

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
EN ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD SAUCES 3**

Autor:

Lara Zabala Dayanara Del Carmen

Director:

MSc. Betty Judith Pazmiño Gómez
Milagro, 2022

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Lara Zabala Dayanara Del Carmen**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en salud pública** como aporte a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 15 de octubre de 2022



Firmado electrónicamente por:

**DAYANARA DEL
CARMEN LARA
ZABALA**

Lara Zabala Dayanara Del Carmen

CI: 1204589715

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **MSc. Betty Judith Pazmiño Gómez**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Lara Zabala Dayanara Del Carmen**, cuyo tema es **Factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores en el centro de salud Sauces 3**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud pública y bienestar humano integral** previo a la obtención del Grado **Magíster en salud pública** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 15 de octubre de 2022


MSc. Betty Judith Pazmiño Gómez

C.I: 0909383739

Tutora

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

DIRECCIÓN DE POSGRADO

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **LARA ZABALA DAYANARA DEL CARMEN**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA EN ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD SAUCES 3", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	39.33
DEFENSA ORAL	34.33
PROMEDIO	73.67
EQUIVALENTE	Regular



Firmado electrónicamente por:
**YAIMA BEATRIZ
TABARES CRUZ**

Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**KATIUSKA
MEDEROS
MOLLINEDA**

Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**MAURICIO
ALFREDO GUILLEN
GODOY**

Ph.D GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres y a mis hijos: Fernando, Mathias y Arelys, quiénes con su amor y apoyo me motivan en mi lucha constante de continuar logrando más méritos profesionales. Son mi fuerza e inspiración para cumplir mis metas.

Lara Zabala Dayanara Del Carmen

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento a los docentes por la orientación brindada para cumplir con lo necesario y realizar con éxito el trabajo de investigación; gracias también a los compañeros que estudiamos la maestría que en cada clase están siempre dispuestos a colaborar en todo; a todos mil gracias.

Lara Zabala Dayanara Del Carmen

Resumen

El Centro de Salud de Sauces 3 presta servicios de salud a los adultos mayores, por eso es importante evaluar la calidad de sus servicios, sin embargo en los pacientes se evidencia la presencia de factores de riesgo que pueden incidir en la calidad de atención en este grupo de personas vulnerables. Objetivo.- Determinar factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores en el centro de salud sauces 3. Metodología.- La investigación será de tipo descriptiva, correlacional, de corte transversal, de tipo cuantitativa. Se emplea la técnica de la encuesta mediante el cuestionario. Resultados.- En los factores físicos, biológicos y psicosociales la calidad de atención médica en adultos mayores la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Conclusiones.- De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se demuestra que existe asociación entre los factores de riesgo físicos, biológicos y psicosociales y la calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3. Recomendaciones.- Se sugiere a los directivos del Centro de Salud Sauces 3 que se analice cual es el factor de riesgo que afectan en mayor proporción a los adultos mayores para optimizar para optimizar la atención en las consultas y de esta manera mejorar la calidad de atención médica.

PALABRAS CLAVES: Factores de riesgo, Calidad de Atención, Adultos mayores, correlación de Pearson.

Abstract

Sauces 3 Health Center provides health services to older adults, so it is important to evaluate the quality of its services, however, in patients there is evidence of the presence of risk factors that can affect the quality of care in this vulnerable group of people. Objective.- To determine risk factors associated with the quality of medical care in older adults at the Sauces 3 health center. Methodology.- The research will be descriptive, correlational, cross-sectional, and quantitative. The survey technique is used through the questionnaire. Results.- In the physical, biological and psychosocial factors the quality of medical care in older adults, the correlation is significant at the 0.01 level (bilateral). Conclusions.- According to the results obtained in this investigation, it is shown that there is an association between physical, biological and psychosocial risk factors and the quality of medical care in older adults at the Sauces 3 Health Center. Recommendations.- It is suggested to the directors of the Sauces 3 Health Center to analyze which is the risk factor that affects older adults in greater proportion to optimize care in consultations and thus improve the quality of medical care.

KEY WORDS: Risk factors, Quality of Care, Older adults, Pearson's correlation.

Lista de Tablas

Tabla 1	6
Tabla 2	7
Tabla 3	30
Tabla 4	30
Tabla 5	31
Tabla 6	32
Tabla 7	33
Tabla 8	35

Índice / Sumario

Introducción.....	1
Capítulo I: El problema de la investigación	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Delimitación del problema	3
1.3 Formulación del problema.....	4
1.4 Preguntas de investigación	4
1.5 Determinación del tema	4
1.6 Objetivo general	4
1.7 Objetivos específicos	4
1.8 Hipótesis	5
1.9 Declaración de las variables (operacionalización)	6
1.9 Justificación	8
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	11
2.1 Antecedentes	11
2.1.1 Antecedentes históricos.....	11
2.1.2 Antecedentes referenciales	12
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación.....	14
2.3 MARCO LEGAL	21
2.4 MARCO CONCEPTUAL	22
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	23
3.1 Tipo y diseño de investigación	23
3.2 La población y la muestra	24
3.2.1 Características de la población.....	24
3.2.2 Delimitación de la población	25

3.2.3 Tipo de muestra.....	25
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	26
3.2.5 Proceso de selección de la muestra.....	26
3.3 Los métodos y las técnicas.....	27
3.4 Procesamiento estadístico de la información.....	28
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	30
4.1 Análisis de la situación actual.....	30
4.2 Análisis Comparativo.....	37
4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas).....	38
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones.....	40
5.1 Conclusiones.....	40
5.2 Recomendaciones.....	41
Bibliografía.....	42
Anexos.....	44

Introducción

Los factores físicos, biológicos y psicosociales que afectan a la población de adultos mayores los convierte en seres vulnerables, exponiéndolos a vivir situaciones de riesgo principalmente a los individuos con carencia de recursos familiares y comunitarios; en el ámbito de salud, el acceso a las políticas de protección del Estado garantiza una excelente calidad en atención a este grupo etario. A pesar de este panorama gubernamental aún existe vulnerabilidad en lo que respecta a factores de riesgo cuando se presentan daños en la salud. La calidad de la atención a todos los pacientes mayores de 65 años en el Centro de Salud Sauces 3 es de vital importancia porque esto se refleja directamente en la percepción que tengan todos los usuarios del centro y la imagen dentro de la comunidad a la que brinda sus servicios.

Garantizar la calidad de la atención médica a los adultos mayores es algo difícil, principalmente, porque esto depende de diversos factores de riesgo que cada persona puede padecer. La satisfacción de los pacientes atendidos en el centro de salud de Sauces 3 depende directamente de la percepción que tienen en el servicio recibido y en el alivio de sus dolencias, pero muchos de los adultos mayores padecen de enfermedades y alteraciones como diabetes, hipertensión arterial, artritis, enfermedades cardiovasculares, entre otras, en etapas muy avanzadas lo que dificulta la labor médica y posteriormente se ve afectada la calidad de atención en salud. Mejorar los padecimientos en este grupo de pacientes no solo depende de los servicios médicos sino también del interés que tengan los pacientes por seguir las instrucciones médicas y asistir a las consultas oportunamente.

Asociar los factores de riesgo con la calidad de atención médica es importante para que la comunidad no tengan solamente la percepción que tienen los pacientes. Los conceptos de calidad que se manejan en la actualidad son de reclamos, de mal trato al usuario, demanda insatisfecha y dificultad para agendar citas, razón por la cual en centro de salud de Sauces 3 se ve afectada en sus niveles de calidad. Se analizarán las variables en estudio conceptualizando cada componente para una mejor comprensión de cada una. Es importante conocer que tanto inciden los factores de riesgo sobre la calidad en pacientes adultos mayores mediante métodos

estadísticos que permitan conocer el nivel de asociación de las condiciones de riesgo que pueden existir y la calidad de atención médica y poder establecer las conclusiones y recomendaciones del tema en estudio.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo a las estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas, se calcula que hay cerca de 962 millones de personas con 60 años o más, es decir, un 13 por ciento de la población mundial. Este grupo etario tiene una tasa anual de crecimiento del 3%. Europa es la región de personas que conforman este grupo, aproximadamente un 25 por ciento. Ese grado de envejecimiento de la población también llegará a otras partes del mundo para 2050, con excepción de África. Ya para el año 2030, se estima que la cifra será de 1400 millones de personas de edad avanzada en el mundo (ONU, 2017)

La Organización de Estados Americanos (OEA) dispone la protección de los derechos de las personas que pertenecen a este grupo etario en lo que se refiere a atención de la salud, anteriormente estos pacientes carecían de atención de calidad (OEA, 2020).

