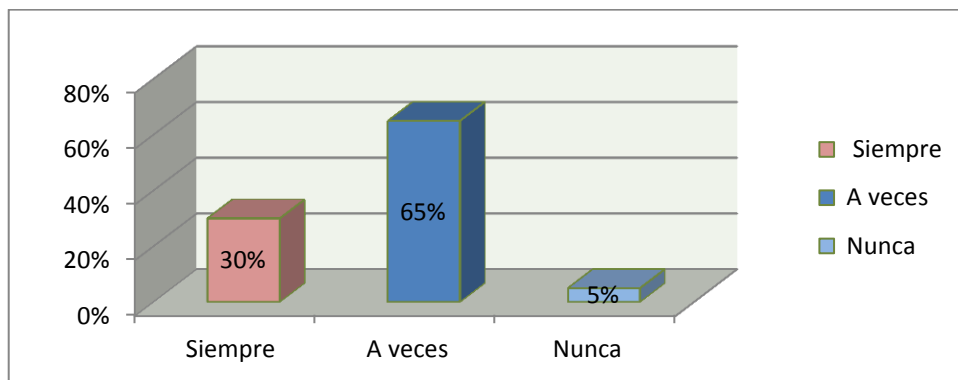
De los 40 pacientes encuestados 50% de ellos están muy satisfechos de la atención que brinda el personal de modo general en las forma en que son atendidos de manera rápida y concisa, 40% medianamente satisfechos ya que consideran que hay que tener cambios en cuanto a la actitud de las enfermeras, refiriéndose muchas veces a los gestos que ellas tienen, la falta de sensibilidad con la que muchas veces fueron atendidos y 10% consideran que no se sienten satisfechos en la atención debido a las mismas actitudes reprochables que posee el personal, como malas caras o pequeños empujones que pasaban muchas veces inadvertidos por sus familiares acompañantes. Esto fue evidenciado por la visión del investigador ya que las profesionales de enfermería de este Centro de atención en Salud realizan sus actividades diarias ineficazmente, rompiendo con las normas de cordialidad enfermera-paciente, con expresiones corpóreas que demuestran falta de ánimo o muchas veces agresiones o expresiones faciales impropias para su trabajo. Sus tiempos, no son optimizados y no se utilizan los materiales adecuados en la realización de un procedimiento.



**Figura 2:** Atención al cliente

**Fuente:** Encuestas realizadas a los pacientes geriátricos que Acuden al Centro de Salud Tipo C

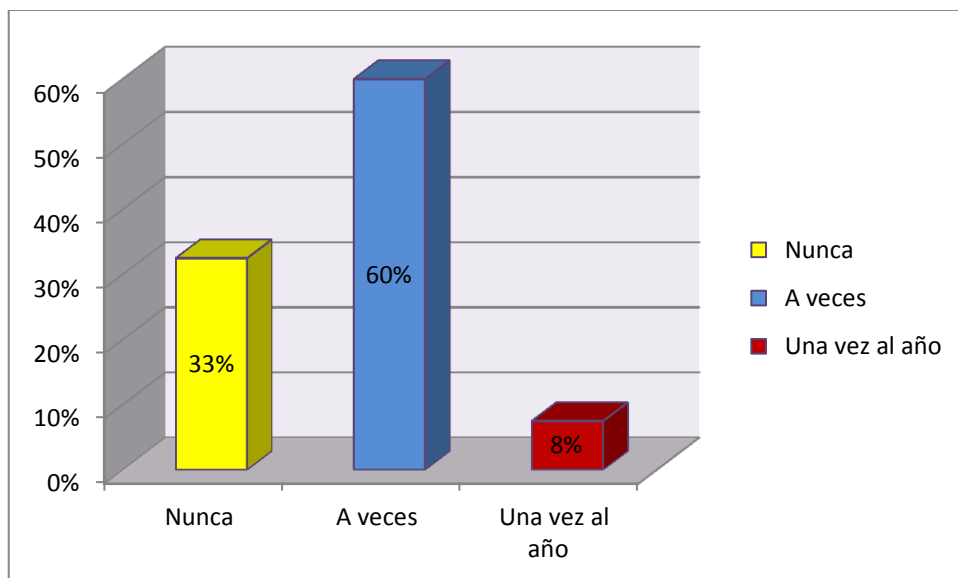
El 30% de los pacientes que fueron encuestados opinan que siempre que son atendidos por el personal de enfermería han sido tratados debidamente y con el mayor compromiso del profesional, 65% piensan que a veces han sido tratados bien por el personal y 5% de los adultos mayores consideran que la actitud del personal de enfermería deja mucho que desear principalmente por la forma descortés en su trato o a que muchas veces las Licenciadas no se encuentran tan ocupadas y se niegan a responder preguntas. Frente a la opinión del observador estos puntos fueron claramente evidenciados en los tratos a los pacientes, efectivamente la actitud de muchas enfermeras fue rudo ante ellos, cabe recalcar que muchas de estas aptitudes y actitudes se hacen presentes en las personas que en su juventud no eligieron la carrera debido a una necesidad personal de ayudar, sino más bien por la acreditación monetaria que esta tendría para su vida cotidiana. Hoy en día muchos son los valores que deberíamos poseer las profesionales de enfermería están perdiéndose y pulula mucha mediocridad en la carrera.



