

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



TEMA:

“CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y ESTABILIDAD EMOCIONAL EN TIEMPOS DE COVID A LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA URBANA CIUDAD NUEVA EN EL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO”.

Trabajo de Integración Curricular previa a la obtención del Título de licenciada de Trabajo Social

AUTORA:

Gloria Cristina Acosta Basantes

TUTOR:

Lcda Mg. Viviana Naranjo

Ambato-Ecuador

2021

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICA:

Que la señorita GLORIA CRISTINA ACOSTA, con C.C. N° 180532668-1, habilitada para obtener el Título de Tercer Nivel; ha concluido su TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN; sobre el Tema: **“CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y ESTABILIDAD EMOCIONAL EN TIEMPOS DE COVID A LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA URBANA CIUDAD NUEVA EN EL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO”**., previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social; por lo que, en calidad de Tutora del Trabajo de Titulación, certifico haberle orientado durante todo el proceso, dando por terminado el trabajo de graduación de acuerdo con la reglamentación pertinente.

Ambato, 19 de julio de 2021

LO CERTIFICO



VIVIANA
FIDENCIA
NARANJO RUIZ

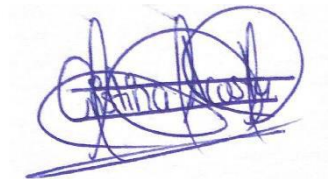
LCDA MG. VIVIANA NARANJO

Tutor Trabajo Integración Curricular

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Dejo constancia que este informe es el resultado de investigación de la autora, con el tema: **“CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y ESTABILIDAD EMOCIONAL EN TIEMPOS DE COVID A LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA URBANA CIUDAD NUEVA EN EL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO”**, quien, basada en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en el trabajo. Las ideas, opiniones y comentarios emitidos son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Ambato, 19 de julio del 2021



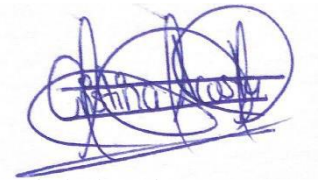
Gloria Cristina Acosta Basantes
CC.180532668-1
AUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga uso de este trabajo de investigación, como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de este trabajo investigativo con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la universidad.

Ambato, 19 de julio del 2021



Gloria Cristina Acosta Basantes
CC.180532668-1
AUTORA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado **APRUEBAN** el Trabajo de Investigación sobre el tema: **“CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y ESTABILIDAD EMOCIONAL EN TIEMPOS DE COVID A LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA URBANA CIUDAD NUEVA EN EL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO”**, presentado por la Srta. **GLORIA CRISTINA ACOSTA BASANTES**, de conformidad con el Reglamento de Graduación para obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, ___ de ___ del 2021

Para constancia firman:

Presidente del Tribunal

Miembro del Tribunal

Miembro del Tribunal

DEDICATORIA

A mi padre José Acosta de quien siempre recibí cosas buenas, protección, comprensión, cariño, sabios consejos y que a pesar que físicamente ya no está a mi lado, este recuerdo me ha permitido de alguna manera intentar sobre llevar la pérdida del hombre de mi vida mi padre, quien estuvo a mi lado brindándome su apoyo y amor sincero para convertir en la mujer que hoy en día soy y la profesional que juntos soñamos.

A mi madre Gloria Basantes, por su ejemplo de respeto, humildad, disciplina, perseverancia por acompañarme en los buenos y malos momentos, pero sobre todo por su amor incondicional, quien se ha convertido en mi espejo para alcanzar mis sueños y metas.

A mis hermanas y hermano quienes han sido como mis segundos padres, mis guías y mi fortaleza que jamás permitieron que desmayara aún en los momentos más difíciles.

Cristina Acosta Basantes

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, su bendición, su paz y por mantenerme junto a mi familia.

A mis padres, mis hermanos que con su ejemplo siempre contribuyeron a mi formación humana, académica y profesional, a mis cuñados por su apoyo incondicional, su guía y paciencia por creer en mis sueños y ser parte de ellos, a mis sobrinos por regalarme momentos de alegría con sus ocurrencias y formando parte de cada uno de mis objetivos alcanzados.

A mis estimados docentes que con su amplio conocimiento compartieron enseñanzas y consejos durante mi vida académica.

A la Lcda. Mg. Viviana Naranjo, para usted mi respeto y agradecimiento quien en calidad de tutora de tesis supo brindarme su asesoría, tiempo y paciencia para la construcción de este proyecto de investigación que lo dirigió con acierto.

Cristina Acosta Basantes

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

A. PÁGINAS PRELIMINARES

Portada.....	i
Certificación del Tutor	ii
Autoría del Trabajo de Titulación	iii
Derechos de Autor.....	iv
Aprobación del Tribunal de Grado	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice General de Contenidos	viii
Índice de Tablas	xi
Índice de Imagen	xiv
Índice de Gráficos	xv
Resumen Ejecutivo.....	xvii
Abstract	xviii

B. CONTENIDOS

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1	Antecedentes Investigativos.....	1
	Situación problemática.....	1
	Problema científico.....	3
	Delimitación del problema.....	4
	Investigaciones previas.....	5
	Desarrollo teórico.....	8
	De la variable independiente: Calidad de la atención médica.....	8
	De la variable dependiente: Estabilidad emocional.....	14
1.2	Objetivos.....	19
	Objetivo General.....	19
	Objetivos Específicos.....	19

CAPITULO II
METODOLOGÍA

2.1	Materiales.....	21
2.2	Métodos.....	23
	Enfoques.....	23
	Modalidad básica de investigación.....	24
	Nivel de investigación.....	24

Población	25
-----------------	----

CAPITULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1	Análisis y discusión de los resultados	27
	Discusión de los resultados	53
	Propuesta	54
3.2	Verificación de hipótesis.....	55
	Decisión.....	58

CAPITULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	Conclusiones	59
4.2	Recomendaciones.....	60

C. MATERIALES DE REFERENCIA

4.3	Bibliografía	¡Error! Marcador no definido.
5.1	Anexos	80

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	21
TABLA 2. ESCALA PARA MEDIR EL RANGO DE SATISFACCIÓN.....	22
TABLA 3. ESCALA PARA MEDIR ACTITUDES.....	23
TABLA 4. POBLACIÓN ENCUESTADA	26
TABLA 5. SEXO.	27
TABLA 6. EDAD.....	28
TABLA 7. ESTADO CIVIL.....	29
TABLA 8. BARRIO.....	29
TABLA 9 EL PERSONAL DE INFORMES LE EXPLICO DE MANERA CLARA SOBRE LOS TRAMITES DE LA ATENCIÓN.	31
TABLA 10. LA CONSULTA CON EL MÉDICO SE REALIZÓ EN EL HORARIO PROGRAMADO.	32
TABLA 11. LA ATENCIÓN SE REALIZÓ EN EL ORDEN DE LLEGADA.	33
TABLA 12. LAS CITAS SE ENCONTRARON DISPONIBLES Y SE OBTUVIERON CON FACILIDAD.	34
TABLA 13. LA ATENCIÓN EN FARMACIA FUE RÁPIDA.	35
TABLA 14. EL MÉDICO LE REALIZÓ UN EXAMEN FÍSICO COMPLETO POR EL PROBLEMA DE SALUD QUE USTED ACUDIÓ.	36
TABLA 15. EL MÉDICO LE CONTESTO SUS DUDAS ACERCA DE SU PROBLEMA DE SALUD. ...	37
TABLA 16. PALABRAS FÁCILES DE ENTENDER LOS PROCEDIMIENTOS QUE LE REALIZARON.	38

TABLA 17. LA SEÑALIZACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA LE PARECE ADECUADOS PARA ORIENTAR A LOS PACIENTES.....	39
TABLA 18. LOS CONSULTORIOS CONTARON CON LOS EQUIPOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA SU ATENCIÓN.	40
TABLA 19. EL CONSULTORIO Y LA SALA DE ESPERA ESTUVIERON LIMPIOS, CÓMODOS Y ACOGEDORES.	41
TABLA 20. SIEMPRE HE RESUELTO DE INMEDIATO TODOS LOS PROBLEMAS QUE HE ENCONTRADO.....	42
TABLA 21. SI ME EQUIVOCO SIEMPRE ME RESULTA FÁCIL ADMITIRLO.....	43
TABLA 22. CUÁNDO ME ENFADO MANIFIESTO MI HUMOR.....	44
TABLA 23. NO SUELO REACCIONAR DE MODO IMPULSIVO	45
TABLA 24. A VECES ME ENFADO POR COSAS DE POCA IMPORTANCIA.	46
TABLA 25. NO DUDO EN DECIR LO QUE PIENSO.	47
TABLA 26. SI TENGO RAZÓN INTENTO CONVENCER A LOS DEMÁS, AUNQUE GASTE MI TIEMPO.	48
TABLA 27. NO TENGO DIFICULTAD PARA CONTROLAR MIS SENTIMIENTOS.	49
TABLA 28. NORMALMENTE NO REACCIONO DE MODO EXAGERADO, NI SIQUIERA ANTE LAS EMOCIONES FUERTES	51
TABLA 29.SIEMPRE HE MOSTRADO SIMPATÍA POR TODAS LAS PERSONAS QUE HE CONOCIDO.....	52
TABLA 30. FRECUENCIA OBSERVADA.....	57
TABLA 31. FRECUENCIA ESPERADA.....	57

TABLA 32. CÁLCULO CHI-CUADRADO.....	58
TABLA 33. TABLA DE DISTRIBUCIÓN.....	58

ÍNDICE DE IMÁGEN

IMÁGEN 1. ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD.....	30
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. SEXO	27
GRÁFICO 2. EDAD	28
GRÁFICO 3. ESTADO CIVIL.....	29
GRÁFICO 4. BARRIO	30
GRÁFICO 5. EL PERSONAL DE INFORMES LE EXPLICO DE MANERA CLARA SOBRE LOS TRAMITES DE LA ATENCIÓN.....	31
GRÁFICO 6.LA CONSULTA CON EL MÉDICO SE REALIZÓ EN EL HORARIO PROGRAMADO.....	32
GRÁFICO 7. LA ATENCIÓN SE REALIZÓ EN EL ORDEN DE LLEGADA.	33
GRÁFICO 8. LAS CITAS SE ENCONTRARON DISPONIBLES Y SE OBTUVIERON CON FACILIDAD.	34
<i>FUENTE: POBLADORES DE LA PARROQUIA URBANA CIUDAD NUEVA ELABORACIÓN: ACOSTA, C. (2021)</i>	
GRÁFICO 9. LA ATENCIÓN EN LA FARMACIA FUE RÁPIDA.	35
GRÁFICO 10. EL MÉDICO LE REALIZÓ UN EXAMEN FÍSICO COMPLETO POR EL PROBLEMA DE SALUD QUE USTED ACUDIÓ	36
GRÁFICO 11. EL MÉDICO LE CONTESTO SUS DUDAS ACERCA DE SU PROBLEMA DE SALUD.	37
GRÁFICO 12. PALABRAS FÁCILES DE ENTENDER LOS PROCEDIMIENTOS QUE LE REALIZARON.	38
GRÁFICO 13. LA SEÑALIZACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA LE PARECE ADECUADOS PARA ORIENTAR A LOS PACIENTES.....	39
GRÁFICO 14. LOS CONSULTORIOS CONTARON CON LOS EQUIPOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA SU ATENCIÓN.	41

GRÁFICO 15. EL CONSULTORIO Y LA SALA DE ESPERA ESTUVIERON LIMPIOS, CÓMODOS Y ACOGEDORES.	42
GRÁFICO 16.SIEMPRE HE RESUELTO DE INMEDIATO TODOS LOS PROBLEMAS QUE HE ENCONTRADO.....	43
GRÁFICO 17 SI ME EQUIVOCO SIEMPRE ME RESULTA FÁCIL ADMITIRLO.	44
GRÁFICO 18. CUÁNDO ME ENFADO MANIFIESTO MI HUMOR	45
<i>ELABORACIÓN: ACOSTA, C. (2021).</i> GRÁFICO 19. NO SUELO REACCIONAR DE MODO IMPULSIVO	45
GRÁFICO 20. A VECES ME ENFADO POR COSAS DE POCA IMPORTANCIA.....	47
GRÁFICO 21. NO DUDO EN DECIR LO QUE PIENSO.	48
GRÁFICO 22. SI TENGO RAZÓN INTENTO CONVENCER A LOS DEMÁS, AUNQUE GASTE MI TIEMPO.....	49
GRÁFICO 23. NO TENGO DIFICULTAD PARA CONTROLAR MIS SENTIMIENTOS.	50
GRÁFICO 24.NUNCA HE DISCUTIDO O PELEADO CON OTRA PERSONA	51
GRÁFICO 25. NORMALMENTE NO REACCIONO DE MODO EXAGERADO, NI SIQUIERA ANTE LAS EMOCIONES FUERTES.	52
GRÁFICO 26. SIEMPRE HE MOSTRADO SIMPATÍA POR TODAS LAS PERSONAS QUE HE CONOCIDO.....	53

RESUMEN EJECUTIVO

La investigación consta de dos variables como es la calidad de atención médica y estabilidad emocional en el grupo de los adultos mayores de la parroquia Ciudad Nueva del hospital básico Píllaro. El objetivo fue determinar la influencia de la calidad de la atención médica en la estabilidad emocional en tiempos de COVID-19 a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro, posterior a la investigación se determina que la calidad de la atención medica tiene una gran importancia sobre la estabilidad emocional del individuo durante el COVID-19 que les ponen en un mayor riesgo de contagio debido a que es un grupo vulnerable y van experimentan diferentes emociones perjudicando su estabilidad emocional. De acuerdo con los resultados obtenidos se demuestra que es necesario crear un plan de intervención prioritario desde el área de Trabajo Social en el ámbito de salud propiciándole prioridad al adulto mayor durante su ciclo vital. La metodología fue ejecutada por dos cuestionarios, para la variable dependiente se utilizó el cuestionario SERVQUAL y para la variable independiente se usó el cuestionario BIG FIVE con la veracidad de los datos utilizados para un enfoque cuantitativo.

