

UNIVERSIDAD GALILEO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA



NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN
CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN QUE SE BRINDA AL ADULTO
MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD DE SIQUINALÁ, ESCUINTLA, DURANTE
EL PERÍODO DE JULIO A DICIEMBRE, 2019

INVESTIGACIÓN
PRESENTADA A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR:

ANDREA LUCIA MENÉNDEZ PONCIANO
MAQUIBER ESTIB GARCÍA GUZMÁN

PREVIO A CONFERIRSE EL TÍTULO DE
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO

GUATEMALA, DICIEMBRE, 2019

INDICE

Contenido	Página
Introducción	3
1. Marco Metodológico	4
1.1 Justificación de la investigación	4
1.2 Planteamiento del Problema	6
1.2.1 Definición del Problema	
1.2.2 Especificación del Problema	
1.2.3 Delimitación del Problema	
1.3 Hipótesis	6
1.4 Objetivos de la Investigación	6
1.4.1 Objetivo General	
1.4.2 Objetivo Especifico	
2. Marco Teórico	
2.1 Adulto Mayor	7
2.1.1 Definición	
2.2 Clasificación de la salud de Adulto Mayor	7
2.3 Atención de Salud al Adulto Mayor	9
2.4 Atención Primaria de Salud	9
2.5 La calidad en la atención de la salud	10
3. Métodos , Técnicas e Instrumentos	
3.1 Método de Investigación	14
3.1.1 Tipo de Estudio	
3.2 Técnicas	14
3.3 Instrumentos	14

3.4 Cronograma de Actividades	15
3.5 Recursos	16
4. Presentación y Análisis de Resultados	
4.1 Resultados	19
4.2 Discusión	33
5. Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	35
5.2 Recomendaciones	36
6. Bibliografías	37
7. Anexos	38

INTRODUCCION

La presente investigación tuvo como objetivo identificar el grado de satisfacción del adulto mayor en cuanto a la calidad del proceso de atención que se le brinda en el centro de salud de Siquinala, Escuintla ya que no se contaba con un estudio previo de la situación en cuanto a la atención del adulto mayor.

Se realizó un estudio cualitativo, prospectivo, transversal donde se utilizó como instrumento una entrevista donde se evaluó la calidad del proceso que brinda el personal de dicho centro de salud sobre aspectos como: infraestructura , tiempo de espera, referencia con otros especialistas , entrega de medicamentos, se esperaba que con esta investigación se lograra identificar las debilidades del sistema de salud en cuanto a la atención médica integral del adulto mayor y así mejorar o implementar programas que ofrece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de acuerdo a las Normas de Atención por las cuales se rige el mismo.

Los principales resultados mostraron que la mayoría (85%) de los adultos mayores se sienten satisfechos con la atención recibida, el centro de Siquinalá cuenta con espacios con una higiene adecuada, bien iluminados y área de espera adecuada. En cuanto al equipamiento médico con el que cuenta el centro de salud el 31% de los entrevistados refirió que no contaban con el equipo básico para la realización de un adecuado examen físico, es un centro de salud con un buen abastecimiento de medicamentos ya que el 81% de los usuarios recibieron los medicamentos que necesitaban.

CAPÍTULO I.

MARCO METODOLÓGICO

1.1. Justificación de la investigación

A lo largo de la vida, los seres humanos atraviesan ciclos normales hasta llegar a la muerte; estos ciclos son llamados infancia, adolescencia, adultez, vejez; aunque hay una gran controversia por la definición de cada una de estas, se ha determinado implementar el término adulto mayor para toda persona mayor de 60 años, según la Organización Mundial de la Salud.

Es necesario crear un acceso a los servicios de salud que conlleve a una atención de calidad que genere satisfacción de lo percibido. Asimismo, todo usuario debe recibir una atención de calidad y calidez, pero hoy en día se evidencia que el personal de salud debido a su multifuncionalidad deja de lado estos aspectos.

En cuanto a calidad de vida del adulto mayor', según Velandia (1994) citado por Vera, M (3013) se refiere a esta como "la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez". Entendida este ciclo como una etapa normal de todo ser humano, también debe ser considerado el cambio de las necesidades y cuidados para estas personas, pues con el deterioro biológico, psicológico, cognitivo y físico demanda mayor cuidado y calidad en estos.

El presente estudio es importante porque permitió conocer la calidad del proceso de atención que se brinda al adulto mayor en el centro de salud de Siquinalá, Escuintla, midiendo el grado de satisfacción en base a los factores como: accesibilidad,

infraestructura, el trato personal, tiempo de espera, tiempo de consulta, referencia a especialistas, entrega de medicamentos están asociados a la satisfacción del adulto mayor, para que todo lo anterior permita detectar deficiencias y realizar por parte de la institución objeto a estudio estrategias para el mejoramiento de la calidad del servicio ofrecido ya que dicho centro de salud no cuenta con una investigación similar previa.

El estudio generó nuevos conocimientos con la finalidad de conocer la información de los indicadores de estructura, proceso y resultado que nos brinda el usuario después de la atención, para su posterior análisis e incrementar la satisfacción de los adultos mayores. Será un referente para la toma de decisiones estratégicas para mejorar una atención de calidad, contribuyendo así a su recuperación y a un envejecimiento saludable.

Garantizar un nivel aceptable de salud para toda la población no es una responsabilidad básica exclusiva del gobierno, también somos responsables de la calidad, es decir somos parte de la gestión de mejora de la calidad de atención. Es necesario que las instituciones se preocupen por conocer el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción de los adultos mayores de los servicios de salud para identificar las carencias y poder implementar un plan de mejora.

1.2.Planteamiento del problema

1.2.1. Definición del problema:

1.2.2. Especificación del problema:

¿Cuál es la calidad del proceso de atención que se brinda al adulto mayor en el Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla, durante el período de julio a diciembre del 2019

1.2.3. Delimitación del problema

1.2.3.1.Unidad de análisis:

Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla

1.2.3.2.Sujetos de investigación:

hombres y mujeres mayores de 60 años que son atendidos en el Centro de Salud de Siquinala , Escuintla.

1.2.3.3. Tamaño de la muestra:

150 adultos mayores hombres y mujeres entre xxx y xx años de edad

1.2.3.4. Ámbito geográfico:

Municipio de Siquinalá en el departamento de Escuintla

1.2.3.5. Ámbito temporal:

La investigación se realizo de Julio a diciembre, 2019

1.3. Hipótesis

No aplica para esta investigación.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general:

Evaluar la calidad del proceso de atención que se brinda al adulto mayor en el Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla, durante el período de julio a diciembre, 2019

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Siquinalá para ser atendidos.
- Determinar la calidad de atención que brinda el personal de salud al adulto mayor.
- Identificar el grado de satisfacción del adulto mayor en base a: Infraestructura, tiempo de espera, entrega de medicamentos y referencia a especialistas.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO

2.1. Adulto Mayor

2.1.1 Definición

Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 viejas o ancianas, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. Los cambios biológicos y fisiológicos los hacen un grupo vulnerable por lo que la atención debe de ser integral y diferenciada para abordar los problemas de salud. Estos cambios han hecho que exista la especialidad de geriatría que atiende la salud de la persona mayor y la gerontología que atiende socialmente la integración de la misma. La forma de citar es ejemplo (FAO/OMS, 2018)

2.1.2. Clasificación de la salud de la persona mayor

Persona mayor activa y saludable: es aquella sin antecedentes de riesgos, sin signos de peligro, ni síntomas atribuibles a enfermedades agudas, sub agudas o crónicas y con examen físico normal. El objetivo fundamental de la atención a este grupo poblacional en el primer y segundo nivel de atención, es la promoción de la salud y la prevención primaria de enfermedades, específicas.

Persona mayor enferma: es aquella que presenta alguna afección aguda, sub aguda o crónica en diferente grado de gravedad, habitualmente no discapacitante y que no cumple los criterios de persona mayor frágil o paciente geriátrico complejo. El objetivo prioritario es la atención del daño, la rehabilitación y acciones preventivas. Dependiendo de las características y complejidad del daño, esta persona será atendida en el servicio de salud local o referida a otro servicio de mayor complejidad, según las necesidades de la persona.(MSPAS,2018)

Persona mayor frágil: es aquella que cumple dos o más de las condiciones siguientes:

- 80 años o más.
- Dependencia parcial

- Deterioro cognitivo leve o moderado.
- Manifestaciones depresivas
- Riesgo social
- Caídas: una caída en el último mes o más de tres caídas en el año.
- Pluripatología: tres o más enfermedades crónicas.
- Enfermedad crónica que condiciona, incapacidad funcional parcial.
- Polifarmacia: toma más de tres fármacos por patologías crónicas y por más de 6 semanas.
- Hospitalización en los últimos 12 meses.
- Índice de masa corporal

Persona geriátrica compleja es aquella que cumple con tres o más de las condiciones siguientes:

- 80 años o más.
- Tres o más enfermedades crónicas (pluripatología).
- El proceso o enfermedad principal tiene carácter discapacitante.
- Deterioro cognitivo severo.
- Existe problema social en relación con su estado de salud
- Persona con enfermedad terminal, como: cáncer avanzado, insuficiencia cardiaca terminal y otras enfermedades con un pronóstico de vida menor de 6 meses.