De acuerdo con el INEC 2017 el Ecuador se encuentra en el lugar 44 de envejecimiento a nivel mundial de 96 países y por lo tanto representa un desafío para las políticas de salud, seguridad social y asistencial. En consecuencia, brindar una atención integral adecuada dentro de los parámetros requeridos es necesario para proponer una calidad de vida conveniente y un estilo de vida digno(INEC, 2020)

Las personas que pasan de los 60 años de edad se ven expuestos a diversos factores de riesgos físicos, biológicos y sociales, es decir, sufren de padecimientos severos o de algún trastorno mental, neural o alguna discapacidad. Según estadísticas oficiales En Ecuador el 45% de adultos mayores viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza. El 42% vive en el sector rural, el 14,6% de hogares pobres se compone de un adulto mayor viviendo solo. Así mismo estos datos registran que el 14,9% de este grupo de la población son víctimas de negligencia y abandono y que más de 74,3% no accede a seguridad social de nivel contributivo.

Los adultos mayores también son vulnerables al maltrato, sea físico, emocional, psicológico o económico; el abandono; a la falta de atención y a graves pérdidas de dignidad y respeto (Pereas, 2019).

En la actualidad en el Centro de Salud de Sauces 3 se observan problemas en la atención debido a que la demanda de pacientes adultos mayores va aumentando considerablemente, llegan pacientes por diversas enfermedades como artrosis, osteoporosis, artritis, lumbalgias, y otros padecimientos que lamentablemente se presentan en etapas avanzadas, lo cual podría representar deficiencias en la calidad de la atención médica, puesto que producto de estas patologías se genera limitaciones sobretodo físicas y mentales en los pacientes, el centro de salud no cuenta con suficientes profesionales de la salud para brindar la atención a este grupo etario. También se evidencia en muchas ocasiones el abandono que realizan los pacientes a los tratamientos indicados representan una desventaja, por esta razón los adultos mayores son y seguirán siendo una población vulnerable

1.2 Delimitación del problema

Área: Salud.

Línea de investigación: Salud Humana.

Sublínea de investigación: Atención primaria de salud

Campo de acción: Factores de riesgo

Campo de interés: Calidad de atención

Universo: pacientes adultos mayores.

Delimitación espacial: Centro de Salud Sauces 3; Distrito 09D04 Febres - Salud.

Parroquia Tarqui 1

Delimitación temporal: Período 2019.

1.3 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que se asocian con la calidad de atención médica en el Centro de Salud Sauces 3?

1.4 Preguntas de investigación

¿Qué factores de riesgo físicos presentan los adultos mayores y como están asociados a la calidad de atención médica que reciben en el Centro de Salud Sauces 3?

¿Cuáles son los factores de riesgo biológicos más comunes relacionados con la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3?

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que afectan a adultos mayores asociados a la calidad de atención médica en el Centro de Salud Sauces 3?

1.5 Determinación del tema

Factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores en el centro de salud sauces 3

1.6 Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores en el centro de salud sauces 3.

1.7 Objetivos específicos

- Evaluar los factores de riesgo físicos y asociarlos a la calidad de atención médica que reciben los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.
- Identificar los factores de riesgo biológicos más comunes para correlacionarlos con la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

- Determinar los factores de riesgo psicosociales que afectan a adultos mayores y asociarlos con la calidad de atención médica en el Centro de Salud Sauces 3.

1.8 Hipótesis

Hipótesis General

Existe asociación entre los factores de riesgo y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3

Hipótesis Particulares

Hipótesis específica 1

Existe asociación entre factores físicos y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Hipótesis específica 2

Existe asociación entre los factores biológicos y la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Hipótesis específica 3

Existe asociación entre los factores psicosociales y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

1.9 Declaración de las variables (operacionalización)

Tabla 1 Operacionalización de Factores de riesgo

<u>Descripción</u>	<u>Dimensión</u>	<u>Indicadores</u>		<u>Ítems</u>		
Los factores de riesgo son los rasgos, características o exposición de una persona que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión	Factor físico	Movilidad	1	Muy de acuerdo		
		Autonomía	2	De acuerdo		
		Responsabilidad	3	Indiferente		
			4	En desacuerdo		
		Independencia	5	Muy en desacuerdo		
	Factor biológico	Enfermedades crónicas				
		Fracturas				
		Factor psicosocial	Pérdida de un familiar			
			Compañía			
			Estado de abandono			
Condiciones económicas						

Tabla 2 Operacionalización de Calidad de atención médica

<u>Descripción</u>	<u>Dimensión</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Ítems</u>		
La calidad de atención médica se define como la capacidad del servicio brindado y la expectativa que el paciente tenga	Atención oportuna	Tiempo de espera	1 Muy de acuerdo		
		Explicación del médico	2 De acuerdo		
			3 Indiferente		
			4 En desacuerdo		
			5 Muy en desacuerdo		
	Trato digno	Atención del personal de salud	5	Muy en desacuerdo	
		Trato con respeto			
		Satisfacción			
		Condiciones de las instalaciones	Espacio en buenas condiciones		
			Ventilación		
		Mobiliario y equipo			

1.9 Justificación

La investigación permitirá generar mejoras en la calidad de atención médica en los adultos mayores, mediante los resultados se determinará de qué manera el adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista físico (independencia, movilidad), biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias) en su vida (Pereas, 2019).

En la actualidad se está dando apertura a un enfoque de los derechos que promueve el empoderamiento de las personas mayores lo que implica que sean vistas como sujetos de derecho y no como simples beneficiarios, esto supone entonces que “disfrutan de ciertas garantías y tienen responsabilidades respecto de su entorno, de sí mismas, y de las generaciones futuras”(Zarabia, 2019).

Esta investigación resulta relevante porque se analizan las causas de los problemas encontrados con lo que se podrá tener una visión real de cómo se manejan las variables estudiadas y como pueden servir para mejorar la calidad de atención médica hacia la población estudiada. Así mismo, servirá para identificar los factores que se asocian a la vulnerabilidad de la población de adultos mayores, con el fin de ofrecer una propuesta para mejorar la atención a los pacientes con respecto a la calidad de atención médica. De acuerdo a las estadísticas de estudios revisados sobre el tema, demuestran que la calidad en salud se vuelve más deficiente en los niveles de satisfacción de los usuarios, por tal razón es importante recuperar los índices en cuanto a calidad de atención a los adultos mayores mediante la aplicación de herramientas estadísticas a través sus dimensiones e indicadores que evalúan la calidad del servicio mediante las percepciones de los usuarios.

El bienestar físico, biológico y social de los adultos mayores es la prioridad para las autoridades y para la comunidad en general, de allí nace la necesidad de conocer cómo se garantiza la atención en salud de este grupo poblacional. El Gobierno Nacional para este año destinará \$ 56 millones para atender a las personas adultos mayores que se encuentren en situación de vulnerabilidad a través del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en comparación al año 2018 la atención especializada de salud que brinda la cartera de Estado pasará de 75.000 usuarios a

96.000 para lo cual se aplicará la encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) para conocer la situación del grupo de atención prioritaria.