**Figura 3:** Actitud del personal

**Fuente:** Encuestas realizadas a los pacientes geriátricos que acuden al Centro de Salud Tipo C

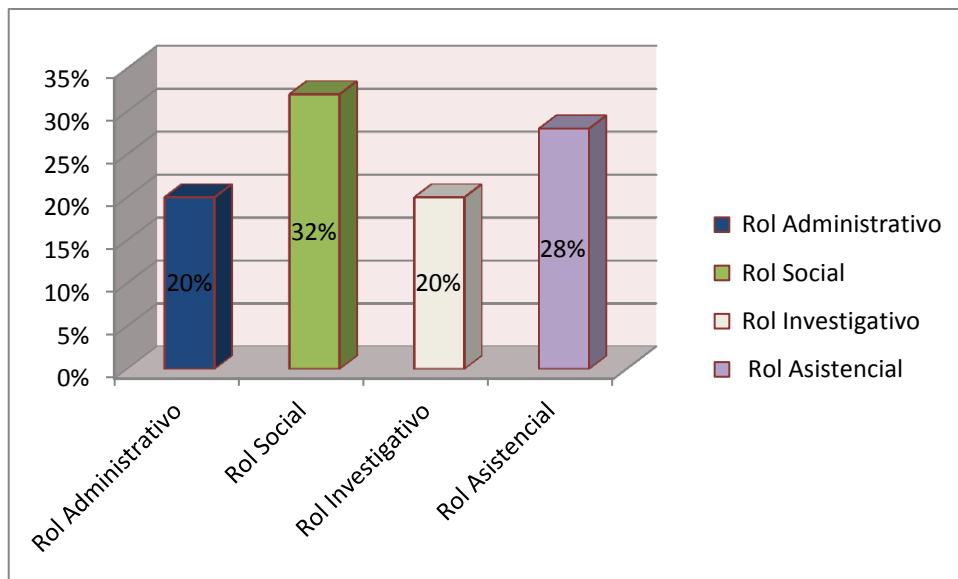
Los profesionales de enfermería tienen muchos ámbitos en que desarrollarse tanto extra como Intra mural, principalmente extra debido a que son los encargados de la promoción y prevención en Salud, para ello una de las interrogaciones tuvo que ver con las actividades que se realizan fuera del espacio físico del Centro de Salud con los siguientes resultados: el 33% de los pacientes respondieron que nunca han visto pasar el personal de enfermería por sus hogares, 60% pacientes indicaron que a veces observan al personal realizar actividades de prevención que se focalizan en Enfermedades Vectoriales e incluso buscando niños menores de un año para ser vacunados, 8% refirieron que al menos una vez al año han observado al personal en el cumplimiento de sus actividades extra murales. Lo que se obtuvo mediante la óptica del observador fue que muy pocas veces las enfermeras realizaron actividades extramurales y cuando lo hacían, se acercaban más a las calles principales causando que los demás habitantes no las vieran ejercer su trabajo, en cuanto a este tema las profesionales admitieron que muy pocas veces pueden realizar este trabajo debido a que la demanda Intra-mural es mucho mayor que la extra-mural.



**Figura 4:** Actividades de prevención

**Fuente:** Encuestas realizadas a los pacientes geriátricos que acuden al Centro de Salud Tipo C

Los profesionales tuvieron la opción de elegir de uno a todos los roles que consideraran necesarios para afrontar las necesidades de los pacientes geriátricos, el 20% de ellas optaron por el Rol Administrativo, 32% respondieron que el Rol Social es el que más ayudaría en estos casos, 20% eligieron el Rol Investigativo, por último 28% escogieron el Rol Asistencial. Es considerablemente evidente que ninguno de los participantes del estudio optó por dos o más Roles de Enfermería cuando muchas veces en todos los libros de Enfermería, se explica que se aplican todos los diferentes roles unos y otros con diferencias en proporción pero todos son importantes. Las profesionales argumentaron que dependiendo de la condición del trabajo se forjan los roles, es decir “si se trabaja en hospitalización o emergencia lo más recomendable es que el rol de enfermería sea asistencial”, pero desde el pensamiento crítico que nos enseñan en las distintas Universidades podemos resaltar que siempre se desarrollan todos los roles de enfermería unos más que otros dependiendo el trabajo pero para crear un Perfil o Rol generalizado de atención a los grupo etarios, se necesitará siempre la presencia de todos, de lo contrario siempre habrán falencias en los procesos.



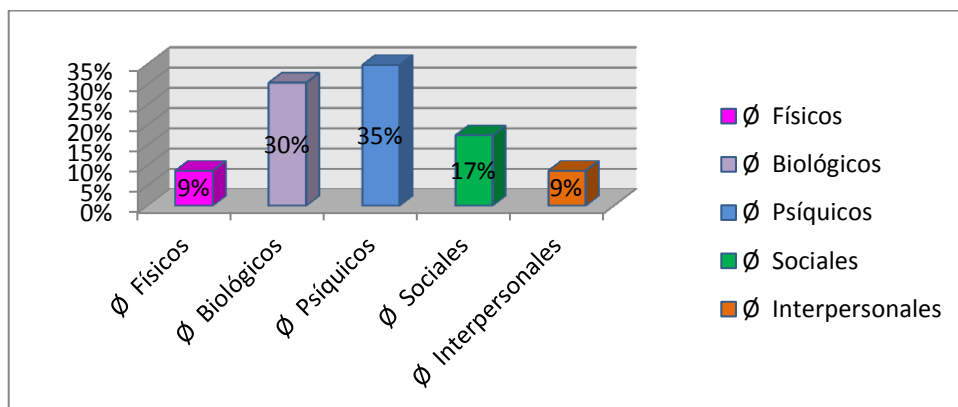
**Figura 5:** Conocimiento (Roles de Enfermería)