2.1.3. Atención de salud al adulto mayor

La valoración clínica del adulto mayor es el proceso diagnóstico multidimensional y usualmente multidisciplinario, destinado a cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos, mentales y sociales del adulto mayor con la intención de elaborar un plan de promoción de la autonomía. Este plan debe incluir actividades educativas, preventivas, curativas y rehabilitadoras. Los adultos mayores constituyen un grupo vulnerable, por lo que la atención debe de ser integral y diferenciada.

La atención debe realizarse dentro de un marco de respeto, evitando los estereotipos tales como: la infantilización (pensamiento equivocado de que el adulto mayor es similar a un niño), la presunción de que oyen poco y que hay que gritarles a todos, que están dementes

La prevención constituye uno de los pilares fundamentales en la atención del adulto mayor. Su objetivo es evitar el desarrollo de situaciones que, una vez implantadas, son difícilmente reversibles. (MSPAS,2018)

2.1.4. Atención primaria de salud

La Atención Primaria de Salud es el “derecho a alcanzar el grado máximo de salud posible, con la mayor equidad y solidaridad, considerando la necesidad de dar respuesta a las necesidades de salud de la población. La Atención Primaria de Salud se refiere a la puerta de entrada del sistema de salud y al lugar donde se operativiza la continuidad de la atención para la mayor parte de la población, la mayoría de las veces.

La Declaración de Alma Ata del año 1978 define la Atención Primaria de Salud como la “asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. Forma parte integral tanto del sistema nacional de salud, como del desarrollo social y económico de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia a la salud”. (OMS,2012)

Las características de la atención de salud deben ser la centralidad en la persona, la integralidad e integración y la continuidad de la asistencia, con un punto de acceso sistemático al sistema sanitario para que los pacientes y quienes les atienden puedan entablar una relación duradera basada en la confianza; es una relación directa entre cada individuo, su familia, la propia comunidad y un determinado miembro de la plantilla de salud.

La Atención Primaria de Salud tiene por objeto situar a las personas en el centro de la atención sanitaria para conseguir que los servicios sean más eficaces, eficientes y equitativos. Cuando se maneja los problemas de salud, hay que entender a la gente de manera holística es decir con sus problemas físicos, emocionales, sociales, su pasado, su futuro, y las realidades del mundo en que viven. Sin una perspectiva global de la persona se atenta al contexto familiar y comunitario, se pierden de vista aspectos importantes de la salud.

La atención primaria es un ámbito al que las personas pueden llevar toda una serie de problemas de salud; es una base desde la que se guía a los pacientes por todo el sistema de salud, facilita las relaciones entre pacientes y médicos. Estos participan en la adopción de decisiones sobre su salud y atención sanitaria, abre oportunidades a la prevención de enfermedades y detección temprana de enfermedades. La atención comprende a las personas y el contexto en que viven, no sólo es importante para ofrecer una respuesta integral y centrada en la persona, sino que también condiciona la continuidad de la misma.(Mariño,2012)

Un estudio realizado por Edgar del Salto Mariño (2014) evaluó la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico, los principales resultados mostraron que en ocasiones los proveedores de salud se comportan a menudo como si su responsabilidad comenzara al entrar el paciente y terminara al salir; que el usuario tiene poca comprensión acerca de la explicación sobre el tipo de medicamentos , dosis , efectos y se deja a entera responsabilidad del paciente el cuidado de su salud ;solamente el 56% de los usuario es informado sobre los pasos o trámites para ser atendido en consulta externa. Se concluyo que se debe aplicar un enfoque sistemático y coherente a la gestión del problema del paciente, hasta que éste se resuelva o el riesgo haya desaparecido., por lo que se debe brindar continuidad en la atención es un factor determinante de la eficacia.

2.1.5. La calidad en la atención de la salud

La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio. La calidad de la atención médica consiste en “otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas.

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que

el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante.

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin disociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución.

Las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son:

- Un medio para hacer las cosas bien la primera ocasión.
- Representa un sentido común administrativo.
- Es la responsabilidad de todos.
- Desencadena la unión entre los trabajadores y el afecto por la institución
- Es una óptima ayuda para la productividad, lo que permite que la oferta que se intenta presentar traiga un producto que beneficie al usuario.

2.1.5.1 Evaluación de la calidad de la salud

En realidad el usuario mira el sector más débil de la cadena de calidad para juzgar todo el engranaje. Se debe estar presto a la necesidad de mirar todos los componentes del servicio, como piezas claves y proveer los recursos, así como el entrenar al personal de todos los niveles en las más variadas actividades. La evaluación constante implica el ejercicio permanente no solo de auditoría de la calidad en todos los aspectos, sino la identificación de los factores de error y detallar inmediatamente las medidas correctivas. Los usuarios cada vez demuestran su exigencia en el sentido de que exista la calidad garantizada en todos los servicios de salud en especial sobre la forma de prestar los servicios como un derecho adquirido, fruto de las reformas socioeconómicas en proceso.

Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. Estos son con sus respectivos conceptos los siguientes:

- Oportunidad respuesta a una necesidad de salud en un tiempo que implique menor riesgo y mayor beneficio para la persona o la población
- Eficacia uso correcto de las normas, protocolos y procedimientos en la gestión y prestación de servicios de salud individual y colectiva
- Integralidad de acciones dirigidas a la persona, su familia, la comunidad y el ambiente en un proceso que contiene los momentos de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Accesibilidad condiciones necesarias para que las personas puedan obtener servicios de salud individual y colectiva, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales.
- Seguridad condiciones en el establecimiento que garanticen a los usuarios, acceso a servicios sanitarios básicos para prevenir riesgos en él y medio ambiente.
- Respeto al usuario o buen trato

La forma amable, cordial y empática, que se pone de manifiesto durante el proceso de atención-interacción entre el proveedor y el usuario, donde prima el respeto a sus derechos y valorando su cultura y condiciones individuales. El término trato adecuado se refiere a lo que sucede cuando los servicios de salud actúan en consideración de las expectativas y preferencias de los usuarios en aquellos aspectos de su relación con el personal de determinado servicio que no necesariamente es médico.

Para facilitar la medición del trato, el usuario debe participar en la toma de decisiones relacionadas con su salud; tener el control de quién tiene acceso a la información sobre su salud; requiere recibir toda la información que necesita sobre su estado de salud y tratamiento; que tenga un trato humano, que goce de todos sus derechos y no reciba agravios a su dignidad; su atención sea pronta; que el tiempo transcurrido entre la búsqueda de

atención y la provisión del servicio no genere riesgos o molestias a más de las que ocasionó la búsqueda de atención; que las características físicas de la unidad de servicio, como limpieza, amplitud e iluminación, sean apropiadas; que el usuario reciba atención sin perder el contacto con su entorno social; donde el usuario pueda seleccionar al proveedor primario del servicio. (Mariño,2014)

El estudio del envejecimiento y sus características se ha convertido en objeto de atención prioritaria de justificado interés actual, por el aumento de la proporción del adulto mayor en la población. Al evaluar la calidad de la atención en salud ofrecida a los adultos mayores en sus dimensiones estructura, proceso y resultado, en el policlínico "5 de Septiembre" del municipio Playa, con una muestra de 300 personas de 60 años y más de 4 consultorios seleccionados mediante muestreo por conglomerado, se detectaron dificultades que afectan la calidad brindada al adulto mayor, como, insuficientes recursos humanos, médicos, enfermeras, geriatras, internistas y psicólogos. Ningún consultorio resultó evaluado como *adecuado* por presentar problemas con la privacidad, al trabajar 2 ó 3 médicos en una misma consulta y existe déficit de oftalmoscopios. El nivel de conocimientos *aceptable* sobre el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor e Hipertensión Arterial alcanzado por los médicos fue de 45,4 % y en las enfermeras de 72,7 %. La calidad de las historias clínicas fue *no aceptable*, y se identificaron otras insuficiencias en la satisfacción de los usuarios, dadas por lo que desean obtener y no obtienen y lo que reciben sin desear, lo que muestra debilidades en la calidad de la atención al adulto mayor.

2.1.5.2. Satisfacción del paciente

La Satisfacción del paciente se refiere a la complacencia del usuario, en función de sus expectativas, por el servicio y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Puede ser:

Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.

Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.

Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas. (Mariño, 2014)

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la

población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud.(Mariño, 2014)

Se realizó un estudio evaluativo, descriptivo, de corte transversal en consultorios de los policlínicos “Luis Pasteur” y “Luis de la Puente Uceda”, ubicados en el municipio 10 de Octubre, durante el 2013. El universo estuvo constituido por 54 358 adultos mayores existentes en el municipio, a través de la fórmula de cálculo del Muestreo Simple Aleatorio con un coeficiente de confiabilidad de 95 % y precisión de 0,9 una P del 0,6. (Miranda,2009)

La evaluación se realizó en 10 consultorios, 5 de cada policlínico seleccionado. En cada CMF se escogieron 10 historias clínicas de adultos mayores, de ahí que en total se evaluaron 100 historias clínicas. De las variables evaluadas, solo 5 se consignaron en la categoría “bueno” (más de 80 %), lo que representa el 31,2 % del total; las restantes no alcanzaron el estándar planteado. Las categorías con resultados positivos en orden decreciente fueron: interrogatorio y examen físico respectivamente, ambas con 100 %, dispensarización con el 95 %, la planificación de consultas con el 94 % y orientaciones sobre su problema de salud con 85 %. Para las categorías realización de examen periódico y escala geriátrica para la evaluación funcional, específicas de la atención al adulto mayor a nivel de cada consultorio, solo se consignó en la categoría bueno al 56 %. (Lauzarique, 2010)

CAPÍTULO III.