PALABRAS CLAVES

Calidad de Atención Médica; Estabilidad Emocional; Adulto Mayor; COVID-19, Protocolo de Intervención Prioritario.

ABSTRACT

The research consists of two variables, such as the quality of medical care and emotional stability in the group of old adults from the parish Ciudad Nueva in the Basic Hospital of Pillaro. The objective was to determine the influence of the quality of medical care on emotional stability in times of COVID-19 to elderly patients of the parish Ciudad Nueva in the Basic Hospital of Pillaro, after the investigation it is determined that the quality of medical care has a great importance on the emotional stability of the individual during COVID-19, which puts them at a greater risk of getting contaged because it is a vulnerable group and they experience different emotions damaging their emotional stability. According to the results obtained, it is shown that it is necessary to create a priority intervention plan from the area of Social Workers in the health field, giving priority to the elderly during their life cycle. The methodology was executed by two questionnaires, for the dependent variable the SERVQUAL questionnaire was used and for the independent variable the BIG FIVE questionnaire was used with the veracity of the data used for a quantitative approach.

KEYWORDS

Quality of Health Care; Emotional stability; Elderly; COVID-19, Priority Intervention Protocol.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO.

1.1 Antecedentes Investigativos

Situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera como adultos mayores a quienes tienen una edad de 60 años en los países en desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados. Esta situación se da por las diferencias cronológicas socio-económicas que tienen unos y otros países Organización Mundial de la Salud, (2019).

La pandemia llamada SARS-COV-2 inicio en China en la ciudad Wuhan en pleno siglo 21 esto ha causado pánico a nivel universal provocando una crisis económica, social y de salud en donde se evidencio un colapso en el sistema sanitario debido a que este virus es muy contagioso por medio de la tos o secreciones respiratorias ocasionando muchas muertes, pero en especial a los adultos mayores, el CORONAVIRUS afecta a cualquier órgano del ser humano en especial el sistema respiratorio Maguiña Vargas, Gastelo Acosta, & Tequen Bernilla, (2020).

La calidad de la atención médica que se brinda es vital para la calidad de vida que tiene el grupo de adultos mayores, de ahí lo necesario de evaluar la calidad de la atención en salud es fundamental puesto que gracias a esta evaluación se llegará a conocer los riesgos que puede implicar una mala calidad de atención médica en este grupo personad Miranda Guerra, Amauri de Jesús, Hernández Vergel, Lázaro Luís, & Rodríguez Cabrera, Aida (2015).

Donabedian menciona que para la calidad en salud es la atención médica que se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a una enfermedad manifestándose en un paciente en el cual se origina dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la estudio de la ciencia y tecnología para resolver el problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente Donabedian, (2017).

La estabilidad emocional es el nivel en que una persona se siente relajada y libre de pensamientos y sentimientos negativos. Las personas que poseen estabilidad emocional por lo general son pacientes, tranquilos, resistentes y seguras en sus tratos interpersonales con los que les rodean. Mientras que las personas que tienen menos estabilidad emocional son más inseguras en sus tratos con los demás, pero sobre todo sufren grandes cambios de ánimo Hellriegel & Slocum (2016).

La estabilidad emocional es uno de los cinco factores de la personalidad, por lo tanto, explica la tendencia de ciertas personas a ser más vulnerables a problemas de ansiedad y depresión cuando estas se encuentran en situaciones estresantes. Es por eso que “se lo ha relacionado con una mayor o menor satisfacción en las diversas áreas de la vida” Muñoz, (2019, pág. 46).

En el Ecuador los datos del envejecimiento poblacional evaluado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) ha demostrado que:

La población mayor a 60 años pasará de 1'300.000 en la actualidad, a cerca de 3'000.000 millones. Las puntuaciones más altas para Ecuador se relacionaron con salud y bienestar; se mencionó que las personas mayores de 60 años pueden vivir 23 años más. Sobre esta perspectiva de vida se manifestó también que el promedio de vida sana constituye 18,3 años Según, (Díaz, 2016, pág. 38).

En el Ecuador existe dos tipos de sistema de salud, el sistema de salud pública en el que ofrece servicios gratuitos a los ciudadanos y a la población no asegurada, el otro sistema de salud es el privado son entidades con fines de lucro, el cual la población hace pagos directos del bolsillo en el momento de recibir la atención médica.

Por otra parte, el mayor impacto de la pandemia COVID-19 sigue reincidiendo en el grupo etario de los adultos mayores de 65 años en adelante, esta propagación no ha cambiado en Ecuador desde el inicio de la pandemia. Las muertes confirmadas por coronavirus “a nivel nacional superan los 10 mil y de esto el 60% son de la tercera edad es decir 6 de cada 10

adultos mayores son más propensos a morir por esta enfermedad no logrando vencer este virus” Quiroz, (2020).

La calidad tiene que ver con la fiabilidad de la institución de forma constante al momento de prestar un servicio, así mismo la calidad desde el punto de vista del paciente le permite emitir juicios de acuerdo a las características de la atención recibida. La calidad busca elevar los resultados que ofrece la institución, es decir la calidad busca elevar todos los resultados al momento de brindar un servicio Ávila, (2016).

A nivel de la provincia de Tungurahua la calidad en el ámbito de salud es muy compleja, puesto que son demasiadas variables que están dentro de los procesos de atención al paciente y mucho más en la emergencia sanitaria, varias personas han sido perjudicadas en el ámbito de la salud especialmente los adultos mayores, muchos de estos factores han llevado a este pequeño grupo de población a tener un desequilibrio emocional por ello se recomienda brindar una buena calidad de atención médica al adulto mayor porque esto contribuye a mejorar su calidad de vida.

En la parroquia urbana Ciudad Nueva se ha obtenido información a través de un dialogo que se realizó con la Trabajadora Social del Hospital Básico Píllaro manifiesta que, “esta institución pública ofrece un servicio de acuerdo a las necesidades que el usuario requiera satisfacer, esto consiste en todos los aspectos y la cartera de servicios que brinda el hospital” asimismo menciono que la calidad de atención si influye en la estabilidad emocional del adulto mayor “debido a que si no se brinda una atención de calidad al adulto mayor ellos tienden a deprimirse, sentirse mal e incluso a ya no volver al hospital a recibir atención, entonces es muy importante brindar una atención de calidad y calidez”.

Problema científico

En base a la información presentada se determina la siguiente interrogante de investigación

¿De qué manera la calidad de la atención médica influye en la estabilidad emocional en tiempos de COVID-19 a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro?

Delimitación del problema

Se detalla la delimitación contenido, espacial y temporal del objeto de investigación.

Delimitación contenido

Línea de investigación: Excusión e integración social

Campo: Trabajo Social en Salud

Aspecto: Calidad de atención médica y estabilidad emocional

Delimitación espacial

País: Ecuador

Provincia: Tungurahua

Cantón: Santiago de Píllaro

Parroquia: Ciudad Nueva

Barrios: San José y la Florida

Unidad de observación

Adultos Mayores

Delimitación temporal

La investigación se realizará de abril a septiembre del 2021

Investigaciones previas

Se citan a continuación algunos trabajos investigativos que hacen aportaciones relevantes a la siguiente investigación.

En la investigación titulada “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud” de los autores los autores (Fariño, Cercado, Vera, & Valle, 2018) se determina que el objetivo fue determinar la satisfacción de los usuarios externos y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud y en su contexto analizar la dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de los usuarios externos que asisten a las unidades operativas. Se concluye que el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media al igual que la variable satisfacción del usuario.

La calidad de la atención fue analizada a través de la comprensión de los sentimientos y las necesidades de todos los usuarios al igual que fue evaluada la empatía y la forma de tratar a los pacientes por partes de la personal salud con el fin de evaluar la satisfacción de la calidad de atención que reciben los pacientes.

En una tesis publicada sobre la “Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas” de autoría de Ávila (2016) que tiene como objetivo Analizar la calidad de la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario, en donde concluye que: se evidenció un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios y las principales fortalezas y debilidades de la casa médica.

La investigación realizada ha demostrado que su fin es conocer cuál es la percepción que tienen los usuarios de éstos servicios que brinda el personal de salud al igual que explica el nivel de satisfacción de los usuarios de dicho servicio.

En el artículo “Estabilidad emocional y satisfacción laboral en el personal administrativo y de servicio de la facultad de comunicación social de la universidad central del ecuador”

de Luna (2017). Universidad central del Ecuador. Facultad de ciencias psicológicas. Carrera de psicología industrial, tiene como objetivo determinar la Estabilidad emocional y la Satisfacción laboral, en el personal administrativo. Lo cual concluye que en la Estabilidad Emocional el 87% del personal, se ubican en un nivel “muy alto” (deseabilidad social) dicho de otra forma, “tendencia más o menos intencionada a proporcionar una imagen de sí mismo artificialmente positiva”.

Estos resultados son relevantes por que confirman que los niveles emocionales influyen significativamente y de manera directa en los niveles de satisfacción laboral que brinda el personal a sus clientes o usuarios.

En otra investigación realizada con la temática de “La salud mental y el bienestar de las personas mayores. Hacerlo posible” Lang, Resch & Hofer, (2018) tiene como objetivo hacer visible la importancia de la promoción de la salud mental y de la prevención de los trastornos mentales en persona mayores y establecer medidas de apoyo para las personas que les cuidan. Lo que concluye que las perspectivas y estudios transversales, muestran que la depresión y/o la ansiedad en las personas mayores que viven integradas en la comunidad, están vinculadas con los siguientes factores de riesgo como: La vida con discapacidades funcionales, el luto o la soltería, el padecimiento de varias enfermedades crónicas, los antecedentes de trastornos mentales previos.

Esta investigación es importante porque determina los factores que provoca una desestabilidad emocional en el adulto mayor, pero a la vez establece métodos de intervención para ayudar a este grupo vulnerable.

En la publicación titulada “Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado” de Gutiérrez Berríos, Lorenzo Gómez, & Berríos Rivas, (2019). Revista Cuatrimestral-Conecta Libertad, tiene como objetivo identificar las necesidades del paciente hospitalizado mediante los cuidados del personal de enfermería, lo cual concluye que el personal de enfermería tiene una calificación entre regular a mala, puesto que un 75% de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con sus servicios.

Los resultados que se obtuvieron son importantes dado que gracias a estos datos se recomienda que este centro de salud gestione recursos humanos, materiales y normativos para brindar una atención de calidad.

En el documento publicado “Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025” por el autor Washington, (2019) tiene por objeto fortalecer la calidad de la atención que se brinda a las personas, las familias y las comunidades. Se concluye que es necesario proponer intervenciones de mejora en los sistemas de salud para el fortalecimiento del primer nivel de atención y el resto de los niveles. Las estrategias que plantea este autor son relevantes dado que si el personal es orientado para brindar una mejor calidad de la atención se obtendrá buenos resultados en salud, dado que se mejorará la experiencia y confianza de las personas, familias y comunidad que recibe este servicio.

En el artículo “Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador” Sotomayor Preciado, Espinoza Carrión, Rodríguez Sotomayor, & Campoverde Ponce, (2021) establece como objetivo determinar los factores que afectan la salud mental en los adultos mayores durante la pandemia del Covid-19. Se llega a la conclusión de que los tipos de enfermedades que padecen los adultos mayores presenta un alto índice en Hipertensión Arterial con un 68 % lo cual afecta a unos 10 millones de personas adultas, así como la Diabetes Mellitus con un 31,9%, además tenemos las enfermedades cardíacas con el 10,4%. Considerando que la población adulta mayor presenta un alto índice de enfermedades crónicas degenerativas que los ponen en mayor riesgo de contagiarse por Covid-19.

Estos resultados permiten identificar los factores de riesgo que ha dejado como secuela la emergencia sanitaria en los adultos mayores ocasionando ansiedad, depresión, ira y frustración debido al aislamiento social que se dio.