**Fuente:** Encuesta dirigida a profesionales de enfermería del Centro de Salud Tipo C

Los conocimientos que tienen las/los Enfermeras/os sobre los cambios que sufren los adultos mayores fueron: 9% de participantes marcaron la opción de cambios físicos, 30% respondieron que los cambios que se originan son más bien biológicos, 35% eligieron los cambios psíquicos, 17% eligieron por los cambios sociales y 9% consideraron que los cambios son interpersonales. En los resultados se puede observar que los profesionales tienen conocimientos limitados acerca de los cambios en los adultos mayores pero que poseen cierta idea de lo que sucede con ellos. Al preguntarles sobre los derechos de los adultos mayores dieron diversas respuestas, entre las cuales se encuentran:

- Derecho a una vida con dignidad
- Derecho a una atención en Salud integra de calidad y calidez
- Derecho a un trato justo sin discriminaciones

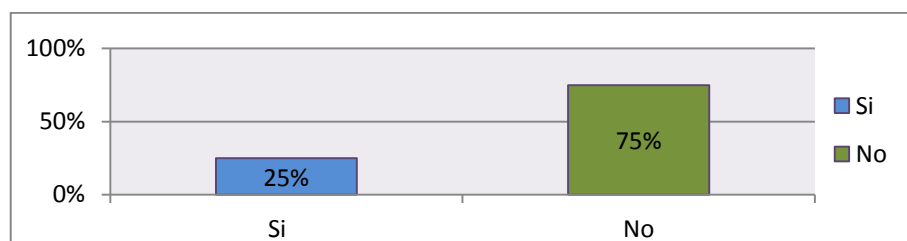
En la actualidad es fácil obtener estos conocimientos debido a que el Gobierno hace hincapié en los derechos humanos que tenemos cada una de las personas ya sea acorde a nuestra raza o a nuestro grupo etario, debido a esto, la respuesta fue contestada de manera efectiva. Los derechos que poseen los usuarios no se encuentran exhibidos a la vista de todos, y frente la óptica del investigador no son cumplidos a cabalidad, muchos de ellos son violados, principalmente el derecho del paciente a saber cómo se llama la persona que le está atendiendo y que procedimiento se le va a realizar.



**Figura 6:** Conocimiento (Cambios en Adultos Mayores)

**Fuente:** Encuesta dirigida a profesionales de enfermería del Centro de Salud Tipo C

La satisfacción Laboral es un tema muy importante debido a que, si existe pasión y aprendizaje, el desempeño profesional será mucho más óptimo, dicho de otra manera un profesional que está a gusto con su trabajo será capaz de realizar cualquier procedimiento con éxito, con el mínimo porcentaje de fallos y será capaz de aprender de sus pequeños errores para no volverlos a cometer. Al preguntarles sobre esto, se obtuvo que el 75% de las profesionales de enfermería que seleccionó no satisfechas debido a que en un principio no deseaban estudiar enfermería y fueron obligadas por sus padres o cónyuges a seguir esta carrera debido a su corto periodo de aprendizaje y a la remuneración salarial, aparte de todo esto una vez graduadas no pueden realizar a cabalidad su trabajo debido a que hay escases de insumos para una práctica de calidad y el 25% eligió el sí, debido a que desde un principio deseaban la carrera, las participantes que escogieron por la respuesta afirmativa tenían un promedio de edad de 39 y 42 años de edad mientras que las que respondieron con respuestas negativas son de edades entre los 26-30 años, lo que nos lleva a un análisis de que entre más joven es el personal menos influencia ha tenido en su decisión de seguir enfermería. Desde la óptica del observador se pudo confirmar que muchas de las profesionales no se sienten satisfechas de su trabajo, lo que se denota en sus actitudes, en sus diferentes gestos y en la manera en que actúan al interactuar con los pacientes, en esta carrera de enfermería se requiere de un gran compromiso social, lleno de valores y vocación ya que se trabaja con pacientes que necesitan aparte del tratamiento farmacológico, apoyo moral, palabras de aliento y buena atención personal para que su recuperación sea pronta y eficaz, aún más en el caso de la atención a pacientes geriátricos debido a que su periodo de sanación es más lento la entrega y el servicio debe ser completo y de calidad.



**Figura 7:** Satisfacción Laboral

**Fuente:** Encuesta dirigida a Profesionales de Enfermería del Centro de Salud tipo C

## **CAPITULO 4**

### **DISCUSIÓN**

La labor del personal de enfermería es indispensable en muchos ámbitos, pero en los que más se visualizan es en el cuidado directo del paciente, en donde una buena intervención influye mucho en la mejora del mismo, sabiendo de antemano que palabras de ánimo y optimismo forman parte de la cura psicológica que es elemental ante cualquier padecimiento físico, es por esto que las/los enfermeras/os nos caracterizamos por buenos valores fundados por nuestras antecesoras que tienen como primer punto la labor social y el cuidado integral de la vida, la satisfacción de los pacientes es nuestra mejor evaluación porque nos debemos a ellos.