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.1. Métodos de investigación

3.1.1. Tipo de estudio: Cualitativo prospectivo transversal de tipo descriptivo. Se consideró un estudio cualitativo transversal ya que se analizó datos de variables recopiladas en un período de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. Fue prospectivo porque se realizó una entrevista donde se recolectó información en un momento puntual. Fue descriptivo porque cada uno de los objetivos se detallan a través de preguntas realizadas en una entrevista donde se describe si o no estuvo satisfecha la persona con la calidad de atención que le brindaron en el Centro de Salud de Siquinala.

3.2. Técnicas:

Para el logro de los objetivos que se alcanzaron con la investigación la técnica de recolección fue mediante una entrevista dirigida con preguntas cerradas dirigidas al adulto mayor que asistió al Centro de Salud de Siquinalá , Escuintla para conocer su grado de satisfacción en el proceso de atención.

3.3. Instrumentos:

Los resultados fueron registrados en un instrumento diseñado para el registro de la información obtenida de la entrevista realizada al adulto mayor que asistió a la consulta del centro de salud de Siquinala, Escuintla. Ver Anexo

3.4. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES					
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Diseño de la investigación	X				
Revisión Bibliográfica		X			
Diseño del Instrumento		X	X		
Validación del instrumento			X		
Levantamiento de la información				X	
Ingreso y procesamiento de datos				X	
Elaboración del informe final				X	
Entrega de la Investigación					X

3.5 Recursos

3.5.1 Recursos humanos:

3.5.1.1 **Investigador:** Andrea Lucia Menéndez Ponciano

Maquiber Estib García Guzmán

3.5.1.2 **Asesor:** Magister Silvia Estrada

3.5.1.3 **Sujetos de la investigación:** 150 adultos mayores de 65 años

3.5.1.4 **Personal de la institución:** 20

3.5.2 Recursos materiales

3.5.2.1 **Transporte:** dos vehículos

3.5.2.2 **Equipo de oficina:** 2 laptops, impresoras

3.5.2.3 **Insumos de oficina:** resma de papel bond, folder, ganchos, lapiceros.

3.5.2.4 **Internet**

3.5.2.5 **Alimentación:** 20 tiempos de comida

3.5.3 Recursos financieros

Recurso	Quetzales
Transporte	Q 300.00
Equipo de oficina	Q 300.00
Insumos de oficina	Q 500.00
Internet	Q 200.00
Alimentación	Q 1000.00
Combustible	Q 1200.00
TOTAL	Q 3300.00

CAPÍTULO IV.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados:

Este estudio se llevó a cabo con 150 adultos mayores de 65 años de edad quienes asistieron al Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla, en los meses de julio a diciembre del 2019. El proceso de investigación consistió en responder un cuestionario de preguntas cerradas de Si o No , en donde se determinó la calidad del proceso de atención que se brinda al adulto mayor en el Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla.

Caracterización de los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Siquinalá

El 59 % (n = 89) de los adultos mayores que fueron entrevistados correspondían al sexo femenino mientras que el 41 % (n= 61) eran del sexo masculino, el grupo de edad que mayor participó era con un 52 % (n= 78) entre las edades de 65 a 75 años de edad, el estado civil que prevaleció fue con un 70% (n= 105) de casados, y con respecto al lugar de procedencia el 63 % (n= 95) del área urbana y solo un 37 % (n= 55) al área rural.

Tabla 1

Distribución por sexo, edades, estado civil y lugar de procedencia de los adultos mayores de 65 años que asistieron al Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla, en los meses de julio a diciembre 2019

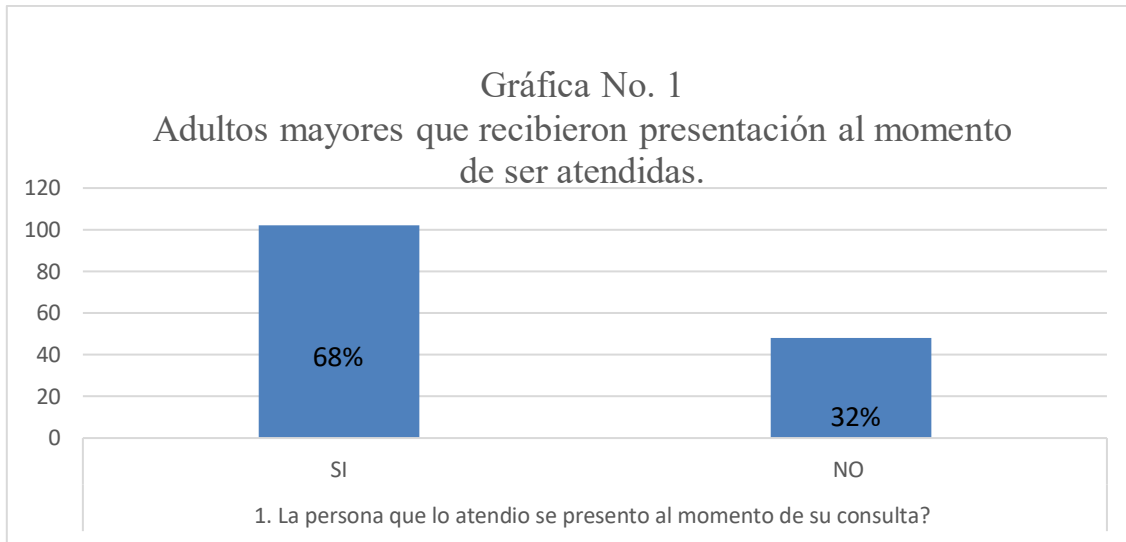
n= 150			
Características	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	89	59
	Masculino	61	41
Edad	65-75 años	78	52
	76-85 años	49	33
	86-95 años	23	15
	96-105 años	0	0
Estado Civil	Casado	105	70
	Soltero	45	30
Lugar de procedencia	Urbano	95	63
	Rural	55	37
			Total: 100

Calidad de atención que brinda el personal de salud al adulto mayor.

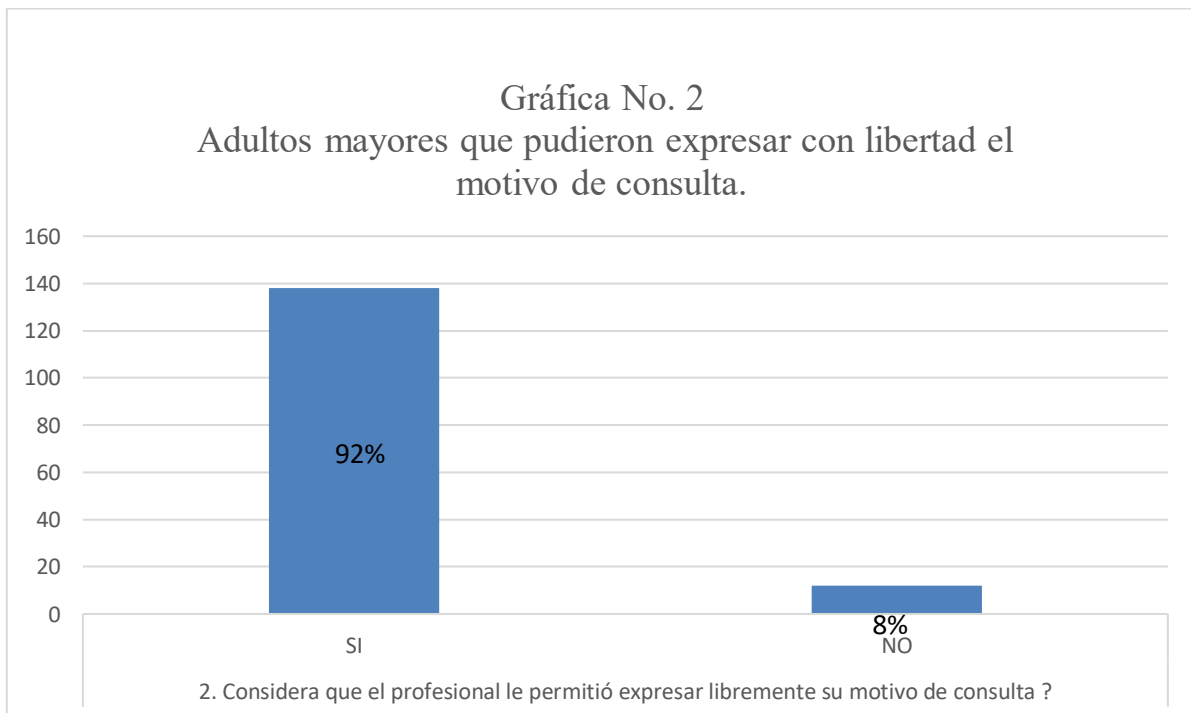
El 68 % (n= 102) de los adultos mayores indicaron que el profesional de salud fue la persona que lo atendió al momento de la consulta y un 32 % (n= 48) indicó que no se presentó.