En el artículo titulado “Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor” de los autores (Calero Morales, Santiago, Klever Díaz, Tito, Caiza Cumbajin, Milton Ramiro, Rodríguez Torres, Ángel Freddy, & Analuiza Analuiza, Edison

Fabián, 2018) en su objetivo mencionan que este estudio demostrará la importancia que tiene que realizar actividades físico-recreativas para mejorar la autoestima en los adultos mayores, en el cual concluye que las actividades físico-recreativas son determinantes para el mantenimiento de la salud física y mental como medio de obtención de una mejor calidad de vida en el adulto mayor, incrementando la autoestima.

El estudio realizado demuestra que las actividades físicas y recreativas ayudan en el incremento de la autoestima del adulto mayor aumentando un equilibrio emocional de que ellos se mantienen activos y al sentirse integrados en la sociedad

Desarrollo teórico

De la variable independiente: Calidad de la atención médica

Calidad de atención

La calidad de atención se puede explicar cómo aquello que se otorga al paciente, cubriendo sus expectativas por sobre los costes para este autor los indicadores de medida de la calidad son “estructura, relacionada con recursos físicos, humanos, materiales y financieros, proceso, referente a la relación entre el proveedor del servicio y el usuario y el resultado, que es el producto de la atención” Donabedian, (2017) es así que la calidad en los servicios de salud es la capacidad que puede tener una institución para satisfacer las necesidades de los pacientes que están recibiendo este servicio de salud.

En servicios de salud, la calidad se define por sus “atributos éticos, humanos, científicos, técnicos, administrativos, legales y de servicio que satisfacen las necesidades y superan las expectativas de los usuarios” Forrellat Barrios, (2014).

La calidad es la idoneidad, aptitud o adecuación al uso. Es la propiedad de un bien o servicio que contribuye a satisfacer las necesidades de los clientes. Está determinada por aquellas características reconocidas por el consumidor como beneficiosas para él Juran, (2020).

El concepto de calidad a evolucionado consecutivamente según las necesidades de las personas e instituciones a lo largo de la historia, sin embargo, su significado está relacionado con “el grado de perfección de un proceso o servicio el control de la variabilidad en su proceso y el nivel de satisfacción del cliente respecto a este” Ramos Dominguez, (2011).

Las instituciones de salud hoy en día mencionan que la calidad es un proceso de mejora continua, el cual promete buenos resultados. La calidad se basa en centrarse al cliente en brindarle una buena atención para alcanzar los resultados deseados que la población espera de la institución Barragán y Moreno, (2013).

En base a estas definiciones la calidad de la atención médica sirve para evaluar la calidad y satisfacción que brinda las instituciones públicas o privadas a sus usuarios, cuyo fin ético es mejorar los errores que se han venido cometiendo en el transcurso de su vida laboral. La calidad es comprobada por medio de la medición y evaluación que se hace a los usuarios de estas instituciones.

Evaluación de la calidad

Se define como el análisis de los diferentes elementos de los servicios brindados con el fin de determinar la calidad de los mismos e implica la utilización de indicadores que faciliten medir cualitativa y cuantitativamente al sistema en conjunto poniendo en prioridad la opinión que tiene el usuario en relación de los servicios y el nivel de satisfacción al momento de ser atendido Hermida Salcedo, (2015).

Eficiencia

Son los recursos empleados y los resultados obtenidos por empresas y organizaciones, debido a que en la práctica todo lo que hacen tiene como propósito alcanzar metas u objetivos, con recursos (humanos, financieros, tecnológicos, físicos, de conocimientos, etc.) limitados y en muchos casos en situaciones complejas y muy competitivas Thompson, (2008).

Efectividad

La eficiencia son los recursos empleados y los resultados obtenidos por empresas y organizaciones, debido a que todo lo que hacen tiene como propósito alcanzar metas u objetivos con recursos limitados en situaciones complejas y competitivas según menciona Rojas, Jaimes, & Valencia, (2017).

Efectividad

Es la medida de impacto que alcanza un procedimiento acerca de la salud de las personas dentro de una población, por el mismo motivo esta mide el nivel de tratamientos, procedimientos y servicios sobre la atención brindada al paciente Díaz (2016).

Satisfacción

En un sentido amplio la satisfacción es el cumplimiento de las expectativas del usuario en donde se refleja la habilidad del personal de salud para cubrir las necesidades de los pacientes o usuarios. Sancho, (2014) dice que la satisfacción es un concepto psicológico, que en un sentido básico implica el sentimiento de bienestar y placer por obtener lo que se desea y espera de un producto o servicio.

Medición de la Satisfacción

Normalmente se ha estudiado la “medición de satisfacción del cliente como respuesta a un estímulo dado en el mismo instante del consumo o por las reclamaciones de productos o servicios Quispe Fernández & Ayaviri Nina, (2016).

Ética médica

La ética médica orienta la conducta del profesional médico hacia el acto médico correcto, por su parte la ética médica es un suplemento que se expresa en un código profesional para tipificar, calificar y sancionar los problemas éticos que aparezcan en la relación médico-paciente, en las relaciones de los médicos entre sí y con las instituciones sanitarias Lizaraso Caparó & Benavides Zúñiga, (2018).

Ética institucional

De acuerdo con **Perales Cabrera**, (2008) la ética institucional constituye un conjunto de aspiraciones morales, normas, costumbres, creencias y otros, que dan forma a la cultura organizacional de una institución.

Ética pública

La ética pública se entiende como la colectividad de una institución, la sociedad es la que crea valores éticos y normas de conductas en donde los individuos al servicio de la institución pública posibilitando un bien común para la sociedad. Bautista (2019, pág. 32)

Ética privada

La ética privada es el camino para alcanzar la independencia o autonomía moral para ello es necesario la aceptación y la autonomía de sus destinatarios sobre la moralidad privada Martinez, (2019, pág. 538).

Ética profesional

La ética profesional obtiene un reconocimiento público debido a que es la moral individual se hace trascendente en el campo de la profesión. La ética profesional surge como una disciplina que se ocupa de concretar normas en el ámbito profesional para alcanzar unos fines Colindres Olivares, (2016).

Medición o evaluación integral

En la evaluación integral de la calidad de la atención “se incluye la evaluación de la estructura, del proceso y de los resultados de la atención médica, es decir: los recursos físicos, el personal, el proceso y los resultados” Aguirre Gas, (2016).

Por esa razón necesariamente debe complementarse con la medición de la percepción del usuario, especialmente “cuando se quieren usar estas mediciones para canalizar mejoras en los servicios de salud” Hermida Salcedo, (2015).

Modelos de medición

La medición de la calidad se realiza a través de un instrumento creado por los autores Zeithalm, Berry, & Parasuraman, el instrumento SERVQUAL (modelo de discrepancias) mide por separado las expectativas y las percepciones del usuario por medio de 21 ítems valorados en una escala de Likert 3 de 1 7 puntos. La escala SERVQUAL establece los factores que tienen relación con la calidad que brindan a los usuarios, en cinco dimensiones evaluadas por los usuarios estas dimensiones son:

Tangibilidad que es la apariencia de la infraestructura de la institución, la confiabilidad es la habilidad del personal para satisfacer al usuario con servicio que requiere, la capacidad de respuesta brinda un servicio con fluidez y amabilidad al igual que resuelve los inconvenientes del paciente, la seguridad es la confiabilidad y credibilidad que los profesionales generan en los usuarios y por último tenemos la calidez esto se refiere a la atención individualizada al usuario. Zeithalm, Berry, & Parasuraman, (1998).

En el modelo de atención

En el modelo de atención de salud tiene mayor importancia en las responsabilidades que el personal de salud tienen con la sociedad, pacientes, costos y la calidad. Se creó una propuesta conceptual sobre un modelo para evaluar la calidad en los servicios que brinda el área de salud, establecida en tres dimensiones: estructura, proceso y resultado por lo tanto tienen sus respectivos indicadores para ser evaluada:

En la primera dimensión tenemos la estructura que consta de cantidad y calidad del personal, equipos e instrumentos, recursos financieros, instalaciones físicas, normas, sistemas de información, reglamentos y procedimientos, seguido tenemos la dimensión de proceso que está compuesto por acciones del personal, acciones del paciente, precisión, oportunidad, proceso de comunicación y aplicación de procedimientos. Y finalmente contamos con el tercer elemento llamada dimensión de resultados y sus indicadores como gastos efectuados, acreditación

institucional, mejoramiento de la salud del paciente, conocimiento que tiene el paciente sobre el servicio, satisfacción de los usuarios con la atención recibida y el cumplimiento de los indicadores Donabedian (2008).

Estructura

En la estructura se evalúa las necesidades de satisfacer la demanda de atención, en cuanto a número y capacidad de las unidades de atención médica, su estado de conservación, el número de consultorios, camas, quirófanos, peines de laboratorio, salas de radiodiagnóstico, número y características de los equipos, etc. Aguirre Gas, (2016).

Proceso de la Atención Médica

El Proceso de la atención está conformado por “las normas vigentes establecidas por los expertos de la rama, los conocimientos médicos actuales y el uso adecuado de la tecnología, pero sobre todo la coordinación entre las áreas que intervienen en la atención del paciente” Hernández Torres, (2016).

Resultados de la Atención

Los resultados de la atención se dan en función de la solución del problema de salud que provoco la atención y la oportunidad para que se realice esta atención por la ausencia de secuelas y complicaciones para la satisfacción de las expectativas del paciente, del prestador de servicios y de la institución donde se otorgan los servicios Aguirre Gas , Hector Gerardo, (2016).

Constitución de la República del Ecuador

En su artículo 35 establece que:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y

privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad Constitución de la República del Ecuador (2008)

Ley orgánica de las personas adultas mayores

En su Art. 45 mencionan que:

En los servicios de salud los establecimientos de salud públicos y privados, en función de su nivel de complejidad contarán con servicios especializados para la promoción, prevención, atención y rehabilitación de los adultos mayores. Su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en las leyes vigentes y sus Reglamentos y las normas que para el efecto expida la Autoridad Sanitaria Nacional Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019).

Por otra parte, en su Art. 46.- estable que la atención médica prioritaria en situación de emergencia:

Las personas adultas mayores serán atendidas de manera prioritaria e inmediata con servicios profesionales emergentes, suministros de medicamentos e insumos necesarios en los casos de emergencia, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin exigir requisitos o compromiso económico previo Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019).

De la variable dependiente: Estabilidad emocional

Estabilidad emocional

La estabilidad emocional es la capacidad de adaptación de las personas a las circunstancias que suceden en el entorno como son los problemas cotidianos y sus retos Goleman, (2019).

La estabilidad emocional es un rasgo positivo de la personalidad que ayuda al bienestar psicológico que se presenta en las personas que tienen autocontrol, son seguras de sí mismas y tolerantes Álvarez, Bermúdez & Sánchez, (2013).

Estabilidad Emocional es la dimensión de la personalidad que caracteriza a la persona que es tranquilo, confiado, seguro, (positivo) a diferencia del que es nervioso, deprimido e inseguro (negativo) Pino, (2013)

Estabilidad Emocional revela la orientación de algunas personas a ser más vulnerables a problemas de depresión y ansiedad cuando se encuentran con situaciones estresantes y se ha relacionado con una mayor o menor satisfacción en las diversas áreas de su vida Muñoz, (2019).

La estabilidad emocional es una cualidad de las personas, actualmente este término se ha empezado a utilizar desde la psicología positiva viniendo a remplazar a la dimensión de Neuroticismo según menciona Rodriguez (2016, pág. 26).

La estabilidad emocional es uno de los cinco factores de la personalidad que ayuda a identificar la salud mental de las personas por medio de las emociones y sentimientos demostrando un estado psicológico estable o inestable a través de los modelos de la personalidad.

Salud mental

Es el estado de equilibrio y adaptación activa que le permite al individuo relacionarse con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano para mejorar las condiciones de vida de la población Alarcón, (1982).

Estable

Se considera a un individuo normal o estable si muestra la suficiente capacidad para relacionarse con su entorno de una manera constructiva, productiva, flexible y adaptativa,

y si sus percepciones y del entorno son iniciadoras de equilibrio cognitivo-afectivo y de relaciones interpersonales duraderas, abiertas y sanas Chamorro & Martinez, (2011).

Inestable

Los rasgos que definen este tipo de temperamento es la calidad negativa de las emociones, reacción emocional intensa, distracción, perseverancia inestable, hiperactividad, dificultades adaptativas y el retraimiento social Saad , Belfort, Camarena, (2012).

Emociones

Las emociones son parte central de la personalidad, además se considera como una respuesta que involucra la excitación fisiológica y expresión de creencias, conductas, actitudes del comportamiento humano y el conocimiento del mundo para entregar valores de la forma como se percibe en una situación específica Santiago, (2001).

Tipo de emociones

Existen dos tipos de emociones, emociones positivas y emociones negativas según Luna Lescano (2017):

Las emociones positivas son maneras de pensar más creativa, ayuda a la búsqueda de nueva información, recuperarse de la adversidad, fijar metas, tolerar mejor el dolor, también ayuda a recuperarse de las enfermedades más rápido, comportarse con más flexibilidad, sufrir menos depresiones, ser más persistentes y tener más confianza en las competencias.