El estudio actual sobre la satisfacción de los pacientes geriátricos del Centro de Salud “San Rafael” indica que de 93 pacientes, 50% de usuarios están muy satisfechos de la atención que brinda el personal de enfermería, 40% medianamente satisfechos ya que consideran que hay que tener cambios en cuanto a la actitud del personal y 10% no se sienten satisfechos debido a actitudes reprochables, como malos tratos a pacientes, gestos que son considerados como groseros, tonos de voz elevados y de mala manera entre otros, estas deducciones tienen diferencias con los resultados de la Lcda. Anika Nemuzo Artezano en su investigación sobre el nivel global de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriatria del HNGAI, donde el 53% (40) presentó un nivel de satisfacción medio, seguido del 26%(20) evidencia un nivel de satisfacción baja y finalmente el 21% (16) registra un nivel de satisfacción alto (Artezano, 2003), esta diferencia puede ser porque el Centro de Salud “ Nueva San Rafael” es de reciente creación hace unos dos años y tres meses, por lo cual muchos factores como la nueva infraestructura, los aparatos de medición de signos, y la medicación gratuita, nublan un poco lo que vendría a ser su criterio sobre los tratos recibidos por las enfermeras, además con el pasar del tiempo ya es casi normal para ellos esos mismos tratos porque nadie nunca les ha enseñado sus

derechos, en cambio HNGAI que es un hospital que tiene mucho tiempo laborando en donde con el pasar del tiempo han aprendido a enseñar a los pacientes como deben ser tratados, obteniendo grandes reseñas por ser el Hospital más reconocido en el Perú, casi los mismos resultados obtuvo la Lcda Romero Ameri, Liliam Claudia, que en el 2008, en Lima-Perú, realizó un estudio titulado: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, cuyos resultados fueron que la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente favorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no saludan, no les dicen cómo se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero” (Bustincio, 2015) y podemos ver la misma línea en cuanto a respuestas de pacientes geriátricos en la Investigación de Cabarcas Ortega, Itza Nirva, Montes Costa Ana y Ortega Díaz Gina, que en el 2007, en Cartagena- Colombia, realizaron un estudio titulado: “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena”, cuyo resultado fue que el 85 % de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular.

Se puede expresar que los estudios no poseen semejanzas en los resultados pero todos tienen un análisis final que es de mucha importancia, la satisfacción en el trabajo de las enfermeras está decayendo, aunque en el presente estemos en un nivel de satisfacción medio con tendencias a ser bajo en los próximos años debido a que con el pasar de los años tenemos incremento en los procedimientos mal realizados, en la mala opinión de los pacientes, y en muchos otros ámbitos, lo cual en la carrera de enfermería resta méritos en cuanto a nuestra primordial atención a los pacientes. Siempre hemos sido conceptualizados como la mano derecha de los médicos decayendo de ser unos trabajadores de salud con procedimientos únicos a seres que sólo realizan lo que se les

ordena, es importante saber elegir a los futuros profesionales de enfermería para que a posteriori sean los que generen un incremento en la calidad de los procedimientos, y así poder convertirnos en lo que soñaron nuestros antecesores, en una ciencia nueva, llena de cosas por descubrir.

Como podemos observar en los estudios anteriores se trató el nivel de satisfacción de los pacientes, obteniendo como resultados una elevación en la satisfacción de los mismos, pero no es una cantidad para alegrarse, debido a que siempre a sus buenos resultados acompañan las quejas por la actitud del personal de enfermería que muchas veces no es la más propicia u óptima para con los pacientes, No es lo mismo decir que la atención de enfermería es perfecta y que las enfermeras son excelentes en cuanto al trato, que recibir satisfacción por el trabajo y tener quejas sobre malas actitudes. El trabajo de enfermería siempre será bueno tanto por la retribución monetaria que se recibe al final o por los valores de las personas que poseen la pasión para ejercer, pero hay una diferencia muy notable cuando una persona posee dichos valores característicos que hacen que los procedimientos sean mucho más humanizados, y con ese valor agregado que solo pueden dar las personas que poseen la pasión.

Ciertamente hoy en día la enfermería ha tenido un incremento en las personas que desean seguir la carrera, pero en cuanto nos hacemos la pregunta de que si todas ellas o ellos están por la pasión a la carrera o al menos con la intención de ayudar al prójimo con los cuidados que brindan, seguramente tendremos una respuesta negativa.

Actualmente esta investigación no tiene muchos antecedentes ni artículos referidos sobre el ROL de la Enfermera con los pacientes geriátricos, sin embargo uno de ellos tenía pocas similitudes que podrán ayudar a entender mejor el tema como es el realizado en Cuba, en el año 2008, sobre la Intervención de Enfermería y de rehabilitación en el paciente geriátrico cuya autora es la Lcda. Liuba Rodríguez Quesada, donde la labor del personal de enfermería resultó de vital importancia en la recuperación de estos pacientes, ya que el 77 % de los mismos requirió de la atención especializada del personal de enfermería para realizar todas sus actividades de autocuidado, logrando mejorar su auto-validismo, Ccn ello se logró mejorar la calidad de vida . (Quesada, 2012)

La actitud del personal de enfermería siempre debe ser rehabilitador para los pacientes debido a que somos el principal contacto con ellos cuando se encuentran en alguna institución de Salud, 30% de los pacientes que fueron encuestados opinan que siempre que son atendidos por el personal de enfermería han sido tratados debidamente y con el mayor compromiso del profesional, 65% de usuarios consideran que a veces han sido tratados bien por el personal y 5% de los beneficiarios que fueron atendidos consideran que la actitud del personal de enfermería deja mucho que desear.