Adultos mayores de 65-75	Adultos mayores de 76-85 años	Adultos mayores de 86-95 años
Cuando entre a la consulta médica me saludo el profesional ,me dijo su nombre , me pregunto sobre mi motivo	Me llamo por mi nombre y me recibió en la puerta , presentándose amablemente, me pregunto que cuanto tiempo tenia esperando , me pregunto	No me atendió el médico sino una auxiliar de enfermería , me dijo que porque llegaba tarde y que quería , asi que no quise tardarme mucho con

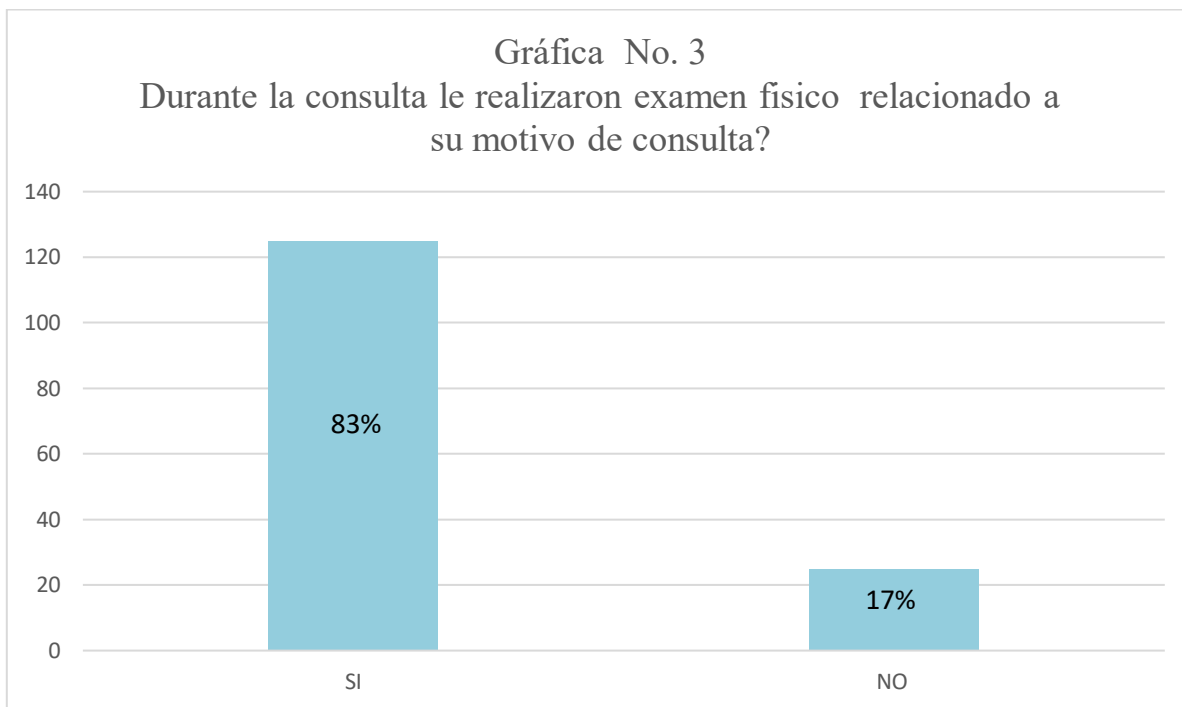
<p>de consulta , me realizo examen fisico y luego me explico la enfermedad que tenia y con que medicamentos la tenía que tratar.</p> <p>El doctor me llamó por mi nombre y me preguntó cómo me sentía.</p> <p>Cuando fue mi turno solo dijeron que pase la siguiente y no me llamaron por mi nombre.</p> <p>Al entrar al consultorio el doctor me dio los buenos días y me llamó por mi nombre preguntándome cuál era el motivo de mi consulta.</p> <p>El médico me llamó por mi nombre y me preguntó si venía por mi tratamiento para la diabetes.</p>	<p>que me pasaba y porque consultaba .</p> <p>La persona que me atendió no era el médico del centro de salud y no se presentó.</p> <p>El doctor no me llamó por mi nombre y no me preguntó mi motivo de consulta, sólo me dijo que si venía por ni tratamiento.</p> <p>El doctor me llamó por mi nombre y me realizó examen físico.</p> <p>El doctor me dijo buenos días y me preguntó mi motivo de consulta.</p>	<p>ella para no estar sintiendo que la molestaba.</p> <p>El medico fue amable y respetuoso, me llamó por mi nombre y me realizó examen físico.</p> <p>El doctor fue muy gentil y me recibió amablemente en el consultorio.</p> <p>La persona que me atendió no fue el doctor y no se presentó, se limitó a entregarme el medicamento.</p> <p>El doctor se presentó y me preguntó cuál era mi motivo de consulta.</p>
---	---	--



El 92 % (n=138) de los adultos mayores indicaron que el personal de salud si les permitió expresar libremente el motivo por el que había asistido a consulta mientras que solo el 8 % (n=12) no pudieron expresarlo.



I El 83 % (n=125) refirieron que si le realizaron examen fisico relacionado a su motivo de consulta mientras que el 17 % (n=25) no fue evaluado fisicamente.

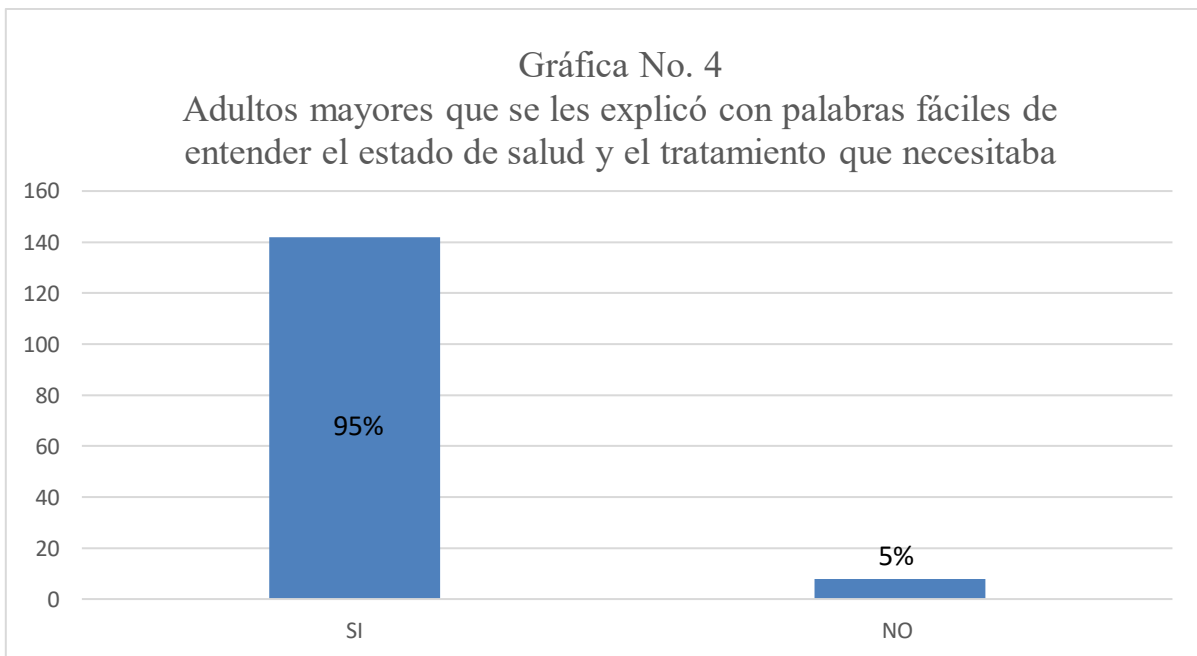


De los 150 adultos mayores indicó el 95 % (n=143) que la persona que los atendió en el Centro de Salud, les explicó con palabras fáciles de entender, cuál es su estado de salud, padecimiento y el tratamiento que necesitaba para su recuperación; mientras que solo el 5% (n=7) indicó que no tuvo explicación .