Desde todos los centros de atención primaria de salud, se debe aconsejar y motivar la realización de acciones que se enfoquen en mejorar la calidad de vida del adulto mayor y reducir la afectación de factores de riesgo, para ello la presente investigación analiza cuales son los problemas de salud más comunes en este grupo etario y de qué manera se asocian con la calidad de atención medica en el Centro de Salud Sauces 3.

En el proceso natural de esta etapa de vida aparecen factores de riesgos físicos que tiene consecuencias directas en la capacidad de independencia, responsabilidad y en la movilidad. Por ello, la investigación se enfoca en abordar adecuadamente los problemas relacionados con las dificultades físicas de las personas en estudio, es imprescindible profundizar las condiciones que afectan en la parte física para poder mejorar la calidad de atención medica de acuerdo a las necesidades de los pacientes.

El envejecimiento es un período caracterizado por el avance progresivo de procesos y cambios biológicos del organismo, en especial se observa la disminución genérica del metabolismo aumentando la morbilidad por enfermedades crónicas y afecciones frecuentes en como la osteoartritis, osteoporosis, también la alta incidencia de las fracturas proveniente de caídas son la causa más común que sufren los pacientes y que ocasionan lesiones graves, el motivo de investigar estos factores de riesgos biológicos es para relacionarlos con la atención de médica y tomar correctivos enfocados a mejora la calidad de atención en el centro de salud.

Hasta el lugar de estudio asisten a consulta pacientes de la tercera edad que manifiestan sentirse en estado de abandono, con dificultades económicas para seguir su tratamiento como indica el médico porque se encuentran solos atravesando esta etapa de la vida, razón por la cual motiva a indagar más sobre los factores de riesgo psicosociales que convierten a este grupo de estudio en seres vulnerables y desprotegidos, si se trabaja en su estado emocional el proceso de envejecimiento puede ser mejor llevado, es importante que los profesionales brinden una atención integral para favorecer a esta población, resaltando la integración

familiar del paciente como uno de los valores primordiales para un adecuado desarrollo de esta edad.

1.10 Alcance y limitaciones

Los datos para la investigación son realmente valiosos cuando son representativos y confiables, sin embargo para lograrlo hay que determinar bien el tamaño de muestra, encontrar la población ideal resultó verdaderamente difícil. Principalmente una de las limitaciones fue la determinación del muestreo, porque se analizaron todos los detalles para no cometer errores en el muestreo, los cuales pueden ser de tal magnitud que lleguen a invalidar las conclusiones.

En este trabajo se evaluaron las características o valores que se desean medir, de acuerdo a los objetivos de la investigación, la población y el marco muestral, aunque se presentaron problemas con la identificación de aquellas áreas donde el error de cobertura es más fuerte y dedicar allí mayores recursos, también por el control de la ampliación del alcance por el tipo de programas de información que por ser de tipo pública es a gran escala.

Otra limitación son los escasos estudios reportados en el Ecuador de factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores, que indaguen con mayor profundidad el impacto en este grupo etario. La falta de estudios previos en el país sobre el tema dificulta referenciar trabajos, pues los estudios previos sobre el tema constituyen la base de la revisión bibliográfica y lo cual permite sentar las bases de acuerdo a la realidad del lugar en estudio para entender el problema de investigación que se está abordando.

Claro, que se han consultado ampliamente las principales bases teóricas de datos en investigaciones internacionales. Como consecuencia, existe una cierta desatención en la comunidad científica sobre los contextos específicos del tema, que determinen respuestas locales y poner los sentidos sobre el problema en la población de adultos mayores que establecen no sólo los habitantes de distintos lugares, sino también en los factores de riesgo que acuden el centro de salud.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

Hace aproximadamente 100 años atrás la calidad en atención médica es una disciplina vigente en el campo de la salud en todas sus dimensiones. Las personas adultas mayores a lo largo de la historia han sido objeto de diversas consideraciones y valoraciones en lo que se refiere a salud. Por ejemplo, en la edad antigua se consideraba a las personas que mientras más edades mayores eran las cualidades de ser sabios y extraordinarios. En la época griega el adulto mayor era tenido en alta estima, los filósofos tuvieron concepciones opuestas: para Platón ser viejo era sinónimo de sabiduría y experiencia; en cambio para Aristóteles esta etapa no es otra cosa que un estado de enfermedad, invalidez y decadencia del ser humano (Sanzhéz, 2019).

En la Edad Media debido a múltiples factores propios de la época como guerras o enfermedades eran pocas las personas que alcanzaban a llegar a la etapa de la vejez. Durante el Renacimiento, el adulto mayor no es motivo de la menor atención. A inicios del siglo XX, los adultos mayores tienen más esperanzas gracias a los avances en el campo de la medicina. Los gobiernos elaboran planes de protección para las personas adultas mayores, actualmente se encuentran vigente en la mayoría de los países del mundo, basados en cinco ámbitos: atención, independencia, realización personal, participación y dignidad (Goldart, 2021).

El concepto de calidad a través del tiempo viene dando diversas transformaciones, desde años anteriores ha evolucionado, en inicio tuvo una concepción sociológica hasta la actualidad se maneja el concepto de bienestar relacionado con la calidad de vida de los adultos mayores. Las alteraciones en las condiciones físicas,

biológicas y sociales representan un estado de vulnerabilidad en los adultos mayores porque determinan la presencia de enfermedades y pueden llegar a ocasionar la muerte. Esto se refleja en la mayor incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas como enfermedad de Parkinson, artrosis, enfermedad de Alzheimer y más afectaciones propias de la edad (Vivares, 2018).

Las teorías sobre el envejecimiento:

Teorías sociológicas: Teoría del retraimiento, teoría de la actividad, teoría del medio social (Gubrium), teoría de la continuidad (Atchley), teoría de los ancianos como subcultura o grupo minoritario, teoría de la estratificación social.

Las teorías psicológicas son: Teorías cognitivas, Teorías implícitas, Teorías integradoras (Orwon y Perimuter) Las teorías psicológicas estudian el efecto que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, aprendizaje, memoria, afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos

Las teorías Biológicas son: Teorías Genéticas (deterministas) Teoría inmunológica o del debilitamiento inmunológicas, Teoría Genética, Teoría de la evolución o evolucionista, Teoría de la muta génesis intrínseca, Teoría del envejecimiento celular, Teoría del límite de Hayflick, Teoría neuroendocrina o de las modificaciones del sistema endocrino, Ambientales (no genéticas) Teoría del desgaste o estrés, Teoría de los desechos, Teorías genético ambientales, Teoría de la mutación somática, Teoría del error catastrófico(Medvedev), Teoría de la restricción calórica, Teoría del soma desechable, Teoría de las uniones cruzadas, Teoría de los radicales libres de oxígeno (Denhan Harman) (Vivares, 2018).

2.1.2 Antecedentes referenciales

En el tema Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud de Nancy Guerrero-R. y María Clara Yépez-Ch. en el objetivo identificó los factores personales y del entorno que se asocian a la vulnerabilidad de los adultos mayores con alteraciones de salud en municipios del Departamento de Nariño. Se

realizó un estudio de carácter descriptivo-correlacional con una muestra de 384 adultos mayores pertenecientes a 19 municipios del Departamento de Nariño, agrupados en cinco regiones. En los resultados mediante una regresión logística se identificó la relación que existe entre los factores personales y del entorno con la vulnerabilidad.

Se encontró también que tienen mayor probabilidad de ser altamente vulnerables, los adultos mayores de la región occidente (OR=3.80 IC 95% 1.34-10.78), con hipertensión arterial (OR=2.64 IC95% 1,07-6.53) y que no tienen cuidador (OR=2.52 IC 95% 1.45-4.54). en las conclusiones establece que los factores de riesgo que hacen más vulnerables a los adultos mayores son: vivir en regiones deprimidas económica, social y geográficamente apartadas, no contar con el acompañamiento de una persona para su cuidado y tener hipertensión arterial, variables que se deben tener en cuenta en la prestación de los servicios de salud y que se asignen los recursos para la protección de un grupo poblacional que necesita que se rompa la cadena de la inequidad y la desigualdad social (Guerrero & Yopez, 2014).