Muchas veces se piensa que los roles son distintos y que no se llegará a utilizarlos todos en la ejercicio de la práctica, pero la verdad es que en todo momento se los está aplicando, la diferencia radica en el grupo etario del paciente, la/el enfermera/o con el paciente geriátrico debe tener afianzado aún más sus valores principalmente el de la solidaridad y la humanidad, ya que la sociedad muchas veces los deja de lado y como se menciona en el juramento de la enfermera de Florence Nightingale “dedicaré mi vida al bienestar de las personas confiadas a mi cuidado” (Gretter, 2003), hay que dar mucho más de las personas cuando se trata de la labor en enfermería, porque al estar todo el tiempo al cuidado del paciente se deja parte del mismo cuidador.

Después de analizar los datos de la muestra se procedió a la agrupación por satisfacción laboral; predominando el 75% de Licenciadas que no está satisfechas con el trabajo que realiza y 25% que si lo está, ésto es un tema de mucha importancia que causa preocupación, porque cómo puede un personal que no se encuentra satisfecho con su trabajo cumplir a cabalidad un Rol, y tener siempre en cuenta los valores con los que fueron enseñados, si bien es cierto que la satisfacción de los pacientes está en niveles medios, con el pasar del tiempo disminuirá y serán aún mayores las quejas. Esto se debe en un principio por la elección de la carrera como se menciona anteriormente, sino se escoge por vocación el servicio y los roles disminuyen, y se presentan problemas de índole interpersonal como enfermeras que no saben trabajar en equipo, o que no saben tratar al paciente mucho menos aún a uno tan frágil y marginado como el adulto mayor.

## CONCLUSIONES

La calidad de atención que es brindada por el personal de enfermería en el Centro de Salud Tipo C San Rafael, es inapropiada, llena de muchos vacíos en la realización de procedimientos, ésto fundamentado en la encuesta realizada al equipo de enfermería en el que fueron pocos los conocimientos acertados acerca de los pacientes geriátricos.

A pesar de los intentos de las distintas universidades por mantener a sus estudiantes totalmente capacitados, los profesionales al graduarse pierden los hábitos de auto-educación e investigación, a sabiendas que en Enfermería anualmente los descubrimientos van actualizándose, por este motivo los roles de enfermería tienden a perder el rumbo y se pierden en la mediocridad.

La percepción de los pacientes geriátricos atendidos sobre la calidad de atención es baja, solo 30% de ellos considera que fueron en algún momento bien tratados, lo que se pudo confirmar con la guía de observación en donde las gesticulaciones y la recepción de pacientes muchas veces fue grotesca y afrentiva.

El grado de satisfacción que poseen los pacientes geriátricos por el momento se encuentra en un 50% de satisfacción óptima pero tiende a disminuir debido al comportamiento y actitud del personal.

El grado de satisfacción de las enfermeras ante su empleo es bajo, debido a muchas causas como la falta de deseo a la carrera debido a una obligación de parte de padres o cónyuges por la remuneración monetaria y no por una pasión.

El grado de conocimiento que posee el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C es bajo, sea por falta de auto-educación o carencia de aptitudes investigativas.

Entre el personal es recurrente observar un déficit de actualización de conocimientos a sabiendas que año a año en enfermería éstos son reajustados por el avance acelerado de la ciencia y tecnología.

## RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud Nueva San Rafael:

El personal de enfermería podría conformar un comité que verifique la calidad y calidez de la atención brindada por los profesionales.

Realizar capacitaciones anuales sobre temas orientados a la enfermería gerontogeriatrica. Así mismo de forma mensual habría evaluaciones tanto prácticas como teóricas.

Ejecutar el perfil o el Rol que debe desempeñar la enfermera no solo con pacientes geriátricos sino también con los diversos grupos etarios y colocarlo donde sea visible para todo el personal.

Aplicar pruebas antes del ingreso de nuevas enfermeras al Centro de salud que implique tanto el Código de Ética, como los derechos humanos de cada paciente.

Que la sala de espera sea un lugar donde el paciente pueda empaparse de muchos temas de su interés, el trato que debería recibir, así como el comportamiento que él deba tener.

En cuanto a las horas Extra-murales el personal de enfermería debería abarcar toda el área correspondiente de manera que la obtención de datos y la prevención sean efectivas.

Mantener informada a la población del sector de diferentes actividades como casas abiertas, charlas educativas, campañas de vacunación con el objetivo de que los pacientes sientan que se están beneficiando de la Institución y acudan con mucho más interés.

Tener una programación sobre la futura apertura de clubes de pacientes geriátricos para su motivación personal y educación.