En cambio, las emociones negativas tienden a estrechar el enfoque de la persona y a limitar sus opciones para buscar alternativas, produce efectos más grandes y más duraderos que las emociones positivas. Es decir, las emociones negativas duran más tiempo en las personas que las positivas y no son congruentes con la meta que se está luchando por alcanzar Luna Lescano (2017).

Control emocional

El control emocional es la capacidad de manejar correctamente las emociones y los impulsos conflictivos para evitar que sean éstas las que nos controlen a nosotros. “De lo que se trata es que todas las emociones, tanto las negativas como las positivas, se experimenten y se expresen de forma adecuada Grijalva, (2014).

Factores que influyen en las emociones

Los factores que influyen en las emociones según son los siguientes: días de la semana, el clima, estrés, actividades sociales, sueño. Ejercicio, edad y género:

Días de la semana: normalmente los fines de semana las personas suelen estar de buen humor, mientras que en el inicio de semana se encuentra de mal humor, el **clima**, el **estrés** afecta de manera negativa al estado de ánimo, haciendo que el individuo experimente más emociones negativas. **Actividades sociales** las personas que buscan interacciones sociales hacen que tienen los estados de ánimo sean positivos, el **ejercicio** y las fiestas, que son quienes incrementa el buen humor, el **sueño** se ha demostrado que los estudiantes y trabajadores que duermen poco sienten, más fatiga, enojo, hostilidad y dificulta el control emocional. La **edad** las emociones negativas ocurren menos conforme se envejece y el **género:** las mujeres, expresan con mayor frecuencia emociones negativas como positivas, tales como: la tristeza y el dolor y los hombres suelen expresar niveles más elevados de emociones significativas tales como la ira. Luna Lescano, (2017).

Modelo de personalidad

Los individuos nacen con estructuras específicas a nivel cerebral, que ocasionan discrepancias en la actividad psicofisiológica que inclinan a la persona a desarrollar diferencias en los mecanismos psicológicos esto causa que la persona tenga un tipo específico de personalidad Eysenck, (1986).

Estructura de la personalidad

La estructura de la personalidad está conformada por cuatro niveles:

1. **“En el nivel más bajo** se encuentran las respuestas específicas, se refiere a conductas que pueden observarse una vez y que pueden ser o no ser características de la persona.
2. **En el segundo nivel** es el de abajo hacia arriba son las respuestas habituales, aquellas conductas que suceden frecuentemente bajo contextos parecidos.
3. **En el tercer nivel** se localizan los actos habituales que se ordenan por rasgos (actividad, sociabilidad, vivacidad, impulsividad, excitabilidad). Los rasgos son constructos cimentados de las inter correlaciones que se extraen de un número de respuestas habituale.
4. **En el cuarto nivel** se halla la ordenación de rasgos en tipos. Éste nivel es el más extenso en el sentido de generalidad porque se forma a partir de correlaciones observadas de los diferentes rasgos” Eysenck, (1986).

Características de la personalidad

Las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, adultez, vejez) la personalidad sufre modificaciones por los distintos eventos vividos como traumas o conflictos por eso la personalidad se entiende como resultado de una historia individual en relación con una historia grupal y social compartida, es importante enfatizar que la personalidad se forma a partir del comportamiento, pero al mismo tiempo se manifiesta a través de la conducta del ser humano, es decir nosotros podemos conocer la personalidad de quienes nos rodean por medio de las conductas que presentan ante la sociedad como menciona Kreiger, (2011).

Rasgos de la personalidad

Las teorías de los rasgos se refieren a las características únicas de cada individuo como es el temperamento, la labilidad emocional, la adaptación y los valores que le permiten al individuo girar en torno a una característica en particular Engel, (2016).

Aiken, (2003) menciona a Raymond Cattel quien es uno de los autores más significativos en esta teoría, el agrupó los rasgos en cuatro formas:

- 1.- Comunes (propios de todas las personas) contra únicos (son característicos de individuo);
- 2.- Superficiales (fáciles de observar) contra fuentes (solo pueden ser descubiertos mediante análisis factorial);
- 3.- Constitucionales (dependen de la herencia) contra moldeados por el ambiente (dependen del entorno);
- 4.- Los dinámicos (motivan a la persona hacia la meta) contra habilidad (capacidad para alcanzar la meta) contra temperamento (aspectos emocionales de la actividad dirigida hacia la meta).

Trastornos del estado de ánimo

Como el nombre lo indica el trastorno del estado de ánimo se caracteriza por alteraciones que tienen las personas, provocando un cambio de humor o el estado emocional desarrollado, provocando un desbalance emocional. El trastorno de estado de ánimo más común es la depresión en donde la persona que se encuentra con depresión se siente evadida por la tristeza y la pérdida de interés por las actividades que realiza a su diario vivir Cevallos (2016, pág. 21).

1.2 Objetivos

Objetivo General

- Determinar la influencia de la calidad de la atención médica en la estabilidad emocional en tiempos de COVID-19 a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

Este objetivo estará basado en la comprobación de la hipótesis que se obtendrá a través de la investigación

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la calidad de atención médica que brinda el hospital Básico Píllaro.

Trabajo de campo e investigación bibliográfica.

- Analizar el nivel de estabilidad emocional que tienen los adultos mayores al momento de recibir atención médica.

Encuestas a los adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva pertenecientes al hospital Básico Pillaro.

- Diseñar un plan de intervención para priorizar la atención médica y estabilidad emocional del adulto mayor en tiempos de COVID-19.

Se cumplirá este objetivo mediante la realización del plan de intervención priorizar la atención médica de los adultos mayores.

Hipótesis: La calidad de la atención médica influye en la estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

CAPITULO II METODOLOGÍA

1.3 Materiales

Los materiales que se utilizaron para esta investigación son:

Tabla 1. Técnicas e Instrumentos.

TECNICA	INSTRUMENTO	OBSERVACION
ENCUESTA	SERVQUAL	<ul style="list-style-type: none">• Validado por Cabello & Chirinos, (2012)• Creado por Babakus & Mangold (1992)• 0,98 en el alfa de Cronbach
ENCUESTA	El Big Five (BFQ)	<ul style="list-style-type: none">• Validado por Bayas Mosquera, (2013)• Creado por Caprara, Barbaranell, & Borgogni, (2001)• 0.93 de fiabilidad alfa de Cronbach

Fuente: Investigadora

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Para el levantamiento de las siguientes encuestas considero necesario reducir a 11 ítems por cada cuestionario a aplicar Cabello & Chirinos- SERVQUAL (2012) y Bayas Mosquera- Big Five (2013). Debido a que la población de estudio; por su edad, es muy complicado que brinden el tiempo necesario para responderlas. Esto sumado a la emergencia sanitaria que atraviesa el mundo debido a la propagación de la pandemia denominada COVID- 19; el temor a contagiarse al exponerse al contacto con otras personas al tratarse de un grupo vulnerable y susceptible a contraer enfermedades que se presenta en la vejez.

El cuestionario **SERVQUAL** para el uso en hospitales fue creado por **Babakus & Mangold**, (1992) y validado por **Cabello & Chirinos**, (2012).

Este instrumento separa las expectativas y las percepciones de los usuarios al momento de recibir un servicio, consta con 5 dimensiones de la calidad como son los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, distribuidas en 22 preguntas de percepciones y expectativas.

Se utilizó la escala de Likert para calificar las respuestas, en escalas de 1 a 5 o de 1 a 7, siendo el número 1 (totalmente en desacuerdo) y el número 5 o 7 (totalmente de acuerdo).

La siguiente escala nos permite ver el nivel de satisfacción que se encuentra el usuario permitiendo establecer el porcentaje de satisfacción.

Escala del nivel de satisfacción y porcentaje.

Tabla 2. Escala para medir el rango de satisfacción.

Nivel de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente en desacuerdo	0-20
2	En desacuerdo	20-40
3	Neutro	40-60
4	De acuerdo	60-80
5	Totalmente de acuerdo	80-100

Fuente: Cabello & Chirinos, (2012)

Elaboración: Acosta, C. (2021)

La validación del constructo mostró una “medida de adecuación de KMO de 0,975 en la consulta externa La Prueba de esfericidad de Bartlett para la encuesta mostró un valor significativo ($p < 0,001$). Los 5 componentes o dimensiones de la calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, explicaron el 88,9 y 92,5% de la varianza de las 22 preguntas de las encuestas en consulta externa.

Los datos fueron analizados en un programa Microsoft Excel 2007 y los resultados expresados en frecuencias relativas y absolutas. Las estimaciones del Alfa de Cronbach y el análisis factorial se realizaron en el paquete estadístico SPSS v. 15,0” Cabello & Chirinos, (2012).

El cuestionario SERVQUAL tuvo un coeficiente de fiabilidad 0,98 en el alfa de Cronbach

El test denominado *Big Five* (BFQ) elaborado por Caprara, Barbaranell, & Borgogni, (2001) y validado por Bayas Mosquera, (2013)

Está compuesto por dimensiones y subdimensiones: las dimensiones son: Apertura mental, Estabilidad emocional, Responsabilidad, Afabilidad, Energía. Y dentro de las subdimensiones tenemos: Apertura a la experiencia, apertura a la cultura, control de impulsos, control de emociones, perseverancia, escrupulosidad, cordialidad, cooperación, dominancia, dinamismo y una escala de distorsión que contiene 132 preguntas elaboradas como encuesta.

El test está diseñado como una encuesta tipo LIKERT que se utiliza para medir actitudes, este va en una escala de 1 punto a 5 puntos, cada respuesta corresponde a una ubicación numérica.

Tabla 3. Escala para medir actitudes.

NIVEL LIKERT	SIGNIFICADO
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Neutro
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

Fuente: Bayas, M. (2013))

Elaboración: Acosta, C. (2021)

El **Alfa de Cronbach** se encuentra en una escala de **0.93** de fiabilidad

1.4 Métodos

Los métodos de investigación son herramientas que utilizan los investigadores para analizar y obtener datos **Zita**, (2020).

Enfoques

Enfoque Cuantitativo

Esta investigación está basada en el enfoque cuantitativo lo que define los autores Sampieri Hernandez, Collado Fernández, & Lucio Baptista, (2013) como una variable se mide en un determinado contexto en el cual se analizan los datos obtenidos y se establece

una serie de conclusiones con respecto a la hipótesis. Creswell, (2015) menciona que “os análisis cuantitativos se interpretan a la luz de las predicciones iniciales (hipótesis) y estudios previos (teorías) esta interpretación constituye una explicación de cómo los resultados encajan en el conocimiento existente.

Se aplica el enfoque cuantitativo porque es un conjunto de procesos, recolección de datos y análisis estadístico para probar teorías.

Modalidad básica de investigación

La modalidad aplicada sobre esta investigación es bibliográfica es decir aquello que se utiliza libros, artículos, tesis, periódicos, sitios de internet o material impreso para obtener datos, a la vez basándose en la reflexión y criterio de los textos planteados por autores.

La investigación de campo fue otra de las modalidades aplicadas puesto que se caracteriza por orientar al investigador sobre la búsqueda acerca del tema de estudio, es decir es el estudio directo de acontecimientos o sucesos en el lugar y tiempo que ocurren en ese momento.

Nivel de investigación

Estudios correlacionales

La investigación correlacional es un estudio que tiene como “propósito evaluar la relación que exista entre dos o más categorías, conceptos o variables. Los estudios cuantitativos correlaciones miden el grado de relación entre esas dos o más variables, es decir miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a pruebas” Hernández (2018).

Se aplica la investigación correlacional porque evalúa el grado de relación que existe entre dos variables; la calidad de atención médica y la estabilidad emocional de los adultos mayores. Se medirá la calidad de atención médica y la estabilidad emocional, se analizará

si los usuarios del Hospital Básico del cantón Píllaro son afectados en su estabilidad emocional al momento de recibir sus tratamientos o consultas.

Métodos

En la siguiente investigación utilizaremos el método Analítico-Sintético y el método hipotético deductivo

Método Analítico Sintético

El método analítico- sintético es un método filosófico dualista por el cual se llega a la verdad de las cosas separando los elementos que intervienen en la relación de un fenómeno y después se unen los elementos que tienen relación lógica entre sí hasta complementar y demostrar la verdad del conocimiento Jiménez, (2018).

En esta investigación se utiliza el método analítico sintético porque estudia los hechos planteados empezando por la descomposición del objeto de estudio en partes y así poder estudiarlas en forma individual.

El método hipotético deductivo

Este método tiene varios pasos esenciales como es la observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias para la propia hipótesis al igual que comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia Tamayo & Tamayo, (2019).

Es por eso que se aplica el método hipotético deductivo en esta investigación, este método es una estrategia de razonamiento empleada para deducir conclusiones lógicas a partir de premisas para comprobar la hipótesis planteada.

Población

La población es un conjunto de individuos u objetos que forman un universo con el fin de conocer algo, es decir se identifica el grupo de individuos con el que se aplicara la investigación Pineda de alvarado & De canales (2016).