Soria & Montoya, (2017) desarrollaron en su tesis el tema Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. Esta investigación dio a conocer las características económicas, sociodemográficas de las personas adultas mayores del Estado de México. En primera instancia, el cálculo del índice de calidad de vida da una idea general de la situación que vive este grupo etario y dadas las variables empleadas en el análisis de componentes principales resulta que buenas condiciones de vivienda se relacionan de manera importante con niveles de calidad de vida altos, sucede lo mismo con los niveles de felicidad reportados y el derecho a recibir atención médica por instituciones de salud. Por el contrario, no tener derecho y viviendas en malas condiciones, se asocian a niveles bajos de calidad de vida. Lo anterior revela los aspectos en los que se debe prestar mayor atención de este sector de la población.

Berrú, (2016) en su trabajo titulado “Calidad de atención y grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65 en el servicio de medicina, en la provincia de Rioja” El objetivo de esta investigación fue relacionar el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción El tipo de investigación fue un estudio no experimental, con diseño longitudinal, correlacional. Los resultados evidenciaron

que el 3%, opinaron que el nivel de calidad de atención recibida fue excelente, buena un 27 %, regular 43% y mala en un 27 %. Además, el 27 % quedó satisfecho y el 46 % respondió insatisfecho.

Los factores que influyen negativamente en el nivel de calidad de atención de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65, destacan las deficiencias en comodidad, higiene e información y tiempo de espera. El grado de satisfacción está determinado en base a experiencias anteriores y la atención brindada, lo cual influye negativamente en la calidad del proceso de atención a la población adulta mayor (Berrú, 2016).

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

Factores de riesgo en adultos mayores

La edad comprendida después de los 60 años es una etapa más de la vida donde el ser humano debe vivirla de la mejor manera, con calidad y calidez. Por tal razón, resulta conveniente profundizar las características y condiciones tanto físicas, biológicas y psicosociales de manera que la población pueda entender cuáles son los cambios que se dan en este grupo etario y de esta manera se pueda dar la respuesta necesaria tanto familiar como comunitaria.

En la edad del adulto mayor el ser humano pasa por un proceso natural que en muchas ocasiones viene acompañado de problemas de salud. Cabe recalcar que a medida que envejecemos aumenta la prevalencia de enfermedades, así como el nivel de dependencia. La incidencia de incapacidades físicas y enfermedades crónicas dan lugar a una mayor demanda de servicios de salud, en este grupo de pacientes es algo que preocupa a todos, tanto médicos como familiares muestran interés en atención médica cuando se presenta los problemas de salud. Esto no significa que los pacientes en esta etapa no pueden tener una vida plena. El reto de hoy se centra en tratar con eficacia las enfermedades o las limitaciones de los adultos mayores para que puedan disfrutar de la vida. Se trata de convertir una

visión negativa de las condiciones desfavorables en simplemente un cambio de actitud para que los pacientes mejoren su calidad de vida (Villafuerte & Alonso, 2017).

Factores de riesgo físicos

En cuanto a las características físicas propias de los adultos mayores, se puede mencionar como condiciones de riesgo las enfermedades que van surgiendo con el paso del tiempo. El ser humano al envejecer experimenta un proceso gradual de la pérdida de una o más funciones del organismo, las manifestaciones físicas se dan por la disminución progresiva de la capacidad de movilidad. En el envejecimiento se presentan cambios, los cuales son importantes de tener en consideración para dar el debido acompañamiento familiar y tratamiento médico (Roman, 2019).

La independencia y movilidad se ve reducida por la pérdida de masa ósea y muscular, este factor se relaciona con la edad es decir, es una característica inevitablemente al envejecimiento, muchas personas en esta etapa padecen de osteoporosis y disminución de la masa muscular, por consiguiente disminuye la fuerza motora lo que afecta en las rutinas y actividades diarias (Pinedo, 2017).

Con el avance de la edad la agudeza de los sentidos va decayendo, esto se convierte en riesgo para las personas mayores de 65 años son propensas a tener problemas con la visión, las cuales pueden necesitar lentes u otros tratamientos específicos. Las personas de la tercera edad tienen dificultades con la audición, les cuesta seguir una conversación o discriminar ruidos del entorno. En general, los sentidos se ven afectados por la pérdida de sensibilidad en el gusto y el olfato y el sentido vestibular que ayuda a mantener el equilibrio y la postura, a menudo se deteriora causando mareos y caídas (Albán, 2021).

A pesar de los múltiples factores de riesgo, los adultos mayores pueden desarrollar las mismas actividades normales en su rutina, lo que varía es la velocidad y la adaptación al nuevo ritmo con que pueden realizar de acuerdo a sus

capacidades y limitaciones. En los adultos mayores la atención y concentración disminuyen. El comportamiento de la atención sufre cambios que se manifiestan en un bajo grado de percepción o detección de señales, que se manifiesta con una disminución progresiva en el grado de vigilancia, esto se manifiesta en las rutinas diarias que requieran atención mantenida (Mijares, 2019).

El nivel de reacción a cada situación afecta tanto en las habilidades de independencia, movilidad, autonomía y responsabilidad como al tiempo debido a que tardan más en tomar decisiones y adaptarse al ambiente.

Factores de riesgo biológicos

La etapa de adultez mayor se considera como un periodo donde la persona experimenta cambios biológicos, que si bien su estado de salud depende del estilo de vida que sostenga y del entorno familiar y social, la edad influye continuamente en las diversas áreas de funcionamiento del organismo. Algunas enfermedades constituyen factores de riesgo que están relacionadas precisamente con la edad, estas se denominan enfermedades crónicas que pueden ser de larga duración y progresivas sino se recibe el tratamiento oportuno. Para el cuidado y atención de los mayores es imprescindible identificar y conocer cada una de las afectaciones en la salud que se pueden presentar para poder acudir a un centro de salud ante cualquier síntoma o signo de alerta (Ruiz, 2020).

Según Ramos, (2017) algunas de las enfermedades más comunes que representan un factor de riesgo en personas mayores, se detallan a continuación:

Artritis y artrosis

La artritis es una enfermedad que se manifiesta con la inflamación en las articulaciones que suele provocar hinchazón articular. La artrosis es consecuencia de un cuadro de artritis grave. Esta enfermedad es muy común en los adultos mayores, las investigaciones determinan que suele ser más común en mujeres que en hombres. La artritis y la artrosis aparece por la degeneración del cartilago articular causado por la edad, en provoca dolor en el movimiento y dificultades motoras. La población que padece esta dolencia puede llevar una vida normal y

tomar tratamiento para disminuir el dolor basado en antiinflamatorios, rehabilitación e infiltraciones.

Diabetes

Una gran parte de las personas de la tercera edad sufren de diabetes. Las principales causas de esta enfermedad en este grupo etario suelen ser los malos hábitos alimenticios, la inactividad y el estrés.

Existen tratamientos médicos para llevar un control de la enfermedad, que debe ser diagnosticada y medicada por parte del especialista. El paciente mayor de 60 años puede llevar una vida totalmente normal con el debido tratamiento.

Desnutrición

Las personas mayores con frecuencia tienen la tendencia a perder el apetito, por lo que su dieta diaria se ve alterada debido a la ingesta de proteínas y vitaminas en menores cantidades, pudiendo llegar a provocar cuadros de desnutrición. Este problema alimenticio puede derivar en otros más severos como deshidratación, gastritis, anemia, entre otras. Para evitar que el cuadro sea grave, es importante que se desarrollen buenos hábitos de alimentación así una dieta equilibrada que le garantice al paciente el consumo de todos los minerales y vitaminas necesarios para estar sano.

Alzheimer o demencia senil

El Alzheimer y la Demencia Senil son las enfermedades que suponen la pérdida progresiva de las habilidades mentales y pérdida de la memoria y por el momento no tienen cura. Se conoce que lo principal causa de estas dos enfermedades degenerativas es originada por el envejecimiento del cerebro que provoca que las células nerviosas se debiliten y atrofien algunas zonas del cerebro.