Al Ministerio de Salud Pública:

Realizar estudios similares en los diversos centros de atención en Salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aballay, S. (2011). Acciones que realizan los enfermeros orientados a la adaptación de las necesidades de los adultos mayores institucionalizados. Escuela de Enfermería FCM. Recuperado de [http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aballay\\_silvana.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/aballay_silvana.pdf).
- Anzola, E. (2014). Enfermería Gerontologica: conceptos para la práctica. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3106/Enfermeria%20gerontologica%20conceptos%20para%20la%20practica.pdf?sequence=1>.
- Arechabala, C. (2011). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de Hipertensión de la Región Metropolitana. *Rev. Scielo Cienc. enferm. v.8 n.1*, Pag. 1-5. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000100007&script=sci_arttext).
- Arazola, S. (2012). Atención de enfermería en el cumplimiento terapéutico. *Rev. Enfermería*, Pag. 870-874. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/en/ibc-26537>.
- AsturSalud. (2016). Calidad en la asistencia sanitaria. Recuperado de <https://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnextoid=c600cef606723210VgnVCM10000097030a0aRCRD>.
- Bonafont, A. (2014). Enfermeria\_gerontogeriatrica Enfermería Gerontogeriatrica: Concepto, principios y campo de actuación. Infomed Red de Salud de Cuba. Recuperado de

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/enfermeria\\_gerontogeriatrica\\_concepto\\_principios\\_y\\_campo\\_de\\_actuacion.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/enfermeria_gerontogeriatrica_concepto_principios_y_campo_de_actuacion.pdf).

Borre, Y. & Vega, Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Cienc. Enferm.*, 20(3), pp.81-94. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300008](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es&tlng=es).

Cabañero, J. &. (2010). Revisión estructurada de las medidas de actividades de la vida diaria en personas mayores . *Rev. Española de Geriatria y Gerontología*, Pag. 271–283. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X08735698>.

Constitución de la República del Ecuador [Const.] (2014) Ediciones Legales. Recuperado de <http://www.pucesi.edu.ec/web/wp-content/uploads/2016/04/Constituci%C3%B3n-de-la-Republica-2008..pdf>.

Consejo Internacional de Enfermeras. (2013). Código Deontológico para la profesión de Enfermería. Recuperado de <http://www.unav.es/cdb/intenfermeras.html>.

Egurza, M. &. (12 de Abril de 2012). La Enfermería en la Asistencia Sanitaria al Anciano. Blog Elgotero.com. Recuperado de <http://www.elgotero.com/Archivos%20PDF/La%20Enfermer%C3%ADa%20en%20la%20Asistencia%20Sanitaria%20al%20Anciano.pdf>.

Fleites, O. (2013). Evaluación geriátrica. *Rev Cubana de Enfermería* v.11 n.2, Pag. 1-8. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191995000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000200005).

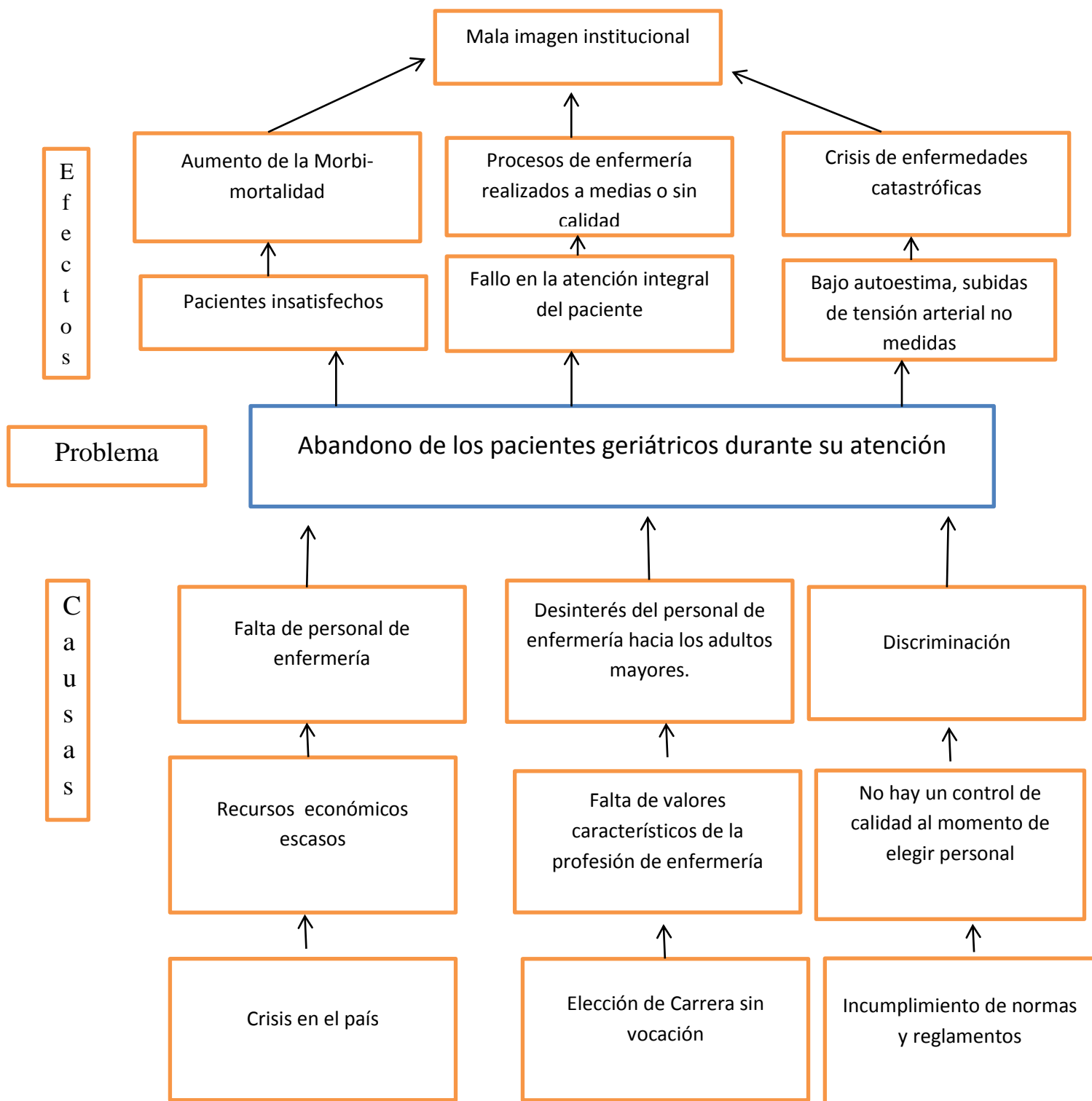
Fontecha, B. (2015 ). Valoración geriátrica: visión desde el Hospital del día . *Rev Mult Gerontol*, Pag. 15(1):23-25. Recuperado de [file:///D:/Downloads/Valoracion\\_geriatrica\\_vision\\_desde\\_el\\_Hospital\\_de\\_.pdf](file:///D:/Downloads/Valoracion_geriatrica_vision_desde_el_Hospital_de_.pdf).