Para el cumplimiento de esta investigación a nivel cuantitativa, se trabajará con treinta adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva de los barrios San José y la Florida pertenecientes al hospital básico Pillaro.

Tabla 4. Población Encuestada

UNIDAD DE OBSERVACION		
FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
17	13	30

Fuente: Investigadora

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Debido a que la población es demasiado pequeña no se extrae muestra alguna y se trabaja con todas las unidades de observación.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1.5 Análisis y discusión de los resultados

Descripción del grupo de estudio

Sexo:

Tabla 5. Sexo.

SEXO		
ITEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	13	46,7
Femenino	17	53,3
Otro	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva

Elaboración: Acosta, C. (2021)

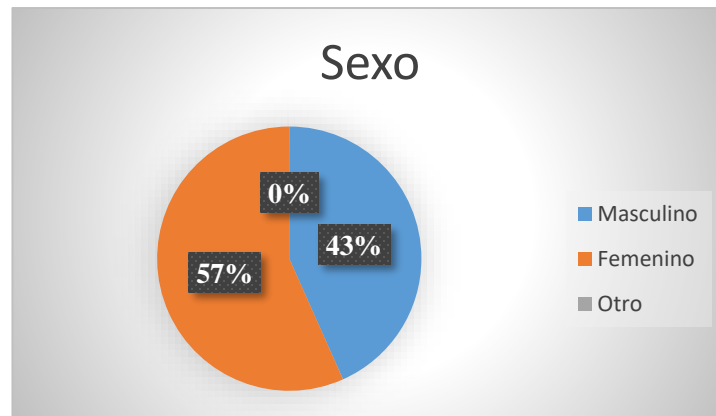


Gráfico 1. Sexo

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva

Elaboración: Acosta, C. (2021).

Edad:

Tabla 6. Edad

Edad	Frecuencia
66	1
67	1
68	3
69	2
70	2
71	3
72	2
73	1
74	1
75	2
76	1
77	1
78	1
80	2
81	3
82	1
84	2
86	1
Total	30

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

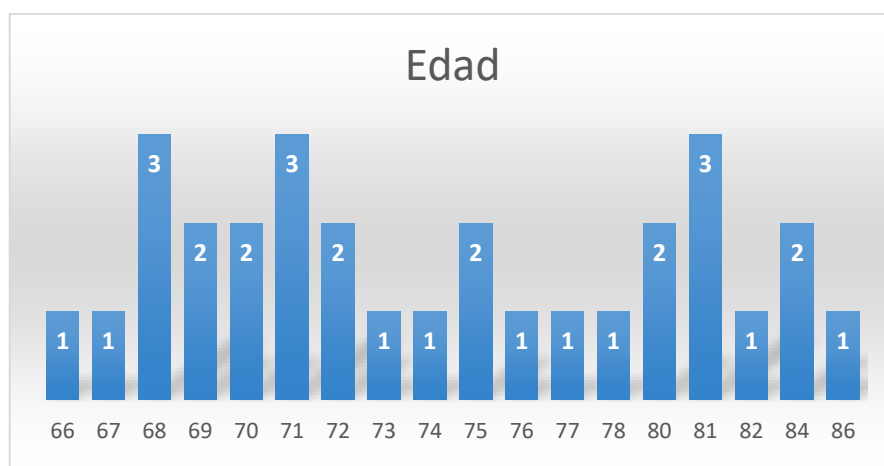


Gráfico 2. Edad

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

Estado Civil:

Tabla 7. Estado civil

ESTADO CIVIL	
ITEM	FRECUENCIA
Divorciado	5
Casado	14
Viudo	11
TOTAL	30

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

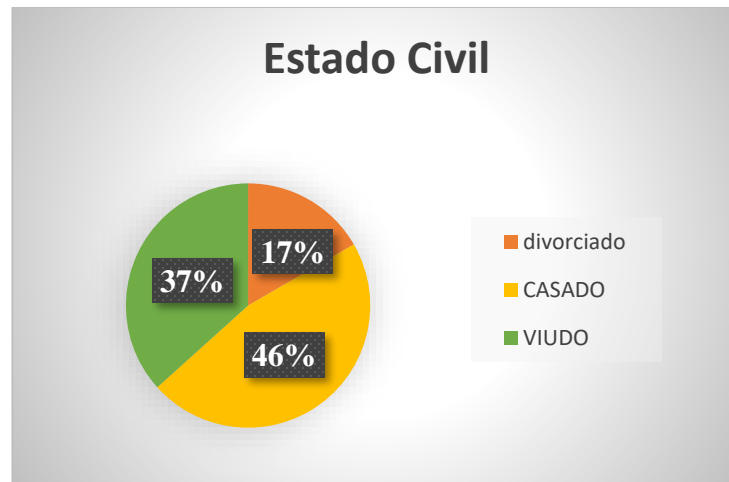


Gráfico 3. Estado Civil

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

Barrio:

Tabla 8. Barrio.

Barrios	Frecuencia	Porcentaje
San Jose	15	50
La Florida	15	50
TOTAL	30	100

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

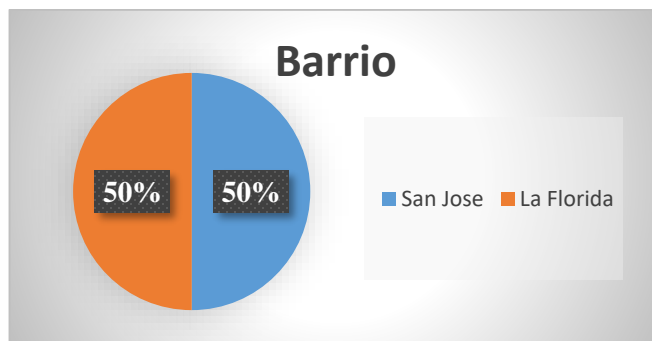


Gráfico 4. Barrio
 Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021).

La investigación se realizó a 30 adultos mayores de los barrios San José y la Florida, esta población de la tercera edad se hace atender en el Hospital Básico Pillaro perteneciente a la parroquia urbana Ciudad Nueva, este grupo está conformado por 13 hombres y 17 mujeres con un rango de edad entre los 66 a 86 años, con respecto al estado civil el 46% de ellos son casados, seguido de un 37% que encuentra en un estado civil viudo y el restante de la población encuestada menciona encontrarse divorciado dando resultado un porcentaje de 17%.

Estudio de confiabilidad

El cuestionario validado por los expertos fue aplicado a un grupo piloto conformado por 30 adultos mayores del cantón Pillaro de los barrios San José y la Florida pacientes del hospital básico Píllaro, en virtud de que el instrumento tiene preguntas de escalas se aplicó la prueba de alfa de Conbrach obteniendo un coeficiente de 0,868 valor que permitió verificar la fiabilidad del instrumento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,851	,868	48

Imágen 1. Estadísticos de fiabilidad.
 Fuente: Saberes Práctico, (2013).

Análisis e interpretación de resultados

Evaluación del Servicio de calidad de atención médica del Hospital Básico Píllaro

Pregunta n° 1. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?

Tabla 9 El personal de informes le explico de manera clara sobre los tramites de la atención.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	11	36.7%
2 En desacuerdo	11	36.7%
3 Neutro	2	6,7%
4 De acuerdo	1	3.3%
5 Totalmente de acuerdo	5	16,7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

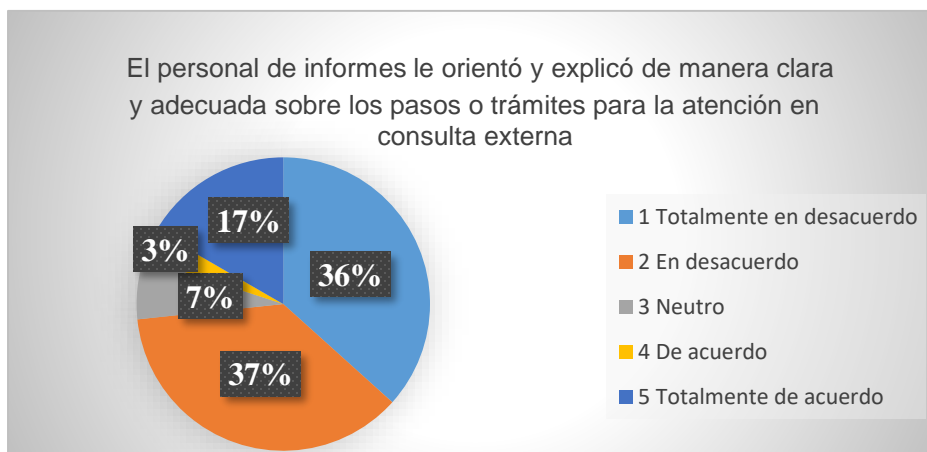


Gráfico 5. El personal de informes le explico de manera clara sobre los tramites de la atención
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

Según los resultados obtenidos el 37% de los pacientes en desacuerdo con respecto a la pregunta 1 que menciona, si el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa, seguido del 36% que están en total desacuerdo, mientras que el 7% optaron por una respuesta neutral, el 17% está en total de acuerdo y tan solo el 3% se encuentran de acuerdo.

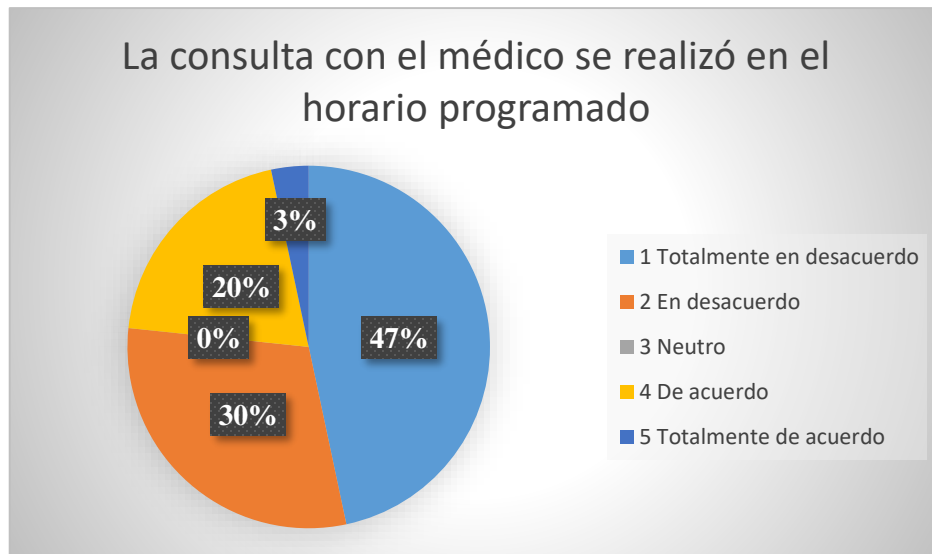
Se analiza que más de la mitad de la población se encuentra insatisfecha al momento que el personal de informes le explica cómo debe realizar los trámites para obtener una consulta externa.

Pregunta n° 2. ¿La consulta con el médico se realizó en el horario programado?

Tabla 10. La consulta con el médico se realizó en el horario programado.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	14	46.7%
2 En desacuerdo	9	30%
3 Neutro	0	0%
4 De acuerdo	1	3%
5 Totalmente de acuerdo	6	20%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 6. La consulta con el médico se realizó en el horario programado.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

La información recopilada refleja que el 47% de los encuestados están totalmente en desacuerdo porque la consulta no se realizó en el horario programado, continuo del 30%, mientras que un 20% están de acuerdo y tan solo el 3% de los 30 encuestados se encuentran satisfechos.

Lo antes expuesto muestra que los pacientes del hospital se encuentran en un rango de insatisfacción porque la consulta programada no se realizó en la hora establecida a causa del COVID-19 puesto que el sistema de salud se encontraba saturado.

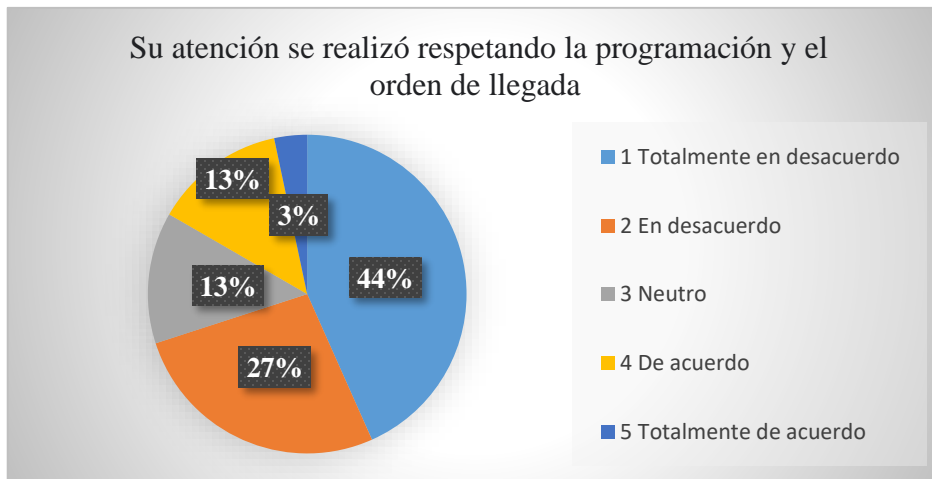
Aguirre Gas, (2016) menciona que en el sistema de salud debe existir una coordinación entre las áreas que intervienen en la atención del paciente para brindar una atención de calidad y sobre todo a la hora acordada”

Pregunta n° 3. ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?