Párkinson

Al igual que el Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa que se produce por la pérdida progresiva de neuronas en la sustancia negra cerebral. Esta enfermedad se reconoce por un trastorno del movimiento, pero éste no es el único síntoma, sino que también provoca alternaciones cognitivas, emocionales y funcionales.

Hipertensión arterial

Es común que en las personas mayores de 65 años tengan la presión arterial alta podría provocar problemas cardíacos más serios. Por ello, es importante la adopción de hábitos de vida saludables y el control de la presión arterial es crucial alcanzada una edad avanzada.

Hipertrofia de próstata

La hipertrofia de próstata es una de las enfermedades que se presentan en los hombres de la tercera edad. Debido al crecimiento excesivo de la próstata, lo que provoca problemas para en los pacientes al orinar, provocando en los casos más graves infecciones y cálculos renales. Si la enfermedad está en etapa muy avanzada se puede realizar una cirugía prostatectómica.

Osteoporosis

La osteoporosis aparece en la etapa de envejecimiento como consecuencia de la disminución de la cantidad de minerales en los huesos, por ejemplo, de calcio. A causa de este problema, los adultos mayores tienen una mayor facilidad de sufrir fracturas. Esta enfermedad es más común en mujeres tras la menopausia debido a las carencias hormonales.

Infarto

El infarto se considera como una de las principales causas de muerte en los pacientes de la tercera edad. La hipertensión, El colesterol, el tabaquismo, la obesidad y la diabetes son enfermedades que constituyen factores de riesgo para

sufrir un infarto. Algunos de los síntomas más comunes que deben ser tomados en cuenta son disnea, sensación de falta de aire, cansancio o fatiga, mareos y síncope.

Factores de riesgo psicosociales

Los factores de riesgo psicosociales de una persona adulta mayor es la consecuencia de la acción del tiempo vivido según su estado de salud, autonomía y crisis que pueden afectarle. Uno de los factores de riesgo más comunes que deben enfrentar es la necesidad de adaptarse a las pérdidas de seres queridos o entrar en estado de viudez; también experimentan el abandono de familiares cercanos, amigos y parientes, y en muchos casos del trabajo y aparecen limitaciones económicas. Las condiciones de sentimientos difíciles de dolor y tristeza en esta etapa hace que el paciente abandone o no siga su tratamiento voluntariamente o forzado por las circunstancias que atraviesa en esta etapa.

Calidad de atención médica

La calidad de atención médica es un tema de preocupación de los gobiernos, personal médico y de la sociedad en general, sin embargo, aún se observa en distintas unidades sanitarias la falta de disponibilidad, cobertura, de accesibilidad y de calidad en la atención a la población adulta mayor. Para medir la calidad y la eficiencia de un servicio de salud el proceso conlleva la medición de conceptos abstractos, no pueden pasarse por alto la variedad de intereses que influyen en una evaluación de ese tipo. Se necesita de una operacionalización de las dimensiones que permite hacer comparaciones en el tiempo y en el espacio para determinar patrones que consientan la identificación de fallos o logros.

La calidad de atención médica se basa en ofrecer a los usuarios un servicio de acuerdo a los requerimientos del paciente de manera consciente en todos los aspectos (Raidel, 2018).

Principios de calidad

1. La calidad es un bien en sí misma
2. La calidad es un valor vital y de utilidad
3. La calidad es un derecho
4. La calidad es un imperativo ético, un deber.

Las dimensiones de la calidad

Eficacia: Algunos autores definen la eficacia como la relación entre los objetivos previstos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales.

Eficiencia: se conoce como la relación entre el impacto real de un servicio o programa. Un servicio es eficiente cuando consigue el máximo logro con el mínimo número de recursos disponibles.

Eficiencia clínica: se refiere a la actuación del profesional, donde el médico no debe emplear recursos innecesarios.

Accesibilidad: es la facilidad con la que se obtienen los servicios sanitarios, a pesar de posibles barreras que se pueden presentar ya sean económicas, geográficas, de organización o culturales.

Disponibilidad: Grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo. La disponibilidad incluye la accesibilidad.

Cooperación del paciente: nivel o rango donde el paciente cumple el plan de atención. Es un componente de gran importancia en la atención médica ambulatoria.

Continuidad: Los servicios médicos deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones.

Seguridad: Balance positivo de la relación beneficios / riesgos.

Elementos de la calidad de atención

1. Disponibilidad y oferta de insumos
2. Información al cliente
3. Capacidad técnica del prestador de servicios
4. Relaciones interpersonales con el cliente
5. Organización de servicios

2.3 MARCO LEGAL

En el marco constitucional esta investigación se enmarca en el Art. 32 de la Constitución de la República, (2008), trata sobre el derecho a la salud, al manifestar lo siguiente:

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

Dentro del marco legal se considera la Ley Orgánica de Protección Prioritaria de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. La presente ley, considera como una persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad. Por lo tanto, con esta normativa se implementa un Registro Nacional de Personas Adultas Mayores que será dirigido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, donde se detallará los nombres, apellidos, fecha de nacimiento, ubicación

geográfica, identificación étnica – cultural, estado de salud, situación de movilidad, condición y tipo de vivienda, condiciones de su entorno familiar.

Además de llevar un registro de aquellas personas naturales, personas jurídicas e instituciones públicas que se dediquen a la atención o cuidado de personas adultas mayores, donde para su funcionamiento requerirán de un permiso otorgado por la autoridad competente designada por el Ministerio de Inclusión Económica y Social, conforme lo señale el Reglamento de esta Ley siempre garantizando la transparencia de la información y la accesibilidad a servicios de calidad para las personas adultas mayores (Briones).

2.4 MARCO CONCEPTUAL

Factores de riesgo.- Según Albán, (2021) son factores que condicionan una determinada acción, en este caso factores de riesgo que se asocian a la calidad de atención médica en el centro de salud de Sauces 3

Adultos mayores.- Según la OMS, después de los 60 años se le llamará a los individuos de forma indistinta persona de la tercera edad o adulto mayor (Zarabia, 2019).

Atención de medica de adultos mayores.- Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos mayores de 65 años pertenecientes a la comunidad a través de medios coherentes aceptables y satisfactorios para ellos, en esta investigación se abordará la calidad de la atención médica basada en una atención digna y orientada a la solución de los problemas de salud que padecen este grupo etario (Mesa, 2021).

Calidad.- La calidad de la atención médica se define de diversas maneras que en mucho dependen del contexto concreto en que el término quiera emplearse (Pereas, 2019).

Enfermedades crónicas.- son enfermedades de larga duración y progresivas. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer,

las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes (Villafuerte & Alonso, 2017).

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional.

Cuantitativa: de acuerdo a lo que expone Sampieri, (2014) la investigación cuantitativa se emplea en la recopilación y análisis de los datos obtenidos de distintas fuentes. Este implica el uso de herramientas estadísticas para obtener resultados. Cuando se haya aplicado el instrumento de investigación se procesarán las cifras y porcentajes que permitirá desarrollar definiciones operacionales de las características de la población en estudio y aplicarlos en la interpretación de resultados que servirán para comprender la realidad del tema en estudio.

Descriptiva: esta investigación se utiliza para señalar los componentes principales sobre factores de riesgo y calidad de atención médica para así conseguir la comprensión de cada una de las dimensiones en estudio, mediante el uso de palabras correctas que describan exactamente las actividades involucradas en esta investigación.

Correlacional: según Maya esta investigación es utilizada para determinar el nivel de correlación entre dos variables. Analizando si existe un aumento o disminución en una variable determinada y si esta coincide con un aumento o disminución en la otra. Mediante la aplicación de la técnica de investigación se tendrán los datos para analizar y obtener el coeficiente de correlación. Mediante las pruebas de normalidad poder comprobar la hipótesis.