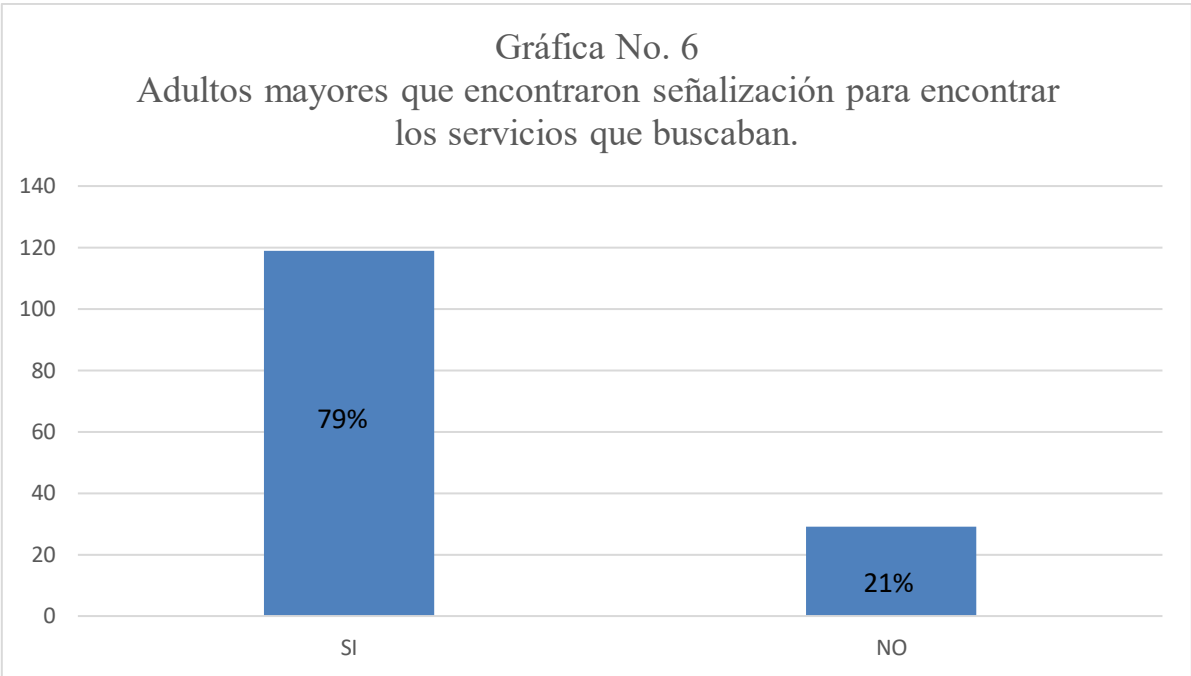
El 85 % (n=128) de las personas refirieron sentirse satisfechas con la atención médica recibida en el Centro de Salud, mientras que el 15 % (n=22) no se sintieron satisfechos.

Adultos mayores de 65-75	Adultos mayores de 76-85 años	Adultos mayores de 86-95 años
Si me sentí satisfecho con la consulta que me dieron	Si sentí que me pusieron atención	Si me gusto como me trato la doctora
Si me gusto como me trato la doctora.	Ahora si me trataron mejor que antes.	Si me reviso como yo quería.

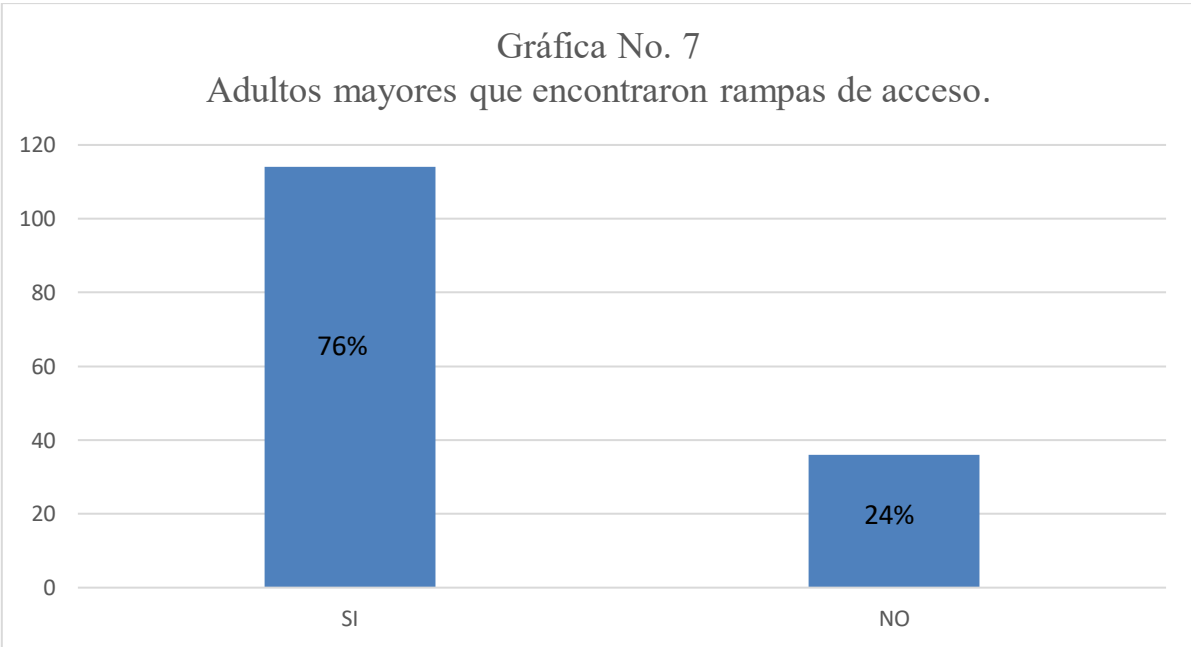
<p>Me gustó la forma en que me trató la doctora al momento de la consulta.</p> <p>No me gustó como me trató la enfermera que me atendió, fue grosera.</p> <p>Me gustó la manera en la que la doctora me preguntó cómo me sentía</p>	<p>La doctora escuchó cuáles eran mis problemas y me siento satisfecha con la atención que me dio.</p> <p>La doctora me atendió muy bien.</p> <p>La doctora fue amable y me examinó muy bien.</p>	<p>La doctora me trató muy bien y me siento satisfecha.</p> <p>La doctora fue amable y gentil, me sentí muy bien</p> <p>La doctora escuchó mis problemas de salud y me puso atención a lo que yo le decía</p>
---	---	---



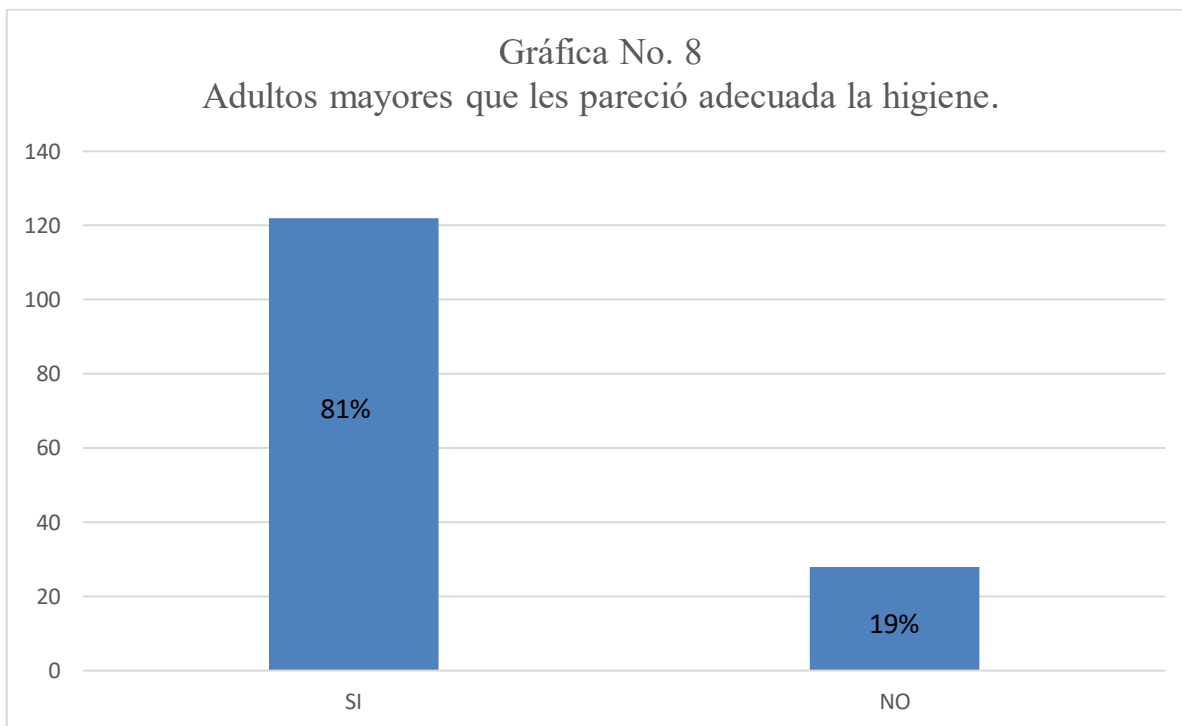
Adultos mayores de 65-75	Adultos mayores de 76-85 años	Adultos mayores de 86-95 años
<p>Cuando entre al centro de salud di fácilmente con la clínica de la doctora</p> <p>Encontré el rotulo que indicaba donde estaba la farmacia.</p> <p>Me fue difícil encontrar la farmacia porque no puedo leer y no veo bien.</p> <p>El centro de salud tiene identificados muy bien las clínicas de consulta.</p> <p>Fue fácil encontrar la farmacia.</p>	<p>En la entrada del centro de salud no dice donde tiene que llegar uno primero</p> <p>La clínica del médico si tenia rotulo arriba de la puerta.</p> <p>La farmacia estaba bien señalizada.</p> <p>Fue fácil encontrar la clínica de la doctora porque tiene un rótulo arriba de la puerta.</p> <p>El centro de salud tiene identificados los espacios para que uno los encuentre rápido.</p>	<p>Encontre desde que venía en el bus el rótulo de donde estaba el centro de salud</p> <p>Había rótulos por todas partes.</p> <p>En las paredes hay flechas que indican en donde está la farmacia.</p> <p>La clínica de la doctora es fácil de identificar</p> <p>La farmacia tiene un rótulo grande.</p>



El 79 % (n=118) refirieron que si encontraron señales que les facilito encontrar el servicio que buscaban mientras que el 21 % (n=32) no encontró ninguna señal.