Tabla 11. La atención se realizó en el orden de llegada.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	13	43,3%
2 En desacuerdo	8	26.7%
3 Neutro	4	13,3%
4 De acuerdo	4	13.3%
5 Totalmente de acuerdo	1	3,3%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 7. La atención se realizó en el orden de llegada.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

Podemos indicar que 44% se encuentra insatisfecho respecto a la pregunta 3 que dice atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada, el 27% en desacuerdo, seguido del 13.3% y tan solo el 3% se encuentra satisfecho con este servicio.

Por lo que se puede analizar que casi la mitad de la población está totalmente en desacuerdo con la programación y el orden de llegada que brinda el Hospital Básico Píllaro, es por esta razón que la población encuesta se encuentra en un buen grado de satisfacción baja como lo establece Sancho, (2014) que la satisfacción se basa en el sentimiento del bienestar y placer cuando se obtiene lo que se desea de un producto o servicio.

Pregunta n° 4. ¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?

Tabla 12. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	11	36.7%
2 En desacuerdo	8	26.7%
3 Neutro	6	20%
4 De acuerdo	4	13.3%
5 Totalmente de acuerdo	1	3.3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva

Elaboración: Acosta, C. (2021)

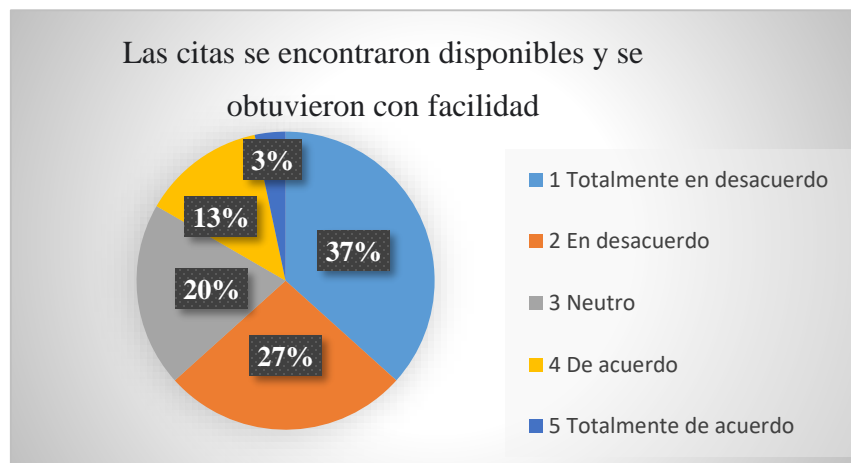


Gráfico 8. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva

Elaboración: Acosta, C. (2021)

En la pregunta 4 las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad de los 30 encuestados el 37% señaló estar totalmente en desacuerdo, seguido del 27%, mientras que el 20% indicó encontrarse en una respuesta neutral, el 13% se encuentra poco satisfecho y tan solo el 3% se encuentra totalmente de acuerdo.

La mayoría de los encuestados están insatisfechos porque las citas que ellos acuden a programar y buscar no se encuentran disponibles debido a que durante la pandemia se cerró el centro de salud y muchos pacientes de este establecimiento quedaron fuera de este servicio médico.

Pregunta n° 5. ¿La atención en farmacia fue rápida?

Tabla 13. La atención en farmacia fue rápida.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	9	30%
2 En desacuerdo	12	40%
3 Neutrpo	2	6,7%
4 De acuerdo	6	20%
5 Totalmente de acuerdo	1	3.3%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

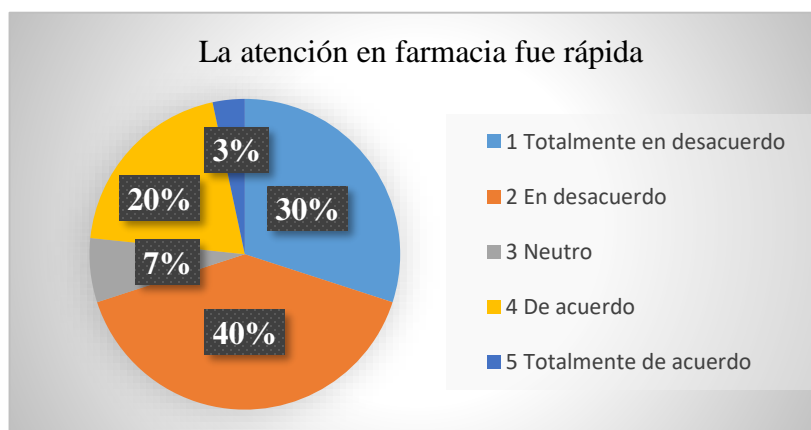


Gráfico 9. La atención en la farmacia fue rápida.

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).*

Se puede establecer que en la pregunta si la atención en farmacia fue rápida el 40% y el 30% de los encuestados se hallan insatisfechos, seguido de un 20% encontrándose en un rango de poco satisfecho, mientras que en la respuesta neutral tenemos un 7% y tan solo el 3% está satisfecho con la atención de la farmacia.

Después de analizar la pregunta 5 se concluye que la mayoría de los 30 encuestados se encuentran insatisfechos con el servicio que brinda la farmacia puesto que su atención no fue rápida e inmediata, esto provoco inconvenientes con los pacientes debido al tiempo que se toman para atender a los usuarios y esto puede llegar a ser molesto

Pregunta nº 6. ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención?

Tabla 14. El médico le realizó un examen físico completo por el problema de salud que usted acudió.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	11	36,7%
2 En desacuerdo	9	30%
3 Neutro	4	13,3%
4 De acuerdo	4	13,3%
5 Totalmente de acuerdo	2	6,7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

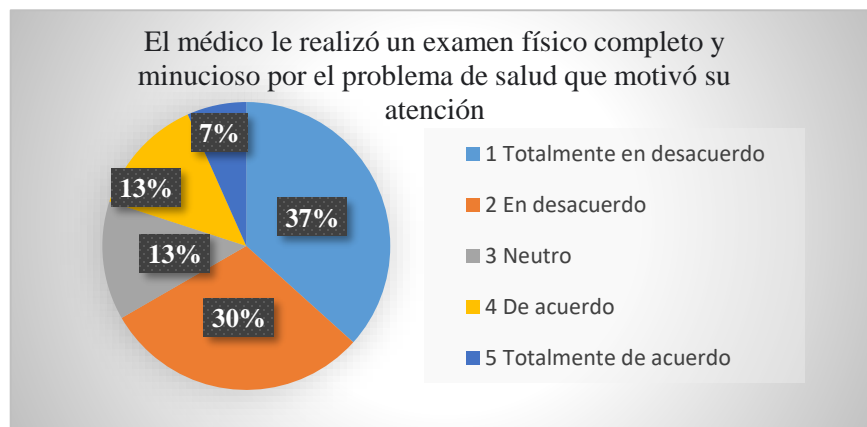


Gráfico 10. El médico le realizó un examen físico completo por el problema de salud que usted acudió
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

En la pregunta 6 se obtiene un 57% de los encuestados señalando estas insatisfechos, seguido de un 13% que mencionan estar en una respuesta neutral, el otro 13% está de acuerdo y el restante de la población encontrándose en un 7% indicando de están totalmente de acuerdo.

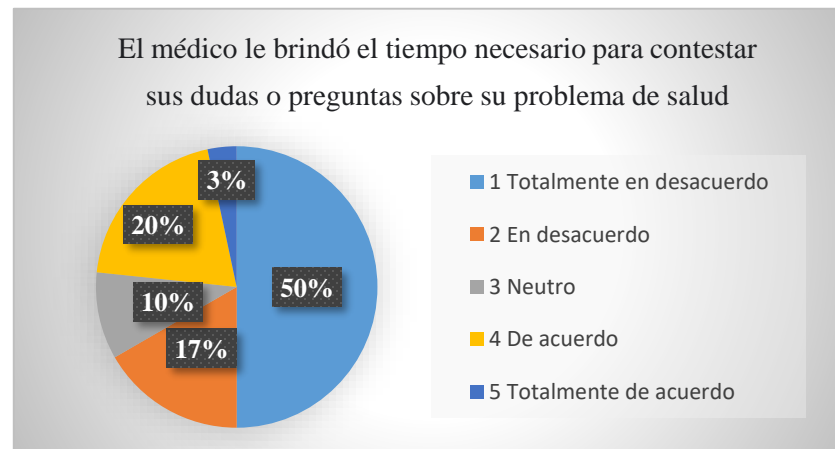
Se determina que el médico no realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivo a los adultos mayores a asistir indicando un grado de insatisfacción a este grupo. Hay que destacar que no se realizó tacto con el paciente debido a la pandemia y una de las normas de seguridad era respetar el distanciamiento.

Pregunta nº 7. ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?

Tabla 15. El médico le contesto sus dudas acerca de su problema de salud.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	15	50%
2 En desacuerdo	5	16.7%
3 Neutro	3	10%
4 De acuerdo	6	20%
5 Totalmente de acuerdo	1	3.3%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 11. El médico le contesto sus dudas acerca de su problema de salud.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

La información recopilada refleja que el 50% de los encuestados han optado por considerar que el médico les brindó no el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, el 17% en desacuerdo, seguido con un 20% de pacientes que están de acuerdo, un 10% se encuentra en una respuesta neutral, mientras que el 3.3% están totalmente satisfechos.

Según los datos se determina que los médicos no brindan el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas que se presentan mientras él/ella va realizando el diagnóstico sobre el estado de salud de la persona.

Pregunta nº 8. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención?

Tabla 16. Palabras fáciles de entender los procedimientos que le realizaron.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	8	26.7%
2 En desacuerdo	10	33.3%
3 Neutro	3	10%
4 De acuerdo	6	20%
5 Totalmente de acuerdo	3	10%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

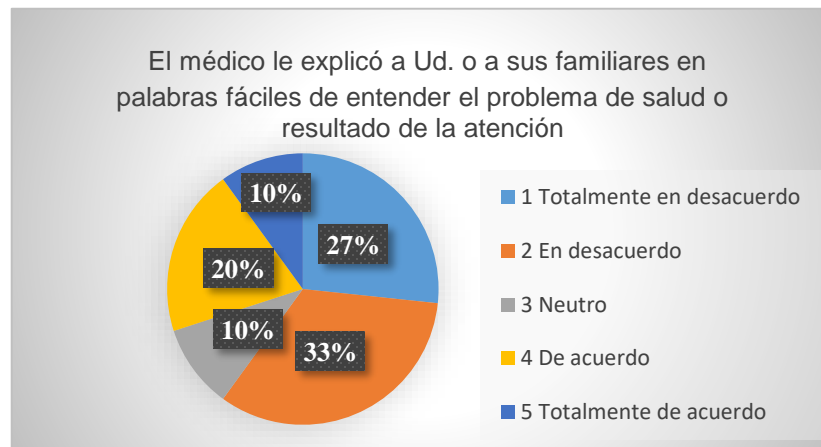


Gráfico 12. Palabras fáciles de entender los procedimientos que le realizaron.

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

La información recopilada refleja que el 33% de los encuestados han optado una respuesta en desacuerdo señalando que el médico no se expresa con palabras fáciles de entender sobre los procedimientos o análisis que le realizaron, seguido tenemos un 27%, el 20% de acuerdo, mientras que el 10% dice estar totalmente de acuerdo, al igual que el 10% de los 30 encuestados señalaron optar por una respuesta neutra.

Analizando los resultados concluimos que la mayoría de médicos no se expresan con palabras fáciles de entender al momento de brindarles la consulta y así los pacientes logren entender claramente su diagnóstico.

Pregunta n° 9. ¿La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes?

Tabla 17. La señalización de la consulta externa le parece adecuados para orientar a los pacientes.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	0	0%
2 En desacuerdo	4	13,3%
3 Neutro	2	6,7%
4 De acuerdo	14	46,7%
5 Totalmente de acuerdo	10	33,3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

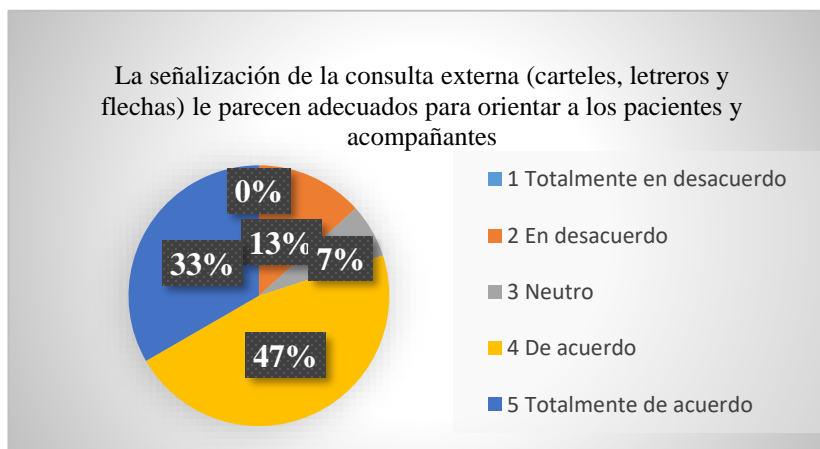


Gráfico 13. La señalización de la consulta externa le parece adecuados para orientar a los pacientes. Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

Se puede observar el 46.3% de los usuarios están satisfechos con la señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas), seguido del 33.3%, un 13.3% se encuentran poco satisfechos debido a que no les parece adecuada la señalización para orientar a los pacientes y acompañantes y el 6.7% están han seleccionado la respuesta neutra.