Diseño de la investigación

Esta investigación es un estudio transversal basado en una encuesta realizada a los pacientes del centro de salud de Sauces 3, esto permite conocer los aspectos del proceso atención médica que contribuyen a la satisfacción de los usuarios analizando

la asociación entre los factores de riesgo y la calidad de atención médica. Este estudio se fundamenta en el paradigma empírico-interpretativo, mediante la aplicación del de una encuesta para recopilar la información en cuanto al tema en estudio. Las respuestas del cuestionario aplicado a la muestra servirán para interpretar, conocer o comprender la calidad, el carácter o las diferentes particularidades de un fenómeno. Es cuantitativa por el paradigma de investigación para medir o establecer la cantidad, la estadística y la matemática de un fenómeno. Cuando se haya aplicado el instrumento de investigación se procesaran las cifras precisas que servirán para interpretar la realidad del tema en estudio.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La población de la presente investigación se constituyó por los pacientes adultos mayores o sus acompañantes debido a la avanzada edad y sus diferentes condiciones de riesgo no pueden expresar sus expectativas en la atención, la población posee similares características socio culturales, demográficas marcadas ya la mayoría de pacientes viven cerca del lugar, la edad de la población está caracterizada a partir de los 65 años. El envejecimiento poblacional es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época de personas de 65 años y más años de edad incrementando los índices de enfermedades crónicas- degenerativas e incapacidades.

En nuestro país existen según estudios del INEC entre en el año de 2018 y 2030, se prevé que exista un veloz incremento en la población adulta mayor. Por ello es necesario garantizar que las personas de este grupo puedan envejecer con

seguridad y dignidad en el marco de ciudadanos con plenos derechos. Por lo tanto, es fundamental buscar acciones encaminadas a trabajar en este grupo poblacional (Tenorio, 2021).

3.2.2 Delimitación de la población

El Centro de Salud Sauces 3, Centro de Salud Sauces 3; Distrito 09D04 Febres - Salud. Parroquia Tarqui 1 en Sauces 3 MZ. 155A casa comunal. Al mes se atienden alrededor de 900 a 1000 usuarios mayores a 65 años. Hasta esta unidad llegan por atención médica adultos mayores para tratar integralmente sus enfermedades y dolencias; el propósito de esta investigación se enfoca en sensibilizar a la comunidad para optimizar la calidad en salud frente a los factores de riesgo que aquejan a este grupo etario. Muchas veces no se consideran las condiciones de riesgo en el cuidado en el adulto mayor, esto conlleva una serie de factores desfavorables en la salud y pueden ser prevenibles o evitadas con el cuidado adecuado de los mismos. El grupo de estudio comprende a los pacientes adultos mayores atendidos en el último mes en el centro de salud que son 996 pacientes o a sus acompañantes que puedan responder al cuestionario para obtener los resultados.

3.2.3 Tipo de muestra

El tipo de muestra empleada en esta investigación es muestreo aleatorio simple debido a que es un procedimiento donde cada elemento de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado. Se efectuará mediante un proceso donde los participantes se seleccionan mediante la aplicación del cálculo del tamaño de la muestra sobre el número de la población objeto de estudio, este aspecto es uno de los aspectos principales en las fases previas de la recolección de datos y determina el nivel o grado de credibilidad que en la interpretación de los resultados.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Una fórmula muy extendida que orienta sobre el cálculo del tamaño de la muestra para datos globales es la siguiente

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q} \quad n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 996}{(0.05^2 * (996 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \quad n: 277$$

N: tamaño de la población a estudiar= 996

k: nivel de confianza= 1.96

e: margen de error = 5%

p: poseen la característica de estudio= 0.5

q: no poseen la característica de estudio= 0.5

n: muestra= 277

La muestra será de 277 personas a encuestar.

3.2.5 Proceso de selección de la muestra

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud de Sauces 3
- Familiares acompañantes del paciente adulto mayor atendido en el Centro de Salud de Sauces 3.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 65 años atendidos en el Centro de Salud de Sauces

- Personal que trabaja en el Centro de Salud de Sauces 3

3.3 Los métodos y las técnicas

Métodos teóricos

Como expresa Sampieri, (2014) en este estudio se emplean los siguientes métodos como son:

Método Inductivo: emplea el razonamiento para extraer ideas sobre los factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en el centro donde se realiza la investigación analizando las respuestas de los datos recolectados para generar e interpretar los resultados:

Método deductivo: este método emplea las conclusiones generales para analizar en sentido particular la asociación entre cada factor de riesgo y la calidad de atención médica.

Método científico: utilizado como conjunto de reglas ordenadas y objetivas que señalan el procedimiento con el que se llevará a cabo la investigación para plantear debidamente los resultados en procesamiento de la información para dar cumplimiento a los objetivos planteados

El análisis: consiste en la separación de las partes de esas realidades hasta llegar a conocer sus elementos fundamentales y las relaciones que existen entre ellos

La síntesis: se refiere a la composición de un todo por reunión de sus partes o elementos

Métodos Empíricos

Método de la medición: Es el método empírico que se desarrolla con el objetivo de obtener información numérica acerca de una propiedad o cualidad del objeto, proceso o fenómeno, donde se comparan magnitudes medibles conocidas. Es la asignación de valores numéricos a determinadas propiedades del objeto, así

como relaciones para evaluarlas y representarlas adecuadamente. Para ello se apoya en procedimientos estadísticos.

3.4 Procesamiento estadístico de la información.

Técnicas

Las técnicas de recolección de datos son empleadas para recoger información requerida de una situación específica en función a los objetivos del estudio. La técnica permite tener datos de las percepciones de la muestra seleccionada a través de instrumento; en esta investigación se empleará la encuesta aplicada a los pacientes adultos mayores del centro de salud de sauces 3.

Instrumentos

En esta investigación se ha escogido el cuestionario como instrumento a aplicar serán los siguientes:

1.- Cuestionario tipo Likert, para medir los factores de riesgo y la calidad de atención.

Muy de acuerdo

De acuerdo

Indiferente

En desacuerdo

Muy en desacuerdo

Para el tratamiento estadístico de todos los datos se tabularán en el programa estadístico IBM SPSS para obtener los promedios, medias e índices que posteriormente serán interpretados. Se emplea una escala tipo Likert con niveles estructurados en cinco alternativas de respuesta. Para el análisis cuantitativo se han seleccionado las pruebas estadísticas para analizar las frecuencias, se realizarán las pruebas necesarias para comprobar de las hipótesis formuladas y de los niveles de medición de las variables.



UNEMI
UNEMI
UNEMI
UNEMI
UNEMI

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis de la situación actual

De acuerdo al análisis de la situación actual, en este apartado se muestran los resultados de acuerdo a los objetivos planteados, se muestran los estadísticos descriptivos de la encuesta a los pacientes adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3. El análisis se inicia con la presentación de las frecuencias absolutas y relativas de cada ítem de las generalidades de la muestra del estudio.

Tabla 3

Edad

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	65-75	198	71,5	71,5
	mayor a 76	79	28,5	100,0
	Total	277	100,0	

Fuente: Centro de Salud Sauces 3
Elaborado por: La autora

Análisis

De acuerdo a los resultados obtenidos del total de encuestados, el 71,5% de los participantes tienen de 65 a 75 años y el 28,5% mayor a 76 años.

Tabla 4

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hombre	139	50,2	50,2
	Mujer	138	49,8	100,0
	Total	277	100,0	

Fuente: Centro de Salud Sauces 3
Elaborado por: La autora

Análisis

Los porcentajes del sexo de los encuestados son el 50,2% son hombres y el 49,8% son mujeres.

Tabla 5

Nivel de educación

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Básica	147	53,0	53,0
	Bachillerato	94	34,0	84,0
	Superior	36	13,0	100,0
	Total	277	100,0	

Fuente: Centro de Salud Sauces 3
Elaborado por: La autora

Análisis

De acuerdo al nivel de educación de la muestra encuesta, el 53% s tienen educación básica, el 34 % bachillerato y el 13% tienen estudios superior.