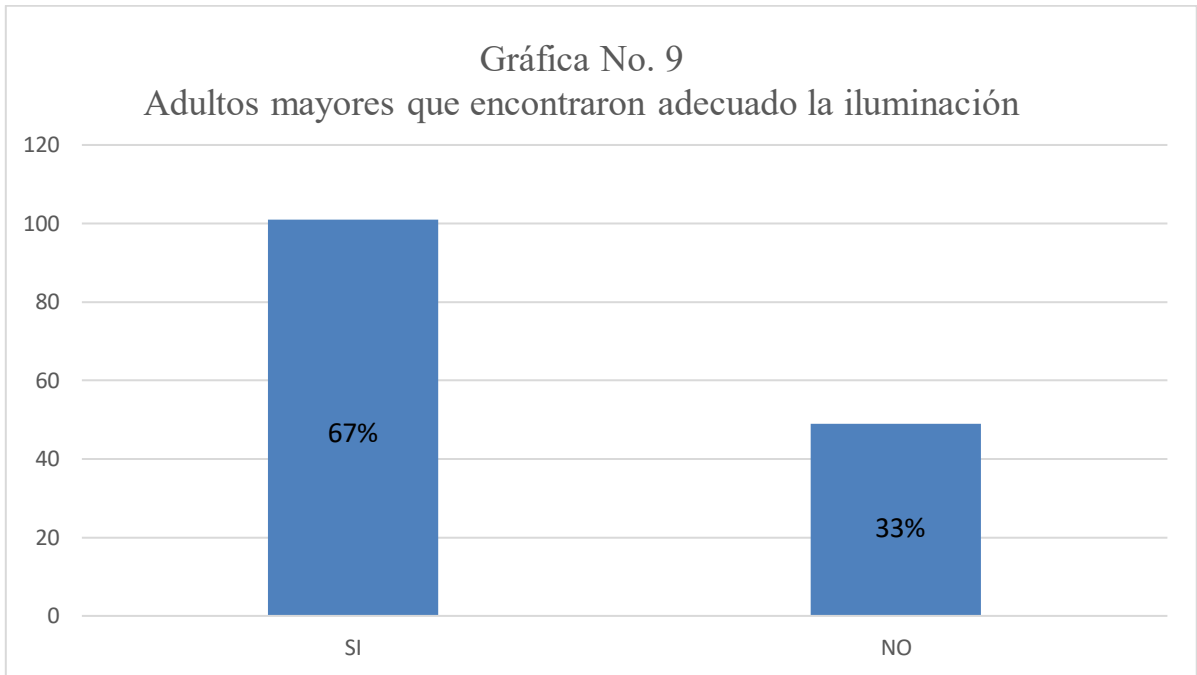
El 76 % (n=114) refirieron que el Centro de Salud de Siquinala si cuenta con rampa de acceso mientras que el 24 % (36) refirió que no



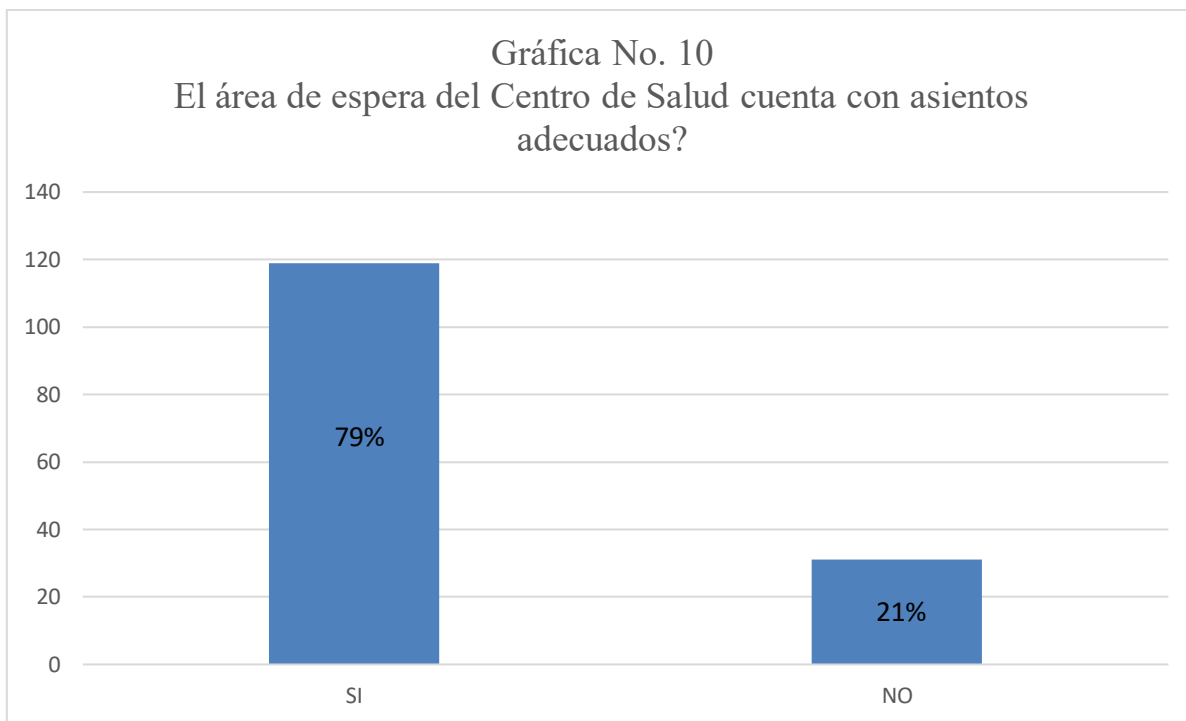
Al 81 % (n= 121)de las persona si le pareció adecuada la higiene del Centro de Salud de Siquinala y solo el 19 % (n= 29) no le pareció adecuada.

Adultos mayores de 65-75	Adultos mayores de 76-85 años	Adultos mayores de 86-95 años
El centro de salud está limpio y ordenado	Los baños no estaban adecuadamente limpios.	El centro de salud estaba limpio.
Los baños del centro de salud están un poco sucios.	La sala de espera estaba muy limpia	Los baños estaban sucios y no tenían agua.
En la sala de espera había basura tirada	La clínica de la doctora siempre está limpia y ordenada.	Los baños tenían mal olor.
		El centro de salud se encontraba limpio y ordenado.

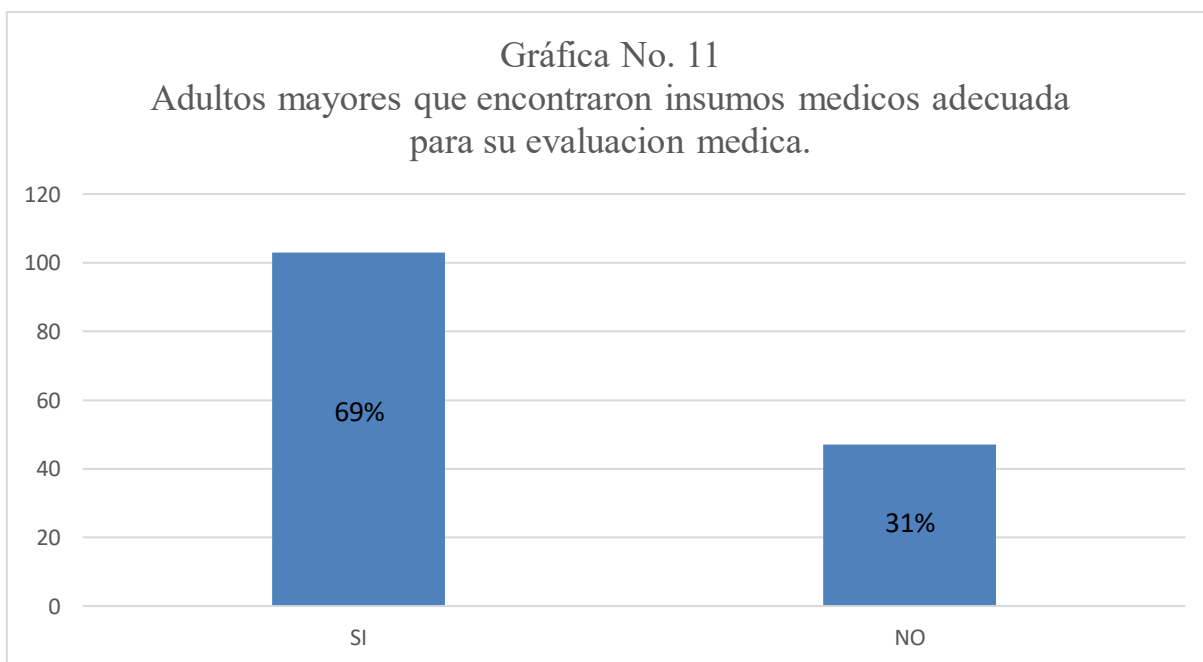
El centro de salud está muy limpio	La clínica de la doctora huele muy bien y se ve limpia.	El centro de salud estaba muy limpio.
Los baños de los pacientes olían mal.	El centro de salud se encontraba muy limpio cuando llegué en la mañana.	