- Gafas, C. (2016). La búsqueda de una longevidad satisfactoria desde la perspectiva de enfermería en la atención primaria en salud. Rev. Habanera de Ciencias Médicas v.7 n.4, Pag. 1-9. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000400002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000400002&script=sci_arttext&tlng=pt).
- Hernández, A. (2012). Las necesidades sociales y humanas en el envejecimiento. Papel de la Enfermería. Rev. Enfermería Gerontológica, Pag. 13-25. Recuperado de [http://www.aniorte-nic.net/trabaj\\_enfermer\\_envejec.htm](http://www.aniorte-nic.net/trabaj_enfermer_envejec.htm).
- Hogstel, M. (2013). Enfermería geriátrica Cuidado de personas ancianas . Rev. Dialnet, Pag. 20-32. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=48690>.
- Maguey, P. (2014). Enfermería gerontológica. Rev. Salud180, Pp 1-2. Recuperado de <http://www.salud180.com/adultos-mayores/enfermeria-gerontologica>.
- Montalvo, M. ( 2011). Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los centros del adulto mayor en el Asilo León Ruales de la ciudad de Ibarra y en el Asilo Carmen Ruiz de Echeverría de la ciudad de Cotacachi. Universidad Técnica del Norte. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2326/1/tesis%20%20%20%20%20percepcion%20de%20los%20adultos%20mayores.pdf>.
- Morfi, R. (2012). Atención del personal de enfermería en la gerontología comunitaria en Cuba. Rev. Rev Cubana de Enfermería v.23 n.1, Pag. 1-6. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100005).

- Organización Mundial de Salud. (2016). Enfermería. Recuperado de <http://www.who.int/topics/nursing/es/>.
- Oquendo, M. (2014). ¿Es la depresión un problema de salud en un hogar del adulto mayor? *Rev Cubana de Enfermería* v.19 n.2 , Pag.1-6. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192003000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000200006).
- Palacios, D. (2014). Atención de enfermería ante un paciente geriátrico con un cuadro confusional agudo. *Rev. Medicina Clínica* , Pag. 118-121. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862103737929>.
- Pérez, J., Gardey, A. (2012). Definición de cuidados de enfermería. Recuperado de <http://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>.
- Pinedo, V. (2013). Características de los trabajos científicos nacionales en geriatría y gerontología. *Rev. Medica Herediana* v.14 n.1, Pag. 1-10. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100004).
- Soldevilla, J. (2012). Enfermería Gerontológica: un futuro halagueño. *Rev. Portal de la Conselleria de Sanitat*. Recuperado de [http://publicaciones.san.gva.es/prof/enfermeria/revistapdf4/avances\\_enfermeria/Enfermeria%20gerontologica%20un%20futuro.....pdf](http://publicaciones.san.gva.es/prof/enfermeria/revistapdf4/avances_enfermeria/Enfermeria%20gerontologica%20un%20futuro.....pdf).

# ANEXOS

## ARBOL DE PROBLEMAS



## CRONOGRAMA

N.	ACTIVIDADES	AÑO 2016																AÑO 2017																											
		JUN				JUL				AGO				SEPT				OCT				NOV				DIC				ENE				FEB				MAR				ABR			
		SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA											
		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	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Entrega de tema de tesis																																												
2	Elaboración de anteproyecto																																												
3	Revisión del proyecto																																												
4	Exposición de anteproyecto																																												
5	Corrección del proyecto																																												
6	Desarrollo del proyecto de tesis																																												
7	Aplicación del instrumento de recolección de datos																																												
8	Clasificación y organización de datos																																												
9	Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos																																												
10	Análisis e interpretación de la información recogida																																												
11	Conclusiones y recomendaciones																																												
12	Primer borrador																																												
13	Segundo borrador																																												
14	Tercer borrador																																												
15	Disertación de tesis																																												

## PRESUPUESTO

<b>PAGOS PUCESE</b>			
<b>DETALLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
<b>TOTAL</b>			<b>1,464.14</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>TÉCNICOS</b>			
Computadora	1	850.00	850.00
Cámara fotográfica	1	270.00	270.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet	80	0.60	48.00
<b>TOTAL</b>			<b>1,418.00</b>
<b>MATERIALES DE OFICINA</b>			
Lápiz	8	0.30	2.40
Esferos	6	0.45	2.70
Resma de hojas A4	6	5.00	30.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	500	0.03	1.50
Carpeta	4	0.50	2.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	800	0.20	160
Pendray	1	12.00	12.00
Anillados	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>262.10</b>
<b>SALIDA DE CAMPO</b>			
Movilización	80	1.50	120.00
Alimentación	20	2.75	55.00
<b>TOTAL</b>			<b>175.00</b>
<b>5.- TOTAL</b>			<b>3,391.34</b>

Este trabajo de investigación fue financiado en su totalidad por el padre de la investigadora.