Correlación entre factores físicos y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Tabla 6

Correlación entre factores físicos y calidad de atención médica

			¿Puede movilizarse independien temente en transporte público o conduce su propio automóvil hacia el centro de salud?	¿Necesita ayuda para asistir a todas las consultas médicas?	¿Es responsable de tomar los medicament os en las dosis y en las horas adecuadas?
¿Puede movilizarse independientemente en transporte público o conduce su propio automóvil hacia el centro de salud?	Correlación de Pearson	de	1	,854**	,859**
	Sig. (bilateral)			,000	,000
	N		277	277	277
¿Necesita ayuda para asistir a todas las consultas médicas?	Correlación de Pearson	de	,854**	1	,912**
	Sig. (bilateral)		,000		,000
	N		277	277	277
¿Es responsable de tomar los medicamentos en las dosis y en las horas adecuadas?	Correlación de Pearson	de	,859**	,912**	1
	Sig. (bilateral)		,000	,000	
	N		277	277	277
¿Realiza todas las actividades diarias independientemente?	Correlación de Pearson	de	,871**	,932**	,927**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N		277	277	277
¿El tiempo en que le agendaron la cita médica en el Centro	Correlación de Pearson	de	,655**	,805**	,824**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000

de Salud, le pareció N adecuado		277	277	277
¿El tiempo que destinó el médico a la consulta fue suficiente para su problema de salud?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	,655**	,805**	,824**
		,000	,000	,000
	N	277	277	277
¿La explicación que el médico le dio sobre su estado de salud y tratamiento fue clara?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	,740**	,859**	,846**
		,000	,000	,000
	N	277	277	277

Fuente: Centro de Salud Sauces 3
Elaborado por: La autora

Análisis

En la Tabla 6 se muestran los resultados de la correlación entre las variables factores físicos y calidad de atención médica en adultos mayores. Por tanto siendo el coeficiente de correlación Pearson existencia de una correlación positiva.

Correlación entre factores biológicos y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Tabla 7

Correlación entre factores biológicos y calidad de atención médica

	¿Alguna enfermedad crónica está afectando su salud?	¿Tiene algún antecedente de Fracturas?	¿El trato del personal del centro de salud fue amable?	¿Al momento de examinarlo/a el médico y/o enfermera lo/la trato con respeto?	¿Se encuentra satisfecho/a con la atención médica recibida en el Centro de Salud?
¿Alguna enfermedad crónica está afectando su salud?	1	,620**	,643**	,333**	,581**
	Correlación de Pearson	,000	,000	,000	,000
	Sig. (bilateral)				
	N	277	277	277	277

¿Tiene algún antecedente de Fracturas?	Correlación de Pearson	,620**	1	,772**	,602**	,841**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277
¿El trato del personal del centro de salud fue amable?	Correlación de Pearson	,643**	,772**	1	,778**	,935**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000
	N	277	277	277	277	277
¿Al momento de examinarlo/la a el médico y/o enfermera lo/la trato con respeto?	Correlación de Pearson	,333**	,602**	,778**	1	,815**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	277	277	277	277	277
¿Se encuentra satisfecho/a con la atención médica recibida en el Centro de Salud?	Correlación de Pearson	,581**	,841**	,935**	,815**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	277	277	277	277	277

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Centro de Salud Sauces 3
Elaborado por: La autora

Análisis

En la Tabla 7 se muestran los resultados de la correlación entre las variables factores biológicos y calidad de atención médica en adultos mayores. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Correlación entre factores psicosociales y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Tabla 8

Correlación entre factores psicosociales y calidad de atención médica

		¿Se encuentra afectado(a) por la pérdida de un familiar cercano, parientes y (o) amigos?	¿Sus familiares disponen de tiempo para hacerle compañía y brindarle apoyo en sus actividades de rutina?	¿Considera que se encuentra en estado de abandono, aislado(a) socialmente o incomunicado(a) de los demás?	¿Considera que son malas sus condiciones económicas?	¿El espacio de la sala de espera se encuentra en buenas condiciones?	¿El consultorio médico donde fue atendido se encuentra en buenas condiciones?	¿La ventilación e iluminación del Centro de Salud es buena?	¿El personal, equipos y mobiliarios del Centro de Salud son suficientes para la atención al usuario?
¿Se encuentra afectado(a) por la pérdida de un familiar cercano, parientes y (o) amigos?	Correlación de Pearson	1	,591**	,681**	,775**	,835**	,835**	,681**	,814**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿Sus familiares disponen de tiempo para hacerle compañía y brindarle apoyo en sus actividades de rutina?	Correlación de Pearson	,591**	1	,645**	,843**	,847**	,847**	,659**	,824**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿Considera que se encuentra en estado de abandono, aislado(a) socialmente o incomunicado(a) de los demás?	Correlación de Pearson	,681**	,645**	1	,778**	,694**	,694**	,978**	,781**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277

¿Considera que son malas sus condiciones económicas ?	Correlación de Pearson	,775**	,843**	,778**	1	,833**	,833**	,778**	,950**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿El espacio de la sala de espera se encuentra en buenas condiciones ?	Correlación de Pearson	,835**	,847**	,694**	,833**	1	1,000**	,703**	,872**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿El consultorio médico dónde fue atendido se encuentra en buenas condiciones ?	Correlación de Pearson	,835**	,847**	,694**	,833**	1,000**	1	,703**	,872**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿La ventilación e iluminación del Centro de Salud es buena?	Correlación de Pearson	,681**	,659**	,978**	,778**	,703**	,703**	1	,782**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	277	277	277	277	277	277	277	277
¿El personal, equipos y mobiliarios del Centro de Salud son suficientes para la atención al usuario?	Correlación de Pearson	,814**	,824**	,781**	,950**	,872**	,872**	,782**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	277	277	277	277	277	277	277	277

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Centro de Salud Sauces 3

Elaborado por: La autora

Análisis

En la Tabla 8 se muestran los resultados de la correlación entre las variables factores psicosociales y calidad de atención médica en adultos mayores. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

4.2 Análisis Comparativo

Los resultados se comparan con los estudios referenciados en el marco teórico, en el tema Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud de Nancy Guerrero-R. y María Clara Yépez identificó la relación que existe entre los factores personales y del entorno con la vulnerabilidad. Se encontró también que tienen mayor probabilidad de ser altamente vulnerables, los adultos mayores de la región occidente (OR=3.80 IC 95% 1.34-10.78), con hipertensión arterial (OR=2.64 IC95% 1,07-6.53) y que no tienen cuidador (OR=2.52 IC 95% 1.45-4.54) el estudio establece que los factores de riesgo que hacen más vulnerables a los adultos mayores son: vivir en regiones deprimidas económica, social y geográficamente apartadas, no contar con el acompañamiento de una persona para su cuidado y tener hipertensión arterial, variables que se deben tener en cuenta en la prestación de los servicios de salud y en la asignación de recursos para la protección de un grupo poblacional que necesita que se rompa la cadena de la inequidad y la desigualdad social (Guerrero & Yépez, 2014) . El estudio se compara con la correlación positiva que existe con resultados en los factores físicos, y psicosociales.

Soria & Montoya, (2017) en el tema Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México, las viviendas en malas condiciones, se asocian a niveles bajos de calidad de vida. Lo anterior revela los aspectos en los que se debe prestar mayor atención de este sector de la población. Se han revisado y comparado con los factores de riesgo psicosociales a los que se exponen los adultos mayores del Centro de Salud Sauces 3.

Dicho centro de Salud cuenta con índices de calidad de atención médica muy satisfactorios, producto del esfuerzo colectivo del personal sanitario. Sin embargo, tras un análisis más profundo se logró detectar que se esconden problemas que pueden empañar la figura de calidad que se ha alcanzado hasta hoy. Además, existe la necesidad de hacer más racional la utilización de los recursos y garantizar cobertura a los adultos mayores con calidad y equidad, reduciendo la insatisfacción de este grupo etario por el servicio que reciben.