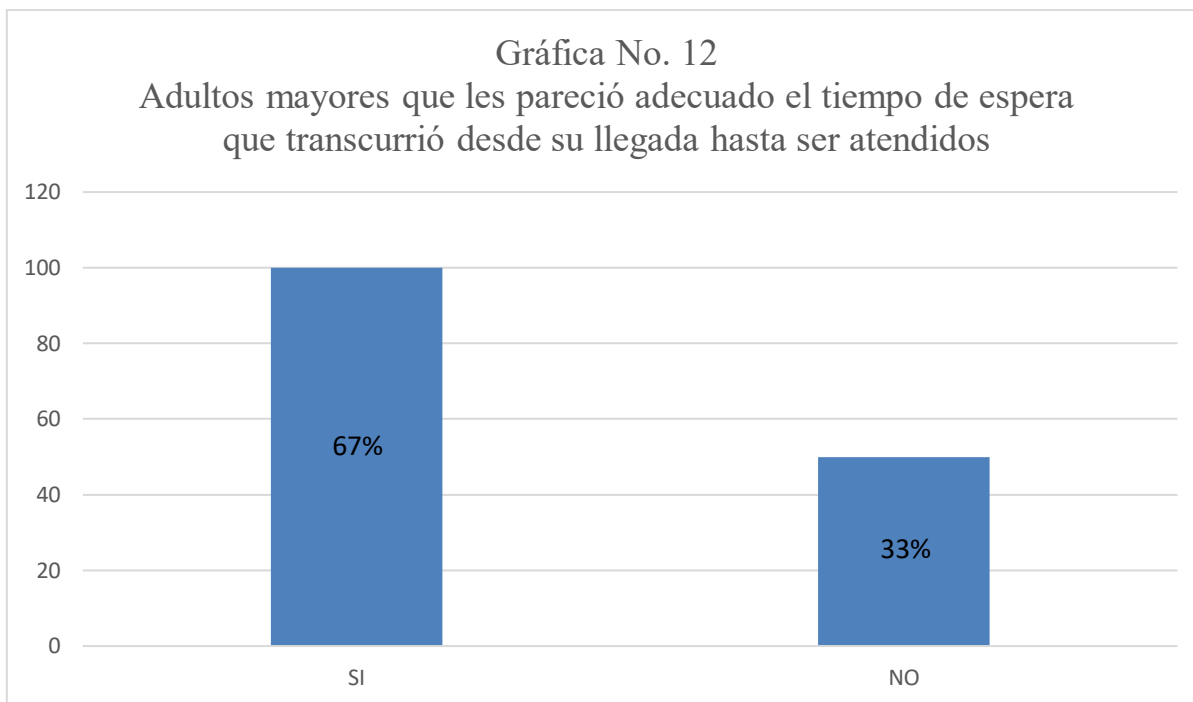
El 67 % (n=100) de las personas refieren que si cuenta con una iluminación adecuada el Centro de Salud de Siquinalá mientras que el 33 % (50) creen que no .



79 % (n=118) de las personas refirieron que el Centro de Salud de Siquinala si cuenta con asientos adecuados mientras que el 21 % (n=32) piensan que no.



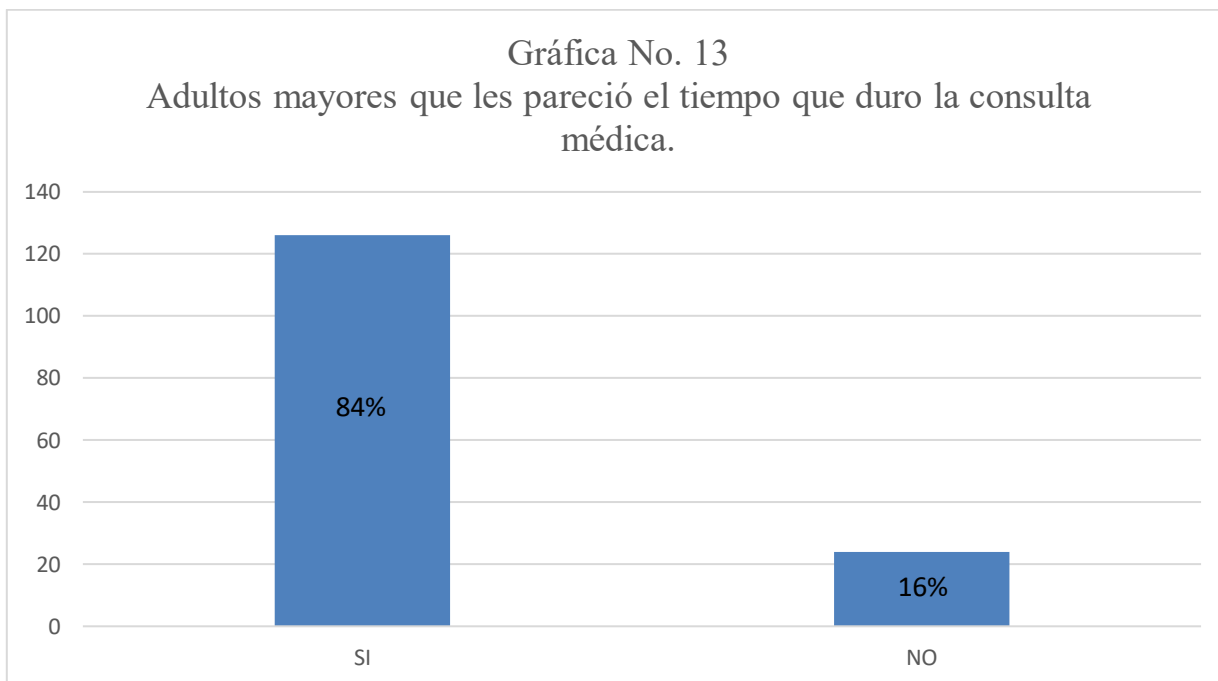
El 69 % (n=103) de las personan creen que el Centro de Salud si cuenta con el equipo médico necesario para su evaluación medica mientras que el 31 % (n= 47) piensan que no.



El 33 % (n=49) de las personas no les pareció adecuado el tiempo de espera que transcurrió desde que pidió la consulta hasta ser atendido mientras que el 67 % (n=101) refirieron que si les pareció adecuado el tiempo de espera.

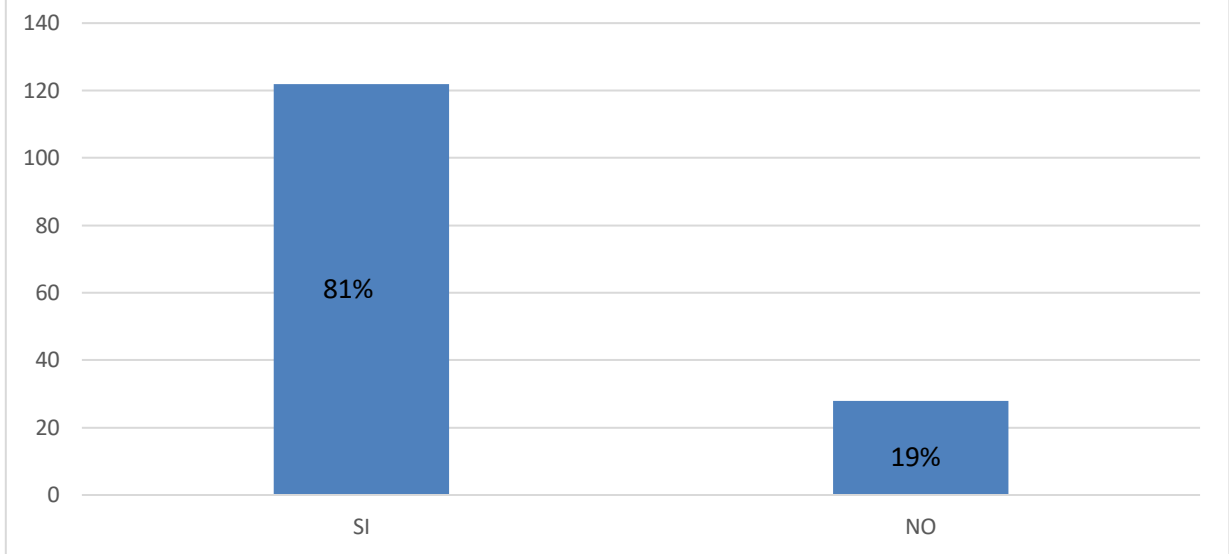
Adultos mayores de 65-75	Adultos mayores de 76-85 años	Adultos mayores de 86-95 años
El tiempo de espera no fue mucho la doctora me atendió rápido.	Esperé mucho tiempo para ser atendido y me sentía desesperado.	El tiempo de espera fue corto. La doctora me atendió rápido y me dio una silla para sentarme.
Esperé dos horas para ser atendido por la doctora.	Me pareció adecuado el tiempo de espera.	La doctora me pasó antes de mi turno porque me sentía muy mal
El tiempo de espera para entrar con la doctora fue largo.	Desde que llegué al centro de salud hasta que fui atendido por la doctora pasaron 3 horas, fué demasiado tiempo.	