**4) ¿Se siente satisfecha con su trabajo?**

- Si
- No

**5) ¿Le desagrada la idea de trabajar en un asilo de ancianos?**

- Si
- No

**6) ¿Cuál es el rol del personal de enfermería frente a las necesidades afectivas y sociales de los pacientes geriátricos?**

A. La atención integral por parte de la enfermería geriátrica, tiene gran relación con el cuidado integral que exalta las tendencias de la disciplina, la corriente de la transformación o simultaneidad persona/entorno.

B. La enfermería se preocupa por los aspectos biológicos, espirituales, psicológicos y sociales de las personas, centrándose en las respuestas que se relacionan con el entorno, la situación social y dinámica familiar, lo cual implica que el Profesional de Enfermería debe dar un tratamiento integral en cualquier ámbito en que se desempeñe: comunitario, ocupacional, gerencial y clínico.



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Sede Esmeraldas

**ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE  
SALUD TIPO C**

**Objetivo:** Recaudar información conveniente para el Proyecto Investigativo

La información que se recaude servirá para usos estudiantiles que ayudaran en la preparación del proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

Conteste las pregunta de manera personal de acuerdo a su experiencia, no necesita colocar su nombre, las respuestas que ameritan opciones contestar cada una de ellas con una x.

Fecha:

Sexo:

Edad:

Escolaridad:

- 1) **¿Cómo se siente con la atención brindada de parte del personal de enfermería?**
  - Satisfecho
  - Medianamente satisfecho
  - Nada Satisfecho
- 2) **Las veces que ha asistido al centro de salud ha sido bien tratado por el personal de enfermería**
  - Siempre
  - A veces
  - Nunca
- 3) **El personal de enfermería pasa por su casa realizando actividades preventivas como eliminación de criaderos de mosquitos o tomas de presión arterial así como charlas educativas**
  - Nunca
  - A veces
  - Una vez al año
  - Más de dos veces al año
  - Una vez al mes

- 4) **¿El centro de salud organiza campañas de diversa índole en los alrededores del Centro de Salud con el fin de enseñarle a tratar las posibles enfermedades que padece?**
- Si
  - No
- 5) **¿Se siente en confianza, con el personal de enfermería que lo atiende?**
- Si
  - No

Lugar: Centro de Salud Tipo C  
Fecha: 20/08/2016  
Observador: Viviana Cuellar

## FICHA DE OBSERVACIÓN

<b>Criterios</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Observaciones</b>
Recepción Adecuada			
Orienta al paciente			
Mide signos vitales			
Actitud frente al paciente			
Actividad Motora			
Optimización de tiempos			
Realiza Triage			
Modo de Hablar			
Observación directa			
Uso adecuado de equipo y material necesario.			
Organiza eficazmente el tiempo y realiza las actividades con prontitud			

## OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

<b>Objetivo</b>	<b>Variable Dependiente</b>	<b>Descripción</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Identificar la calidad de atención que ofrecen las enfermeras para con los pacientes geriátricos	Calidad	La calidad de un producto o servicio es la percepción que el cliente tiene del mismo, es una fijación mental del consumidor que asume conformidad con dicho producto o servicio y la capacidad del mismo para satisfacer sus necesidades.	¿La atención brindada por dichas enfermeras es integral, adecuada y de la mejor calidad?	Si No A veces Más o menos	Cuestionario

<b>Objetivo</b>	<b>Variable Dependiente</b>	<b>Descripción</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
<p>Conocer el grado de Calidez que posee el personal de enfermería de dicho Centro de Salud</p>	<p>Calidez</p>	<p>La palabra calidez se utiliza para referirse a uno de los valores personales que puede tener un individuo. Es un sinónimo de cordialidad y afecto humano, ya que las personas cálidas son aquellas que suelen ser muy queridas, amables con el otro y carismáticas.</p>	<p>¿Cuál es el grado de Calidez del personal?</p>	<p>Alto Bajo Nulo</p>	<p>Ficha de Observación</p>

<b>Objetivo</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Descripción</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Conocer el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C	Conocimientos	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.	¿Cuál es el grado de conocimiento que poseen dicho personal de enfermería acerca de la atención, los derechos y artículos que apoyan a los pacientes geriátricos?	Muy alto Alto Bajo	Cuestionario Ficha de observación

<b>Objetivo</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Descripción</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Explorar el grado de Satisfacción Laboral que posee el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C	Satisfacción Laboral	Es el resultado de varias actitudes que tiene un trabajador hacia su empleo.	¿Cuáles son los grados de satisfacción Laboral que existen en el personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C?	¿?	Cuestionario Ficha de observación



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., en pleno uso de mis facultades mentales, declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación **“ROL DE ENFERMERIA EN PACIENTES GERIATRICOS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C DE ESMERALDAS**, realizada por la Srta. Viviana Cuellar estudiante de enfermería de la PUCESE; en el cual realizaré una encuesta anónima la cual la información brindada será usada solo para la investigación.

\_\_\_\_\_  
**Firma del paciente**

**C. I.** \_\_\_\_\_