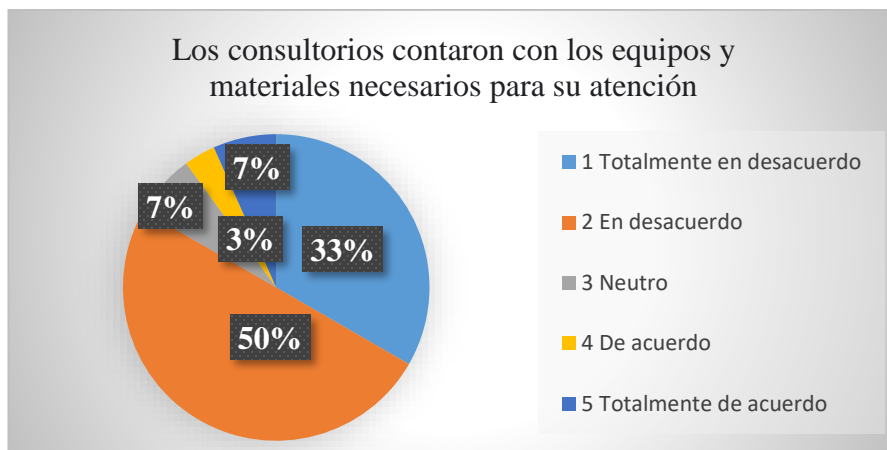
Lo antes expuesto a demuestra que existe una señalización adecuada para que los pacientes se orienten y lleguen al lugar que necesitan sin ninguna dificultad como lo señala autor Aguirre Gas, (2016) mencionando que en la estructura se evalúa las necesidades para la atención médica en donde recomienda una buena señalización de los consultorios, quirófanos, laboratorios, etc. Para facilitar la ubicación del paciente dentro de la institución

Pregunta n° 10. ¿Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención?

Tabla 18. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	10	33,3%
2 En desacuerdo	15	50%
3 Neutro	2	6,7%
4 De acuerdo	1	3.3%
5 Totalmente de acuerdo	2	6.7%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 14. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

Según los resultados obtenidos se evidencia que el 50% de los encuestados optan estar en desacuerdo mencionando que los consultorios no cuentan con los equipos y materiales necesarios para la atención, seguido del 33%, mientras que un total de 10% contestó estar satisfecho y tan solo un 3% se encuentra en la respuesta neutral.

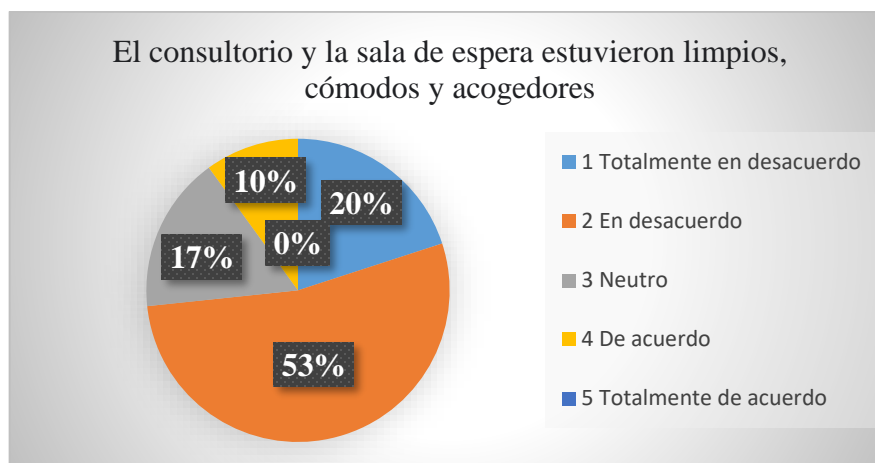
Por lo que se establece que los consultorios no cuentan con los equipos y materiales necesarios para la atención que brindan a sus usuarios y esto puede llegar a ser molesto para la población de adultos mayores puesto que tendrían que movilizarse a otros hospitales para que sean atendidos sobre sus enfermedades.

Pregunta nº 11. ¿El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores?

Tabla 19. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Totalmente en desacuerdo	6	20%
2 En desacuerdo	16	53.3%
3 Neutro	5	16,7%
4 De acuerdo	3	10%
5 Totalmente de acuerdo	0	0%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 15. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

Según los resultados obtenidos el 53% de los pacientes están en desacuerdo, seguido del 20%, mientras que un 17% se encuentra en una respuesta neutra y tan solo el 10% está poco satisfecho mencionando que el consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.

Por lo que se analiza que los consultorios y la sala de espera no siempre se encuentran limpios y con los cuidados necesarios e higiénicos para brindar una buena calidad de atención a las personas que acuden al hospital.

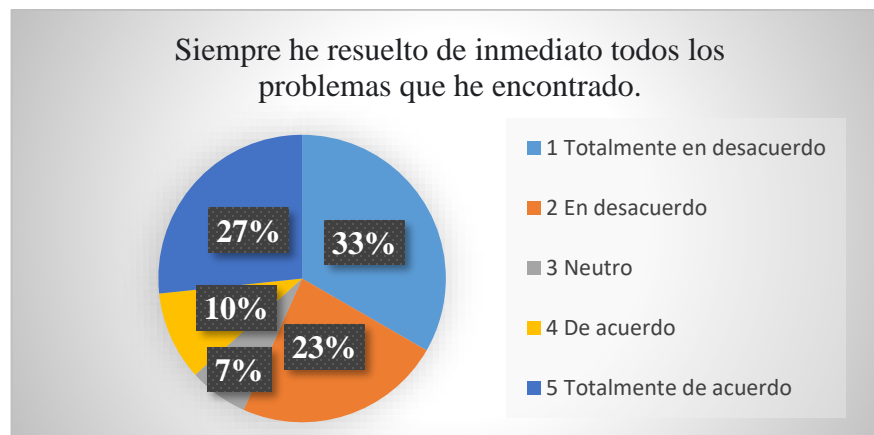
CUESTIONARIO “BIG FIVE (BFQ)”

Pregunta n° 1. ¿Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado?

Tabla 20. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	10	33%
2. En desacuerdo	7	23.3%
3. Neutro	2	7%
4. De acuerdo	3	10%
5.Totalmente de acuerdo	8	26.7%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).*



*Gráfico 16. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

En base a la pregunta 1. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado, podemos determinar que de las 30 personas encuestadas más de un 33% respondió totalmente en desacuerdo, seguido de un 23%, mientras que un 27% considera estar totalmente de acuerdo, continuado por un 10% entre la respuesta de acuerdo y tan solo 7% mencionando encontrarse en una respuesta neutra.

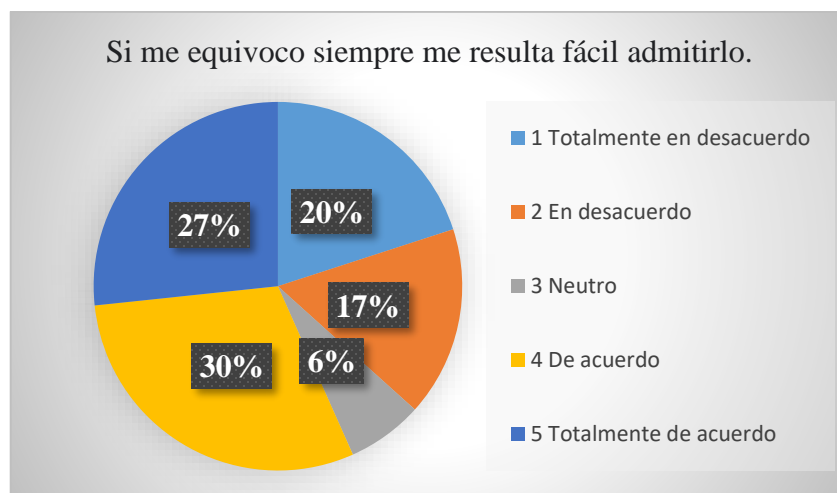
Del análisis de los resultados obtenidos se considera que 10 de los 30 adultos mayores no logran resolver los problemas que se les presenta de forma inmediata. La comunicación es uno de los principales factores para resolver los conflictos que se presentan en el diario vivir de las personas.

Pregunta n°2. ¿Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo?

Tabla 21. Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Totalmente en desacuerdo	6	20%
2. En desacuerdo	5	17%
3. Neutro	2	7%
4. De acuerdo	9	30%
5. Totalmente de acuerdo	8	27%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*



*Gráfico 17 Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo.
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

Referente a la pregunta 2. Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo, un 30% respondió estar de acuerdo, seguido de un 27%, mientras que un 20% considera totalmente en desacuerdo, el 7% respondió neutro y el resto de los encuestados un 17% señalando estar en desacuerdo.

En base a la respuesta si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo se considera que todas las personas deberían admitir sus errores que se comete para poder afrontar las dificultades de los problemas que se presentan en el diario vivir.

Pregunta n°3. ¿Cuándo me enfado manifiesto mi humor?

Tabla 22. Cuándo me enfado manifiesto mi humor

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	3	10%
2. En desacuerdo	2	7%
3. Neutro	5	17%
4. De acuerdo	11	37%
5. Totalmente de acuerdo	9	30%
TOTAL	30	100%

*Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)*

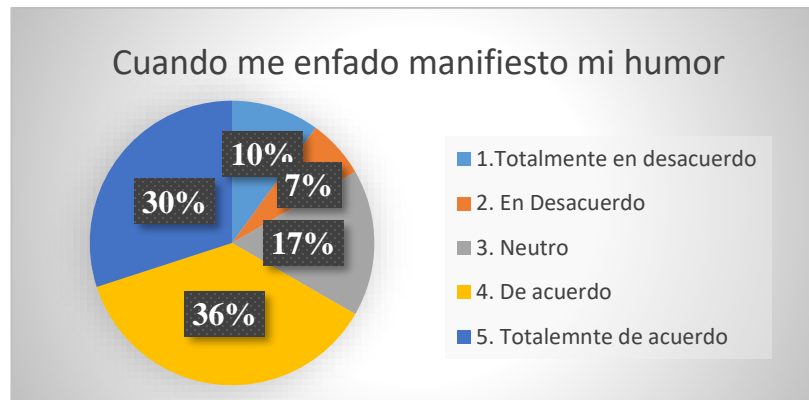


Gráfico 18. Cuándo me enfado manifiesto mi humor
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

En base a la pregunta 3. Cuando me enfado manifiesto mi humor, se evidencia que el mayor porcentaje de los encuestados es un 36% respondiendo estar de acuerdo, seguido de un 30%, mientras que un 17% considera que una respuesta neutra, el 10% entre la respuesta totalmente en desacuerdo, sobrando un 7% de los encuestados indicando encontrarse en desacuerdo.

Se concluye que los cambios de humor que se presenta en la población encuestada es mediante la manifestación de su humor haciendo notar sus emociones por lo que podría provocar actuar impulsivamente.

Pregunta n°4. ¿No suelo reaccionar de modo impulsivo?

Tabla 23. No suelo reaccionar de modo impulsivo

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Totalmente en desacuerdo	9	30%
2. En desacuerdo	5	17%
3. Neutro	3	10%
4. De acuerdo	6	20%
5. Totalmente de acuerdo	7	23%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

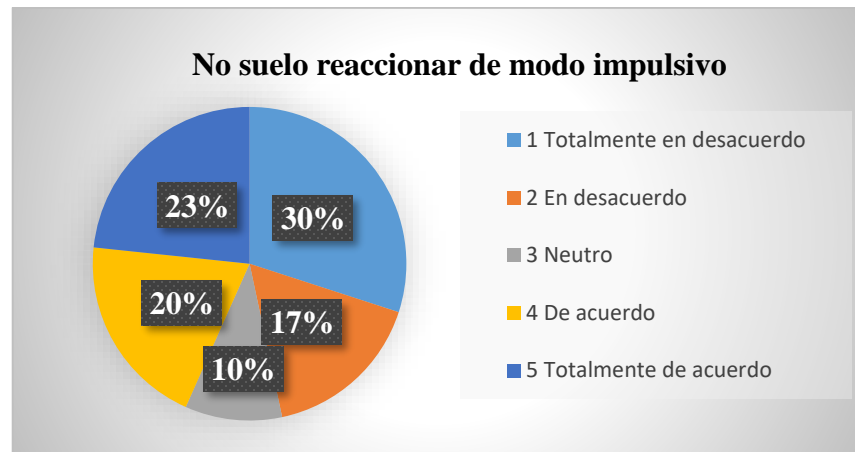


Gráfico 19. No suelo reaccionar de modo impulsivo
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

Se puede establecer que en la pregunta 4 de no suelo reaccionar de modo impulsivo un 30% respondió totalmente en desacuerdo, seguido de un 23%, mientras que un 20% considera estar de acuerdo, por otra parte, el 17% menciona estar en desacuerdo y por último el 10% se ubica en una respuesta neutral.