Hoy en día, el Centro de Salud Sauces 3 tiene múltiples quejas acerca de la atención que reciben en la consulta externa, por lo que se convierte en una interrogante el hecho de saber si en los servicios de salud se brinda una atención de calidad, principalmente a los adultos mayores. Todos estos factores afectan al sector salud y requieren de un proceso profundo de transformación y modernización.

Es importante mencionar que Berrú, (2016) en los resultados expresan que los factores que influyen negativamente en el nivel de calidad de atención de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65, destacan las deficiencias en comodidad, higiene e información y tiempo de espera. El grado de satisfacción está determinado en base a experiencias anteriores y la atención brindada, lo cual influye negativamente en la calidad del proceso de atención a la población adulta mayor. Los resultados se comparan con la correlación que existe entre los factores biológicos y la calidad de atención médica.

4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas)

De acuerdo a los resultados se acepta la hipótesis general:

Si existe asociación entre los factores de riesgo y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3

Mediante la correlación de las variables se aceptan las hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1

La presencia de factores de riesgo físicos está asociados a la calidad de atención médica que reciben los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Hipótesis específica 2

Los factores de riesgo biológicos más comunes se asocian con la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Hipótesis específica 3

Los factores de riesgo psicosociales que afectan a adultos mayores están asociados con la calidad de atención médica en el Centro de Salud Sauces 3.

UNEMI

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación los factores de riesgo físicos, biológicos y psicosociales tienen asociación con la calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Saucos 3.
- La presencia de factores de riesgo físicos como dificultades en la movilidad están asociados a la calidad de atención médica que reciben los adultos mayores en el Centro de Salud Saucos 3.
- Los factores de riesgo biológicos más comunes son enfermedades crónicas y fracturas que se asocian con la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Saucos 3.
- Los factores de riesgo psicosociales que afectan a adultos mayores son el estado de abandono y la situación económica las cuales están asociados con la calidad de atención médica en el Centro de Salud Saucos 3.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a los directivos del Centro de Salud Sauces 3 que se prioricen los factores de riesgo físico, biológico y psicosociales para optimizar la atención en las consultas y de esta manera elevar la calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.
- Respecto a los factores físicos que afectan a los adultos mayores tienen que ser considerados en el Centro de Salud Sauces 3 para que reciban ayuda y cooperación por parte del personal.
- En la atención médica brindada a los adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3, se deben enumerar las necesidades biológicas, así como los recursos con los que vas a contar para hacerles frente.
- En el Centro de Salud Sauces 3 se recomienda proceder a elaborar un plan de acción realista enfocado en la calidad de atención al adulto mayor, también buscar los medios y las personas necesarias para facilitar el proceso.

Bibliografía

- Albán, R. (2021). Factores de riesgo en el envejecimiento. *Rev. Ciencias Soc*, 2(5), 212-215.
- Berrú, L. (2016). “Calidad de atención y grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65 en el servicio de medicina, en la provincia de Rioja – 2015”. *La Rioja*.
- Constitución de la República. (2008). *Constitución de la República*.
- Goldart, M. (2021). *Una mirada a través del tiempo*.
- Guerrero, N., & Yepez, M. (2014). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Rev Univ. salud*, 2(7), 881-901.
- INEC. (2020). *Ecuador en cifras*. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias-INEC/2017/>
- Mesa, D. (2021). Factores asociados a la salud y el bienestar en adultos mayores. *Medisur*, 2(7), 113-119.
- ONU. (2017). *Calidad de vida*. <http://www.un.org/es/index.html>
- Pereas. (2019). Actividad física en adultos mayores. *Polo del Conocimiento*, 1(5), 889-897.
- Pinedo, V. (2017). Salud y calidad de vida en el adulto mayor. *Rev. Perú. med.*, 2(1), 214-219.
- Raidel, L. (2018). Quality of medical attention given to frail elderly people. *Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río*.
- Ramos, C. (2017). Health status of the elderly. Current situation. *Revista Med*, 2(1), 119-125.
- Roman, L. (2019). Adultos mayores, una mirada hacia la vida. *Act. Med.*, 1(5).
- Ruiz, M. (2020). Envejecimiento y vejez. *Nuevo Conocimiento*, 1(2), 114-117.

Sampieri. (2014). Metodología de Investigación. *McGrawHill*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sanzhéz, L. (2019). Historia de la Humanidad. *Revista Vanguardia*, 2(5), 111-125.

Soria, Z., & Montoya, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Universidad Autónoma del Estado de México*.

Tenorio, J. (2021). Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Rev. Cuerpo Med*, 12(1), 889-905.

Villafuerte, J., & Alonso, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur*.

Vivares, M. (2018). Calidad en los servicios de salud. *Revista Accion*, 1(3), 221-229.

Zarabia, R. (2019). Calidad de vida del adulto mayor. *Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Manabi*.

Anexos

Formato de la encuesta

Tema:

Factores de riesgo asociados a la calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Dirigida a: Pacientes adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Sauces 3.

Objetivo: Determinar si existe asociación entre factores de riesgo y calidad de atención médica en adultos mayores en el Centro de Salud Sauces 3.

Instrucciones para contestar de manera correcta las preguntas: Seleccione con una (X), la respuesta correcta según su opinión.

Control del cuestionario

Núm. Encuesta:

Fecha: _____

Características de identificación

1.- Edad

2.- Sexo:

3.- Nivel de Educación:

Hombre

Ninguna

Mujer

Bá

Bachillerato

Superior

Variable 1 FACTORES DE RIESGO

DIMENSION: Factor físico

1 2 3 4 5

1. ¿Puede movilizarse independientemente en transporte público o conduce su propio automóvil hacia el centro de salud?
2. ¿Necesita ayuda para asistir a todas las consultas médicas?
3. ¿Es responsable de tomar los medicamentos en las dosis y en las horas adecuadas?

4. ¿Realiza todas las actividades diarias independientemente?

DIMENSION: Factor biológico

1 2 3 4 5

5. ¿Alguna enfermedad crónica está afectando su salud?

6. ¿Tiene algún antecedente de Fracturas?

DIMENSION: Factor psicosocial

7. ¿Se encuentra afectado(a) por la pérdida de un familiar cercano, parientes y (o) amigos?

8. ¿Sus familiares disponen de tiempo para hacerle compañía y brindarle apoyo en sus actividades de rutina?

9. ¿Considera que se encuentra en estado de abandono, aislado(a) socialmente o incomunicado(a) de los demás?

10. ¿Considera que son malas sus condiciones económicas?

1. **Muy de acuerdo**

2. **De acuerdo**

3. **Indiferente**

4. **En desacuerdo**

5. **Muy en desacuerdo**

Variable 2: CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

DIMENSION: Atención oportuna

1 2 3 4 5

1. ¿El tiempo que en que le agendaron la cita médica en el Centro de Salud, le pareció adecuado?

2. ¿El tiempo que destinó el médico a la consulta fue suficiente para su problema de salud?

3. ¿La explicación que el médico le dio sobre su estado de salud y tratamiento fue clara?

DIMENSION: Trato digno

1 2 3 4 5

4. ¿El trato del personal del centro de salud fue amable?

5. ¿Al momento de examinarlo/la el médico y/o enfermera lo/la trato con respeto?
6. ¿Se encuentra satisfecho/a con la atención médica recibida en el Centro de Salud?

DIMENSION: Condiciones de las instalaciones 1 2 3 4 5

7. ¿El espacio de la sala de espera se encuentra en buenas condiciones?
8. ¿El consultorio médico dónde fue atendido se encuentra en buenas condiciones?
9. ¿La ventilación e iluminación del Centro de Salud es buena?
10. ¿El personal, equipos y mobiliarios del Centro de Salud son suficientes para la atención al usuario?

1. **Muy de acuerdo**
2. **De acuerdo**
3. **Indiferente**
4. **En desacuerdo**
5. **Muy en desacuerdo**

Anexo 2

Evidencias de la recolección de información



UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