Me pareció adecuado el tiempo que esperé para entrar con la doctora. El tiempo para ser atendido fue corto.	El tiempo de espera fue corto El tiempo de espera fue prolongado y no había donde sentarme.	La doctora me atendió rápido porque le dije que no tenía como regresarme a mi casa. El tiempo de espera fue corto.
--	--	---



El 84%(n=126) les pareció adecuado el tiempo que duró la consulta médica, mientras que el 16% (n=24) no les pareció suficiente el tiempo que duró la consulta médica.

Gráfica No. 14
Adultos mayores que les entregaron su medicamento.



Al 81% (n= 121) si le entregaron su medicamento mientras que solo el 19% (n= 29) no recibió ningún medicamento.

4.2. Discusión:

El estudio del envejecimiento y sus características se ha convertido en objeto de atención prioritaria de justificado interés actual, por el aumento de la proporción del adulto mayor en la población. En este estudio predominó el sexo femenino (59%) en el rango de edades comprendido entre 65-75 años (52%) y procedentes del área urbana (63%). Al evaluar la calidad del proceso de atención que se brinda en el Centro de Salud de Siquinalá Escuintla, se detectó que el 85% de los usuarios se siente satisfecho con la atención recibida en dicha institución, esto comparado con un estudio realizado en el municipio de Playa, en Cuba realizado por Especialista en I Grado en Medicina General Integral Dr. Amauri de Jesús Miranda en el año 2009 en el cual ningún consultorio fue evaluado como adecuado por presentar problemas de privacidad ya que dos o tres médicos atienden en el mismo consultorio.

En cuanto al equipamiento médico necesario para la evaluación se identificó que sólo el 67% de los adultos mayores encuestados siente que es adecuado esto es similar al resultado de la investigación realizada en el municipio de La Playa cuba en el año 2009 en donde existe un déficit de equipo médico. Es importante señalar que dichas deficiencias están dadas por la mala gestión de las autoridades a cargo de las instituciones las cuales no se preocupan por abastecer con el equipo mínimo necesario para la adecuada evaluación de los pacientes geriátricos.

El 92% de los encuestados refirió que se le permitió expresarse libremente esto genera un ambiente de confianza y permite al médico tratante abordar de forma integral al adulto mayor, el explicarle su padecimiento con un lenguaje fácil de entender permite tener un mejor apego al tratamiento estipulado y en este estudio el 95% de los encuestado refirió sentirse bien con la explicación brindada por el especialista en salud.

La infraestructura con la que cuenta una institución juega un papel importante para que los usuarios se sientan satisfechos y en esto estudió se determinó que factores como higiene

adecuada (81%), ambientes iluminados (67%), áreas de espera con asientos cómodos (79%) contribuyeron a lograr una adecuada calidad en el proceso de atención que se brinda al adulto mayor en el Centro de Salud de Siquinalá, Escuintla.

En un estudio realizado en consultorios de los policlínicos “Luis Pasteur” y “Luis de la Puente Uceda”, ubicados en el municipio 10 de Octubre, durante el 2013, Las categorías con resultados positivos fueron: interrogatorio y examen físico respectivamente, ambas con 100 %, en la investigación realizada en el Centro de Salud de Siquinalá sólo el 83% refirió que se le practicó examen físico, esto sin duda alguna dificulta el diagnóstico clínico del paciente ya que es a través de la realización de un examen físico completo que se llega a un buen diagnóstico y con esto se puede estipular un buen tratamiento.

Una de las deficiencias encontradas en este estudio fue la entrega de medicamentos ya que sólo el 81% de los encuestados refirió que se le entregó el 100% de los medicamentos que ellos necesitan, debido a la pobreza en la que viven la mayoría de personas que asisten al centro de salud se les es imposible comprar los medicamentos que no son despachados en el mismo y esto pone en riesgo su salud ya que las enfermedades que padecen no son tratadas en su totalidad.

CAPÍTULO V.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

La calidad del proceso de atención que se brinda en el Centro de Salud de Siquinala es satisfactoria para la mayoría de los pacientes que fueron entrevistados ya que el 92% indicaron que si pudieron expresar libremente su motivo de consulta así como mas del 90 % fue evaluado adecuadamente con los insumos médicos necesarios.

El 59 % de las personas que asisten al Centro de Salud son del género femenino comprendido entre las edades de 60 a 75 años de edad, así como el 70 % de los pacientes tienen por estado civil ser casados y proceder del área urbana del municipio de Siquinalá.

El 83 % de las personas indicaron que si fueron evaluados adecuadamente según su motivo de consulta, así como el 95 % indicaron que se les explico de una manera fácil y con vocabulario adecuado sobre su estado de salud y el tratamiento que necesitaban.

85% de adultos mayores estuvieron satisfechos con la atención con respecto a la infraestructura ya que el 79 % indicó que si encontró señales para acceder fácilmente al servicio que buscaba así como el 76 % indicó que si hay rampa de fácil acceso para personas con discapacidad motora, con respecto a la higiene del Centro de Salud de Siquinalá refirieron el 81 % que era adecuada así como la iluminación y los ambientes de la sala de espera eran cómodos según el 79 % de las personas.

El tiempo de espera desde el momento de la solicitud de la consulta al de ser atendidos fue aceptable para el 67% de las personas , mientras que el 84 % indicó que si le parecio suficiente el tiempo que duró la consulta médica. El 81 % indicó que si le entregaron el medicamento que el médico le indico previamente.

5.2. Recomendaciones:

Se sugiere que haya más señalización en los servicios de salud para personas mayores

Se sugiere que las salas de espera tengan amplios espacios iluminados, con adecuada higiene y que los asientos sean más cómodos para las necesidades del adulto mayor.

Se sugiere que para poder lograr una buena calidad de atención de salud al adulto mayor se contraten a médicos geriatras y gerontólogos para así ser más integral la atención y con esto que los tiempos de espera no sean prolongados y que durante la consulta tengan tiempo el adulto mayor para poder expresar libremente su motivo de consulta y que el profesional de la salud le explique su estado de salud y el tratamiento que necesita.

CAPÍTULO VI.

BIBLIOGRAFÍA

1. XII Censo General de Población y Vivienda (14 de febrero de 2000). Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2000/default.html#Herramientas>.
2. Normas de Atención Integral para el primero y segundo nivel (2018). Recuperado de <https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/251-normas-de-atencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>
3. Roses Periago, Mirta. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Julio de 2007. Recuperado 2012-06-21, Organización Panamericana de la Salud. Biblioteca Sede OPS de www.paho.org: http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf
4. Edgar del Salto Mariño (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. (Tesis Doctoral). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
5. Miranda A. (julio-septiembre 2009). Calidad de la Atención en salud al adulto mayor. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300003
6. Lauzarique M. Rosabal M.(2001). Calidad de la Atención al Adulto Mayor en el Consultorio del Médico de la Familia. Revista Cubana de Medicina General Integral. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/317518946_Calidad_de_la_atencion_al_adulto_mayor_en_el_consultorio_del_Medico_de_la_Familia

CAPITULO VII.

ANEXOS

ENTREVISTA:

“NIVELES DE SATISFACCIÓN POR PARTE DEL PACIENTE ADULTO MAYOR CON LA ATENCIÓN PRESTADA POR EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE SIQUINALÁ , ESCUINTLA DURANTE EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 2019”

Fecha: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Sexo: _____ Estado Civil : _____

Lugar de Procedencia: _____

INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que crea adecuada.

1. ¿La persona que lo atendió se presentó al momento de su consulta?
Si _____ No _____
2. ¿Considera que el profesional le permitió expresar libremente su motivo de consulta?
SI _____ No _____
3. ¿Durante la consulta le realizaron examen físico relacionado a su motivo de consulta?
SI _____ No _____
4. ¿Le explico el profesional de salud con palabras fáciles de entender cuál es su estado de salud y qué tratamiento necesita?
SI _____ No _____
5. En términos generales ¿Usted se siente satisfecho con la atención medica recibida?
SI _____ No _____
6. ¿Cuándo llego al Centro de Salud encontró señales que le hicieran fácil encontrar el servicio que buscaba?
SI _____ No _____

7. ¿El centro de salud cuenta con rampas para fácil acceso ?
SI _____ No _____
8. ¿La higiene del centro de salud le pareció adecuada?
SI _____ No _____
9. ¿Los ambientes del centro de salud cuentan con una iluminación adecuada?
SI _____ No _____
10. ¿El área de espera del centro de salud cuenta con asientos adecuados?
SI _____ No _____
11. ¿El centro de salud cuenta con el equipo médico necesario para la evaluación ?
SI _____ No _____
12. ¿Le pareció adecuado el tiempo de espera que transcurrió entre la solicitud de consulta al momento de ser atendido?
SI _____ No _____
13. ¿Le pareció suficiente el tiempo que duró la consulta médica?
SI _____ No _____
14. ¿Le entregaron todos los medicamentos recetados?
SI _____ No _____