De acuerdo con el respectivo análisis se determina que la mayoría de los encuestados reaccionan de modo impulsivo ante las provocaciones que se les presente provocando un desequilibrio emocional como menciona Janeiro (2016) la impulsividad es la forma de actuar irreflexivamente y de forma inmediata, sin tomar en cuenta las consecuencias que puede ocurrir a mediano y largo plazo.

Pregunta n°5. ¿A veces me enfado por cosas de poca importancia?

Tabla 24. A veces me enfado por cosas de poca importancia.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	6	20%
2. En desacuerdo	2	6,7%
3. Neutro	2	6,7%
4. De acuerdo	13	43,3%
5. Totalmente de acuerdo	7	23,3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

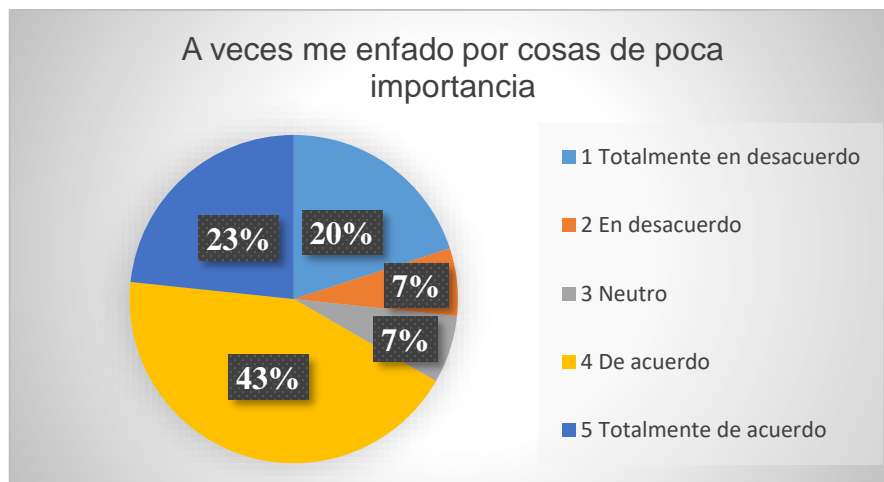


Gráfico 20. A veces me enfado por cosas de poca importancia
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

En la pregunta 5 A veces me enfado por cosas de poca importancia, podemos observar que existe un 43% que respondió de acuerdo, seguido de un 23%, mientras que un 20% considera que estar totalmente en desacuerdo, el 7% señala neutro así mismo el 7% mencionando estar en desacuerdo.

En base a las respuestas de dicha pregunta se considera que casi la mitad de los encuestados se enfadan por cosas de poca importancia, llegando a la conclusión de que se debería actuar de forma más tranquila y controlar nuestro enojo e ira para actuar de forma pasiva y tranquila.

Pregunta n°6. ¿No dudo en decir lo que pienso?

Tabla 25. No dudo en decir lo que pienso.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	1	3,3%
2. En desacuerdo	5	16,7%
3. Neutro	1	3,3%
4. De acuerdo	8	26,7%
5. Totalmente de acuerdo	15	50%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

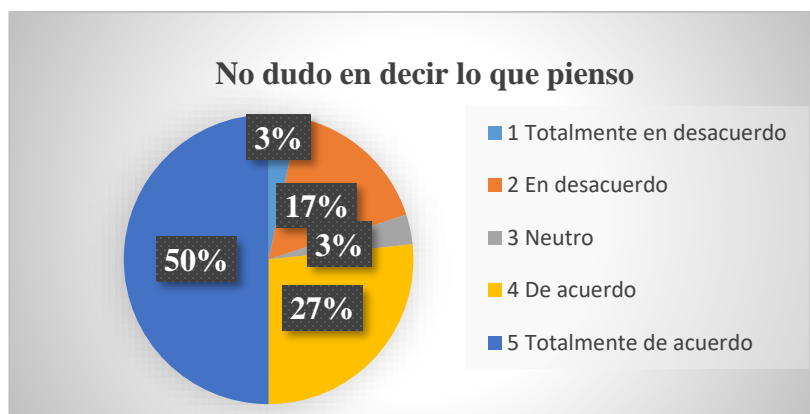


Gráfico 21. No dudo en decir lo que pienso.
 Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

Los resultados obtenidos de la pregunta 6 que corresponde a no dudo en decir lo que pienso, podemos observar que el 50% contestó totalmente de acuerdo, continuado de un 26.7%, mientras que un 16.7% considera en desacuerdo, el 3.3% respondió neutro y el resto de los encuestados totalmente en desacuerdo con un 3.3%.

Se interpreta que la mitad de la población no duda en decir lo que piensa, pero hay que tener en cuenta que siempre se debe respetar la opinión de las demás personas porque cada ser humano ve las cosas de diferente manera.

Pregunta n°7. ¿Si creo que tengo razón, intento convencer a los demás, aunque me cueste tiempo y energía?

Tabla 26. Si tengo razón intento convencer a los demás, aunque gaste mi tiempo.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	6	20%
2. En desacuerdo	7	23.3%
3. Neutro	2	6.7%
4. De acuerdo	3	10%
5. Totalmente de acuerdo	12	40%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

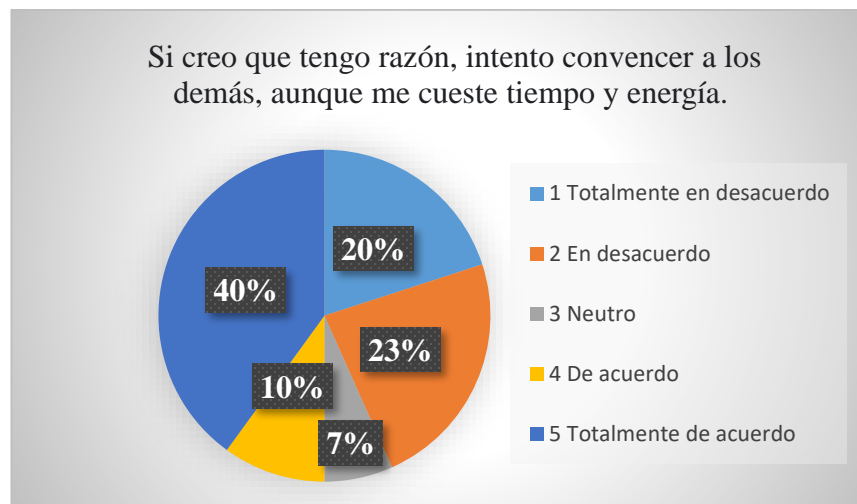


Gráfico 22. Si tengo razón intento convencer a los demás, aunque gaste mi tiempo
 Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

En base a la pregunta 7, Si creo que tengo razón, intento convencer a los demás, aunque me cueste tiempo y energía. Podemos determinar que de los 30 encuestadas un 40% respondió totalmente de acuerdo, seguido de un 23%, mientras que un 20% considera estar totalmente en desacuerdo, el 10% de acuerdo y tan solo el 7% menciona estar en una respuesta neutra.

Del análisis de los resultados se observa que las personas encuestadas un 44% intentan convencer a los demás, aunque les gaste tiempo y energía si sienten que tiene razón acerca de lo que está pensando y si convencer a las demás personas que están a su alrededor.

Pregunta n°8. ¿No tengo dificultad para controlar mis sentimientos?

Tabla 27. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1.Totalmente en desacuerdo	8	26.7%
2. En desacuerdo	12	40%
3. Neutro	4	13.3%
4. De acuerdo	2	6.7%
5. Totalmente de acuerdo	4	13.3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)



Gráfico 23. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos.
 Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

En relación a la pregunta 8. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos, podemos determinar que de las 30 personas encuestadas un 40% respondió en desacuerdo, un 27% totalmente en desacuerdo, un 13% considera neutro, seguido de un 7% de la respuesta de acuerdo y el resto de los encuestados es 13% mencionando totalmente en de acuerdo.

De acuerdo con el respectivo análisis de la pregunta 8 se determina que los encuestados tienen problemas en controlar sus sentimientos, lo que se considera malo para la salud mental de las personas porque no tienen un equilibrio en sus emociones.

Pregunta n°9. ¿Nunca he discutido o peleado con otra persona?

Tabla 28. Nunca he discutido o peleado con otra persona.

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Totalmente en desacuerdo	13	43,3%
2. En desacuerdo	8	26,7%
3. Neutro	1	3,3%
4. De acuerdo	2	6,7%
5. Totalmente de acuerdo	6	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

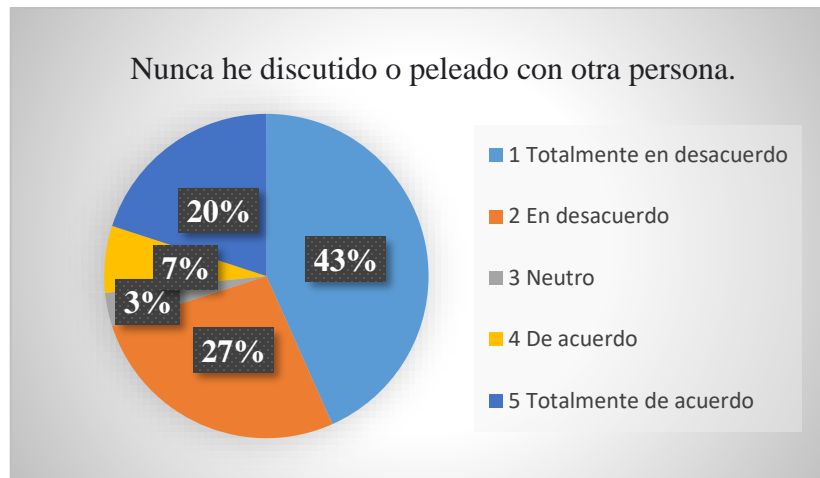


Gráfico 24. Nunca he discutido o peleado con otra persona
Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021)

Se puede establecer que en la pregunta 9 nunca he discutido ni peleado con otra persona existe un 43% contestando totalmente en desacuerdo, seguido de un 27%, mientras que un 20% considera estar totalmente de acuerdo, continuo de un porcentaje equivalente al 7% entre la respuesta de acuerdo y el 3% mencionando seleccionando una respuesta neutra.

El 43% de los encuestados han discutido y peleado con otra persona, cuando pasa esto se puede llegar a ocasionar problemas por lo que es necesario pensar antes de actuar esto debe ir ligado con el diálogo para así resolver cualquier problema que se presente.

Pregunta n°10. ¿Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes?

Tabla 29. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Totalmente en desacuerdo	9	30%
2. En desacuerdo	11	37%
3. Neutro	2	6.6%
4. De acuerdo	3	10%
5. Totalmente de acuerdo	5	16.7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
Elaboración: Acosta, C. (2021).

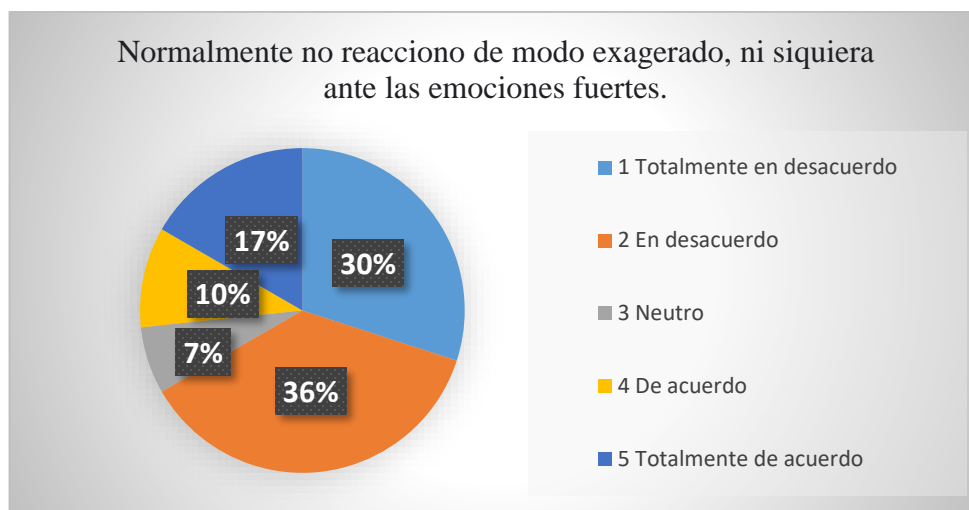


Gráfico 25. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes.
 Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

En relación a la pregunta 10. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes, podemos determinar que de los 30 encuestados un 36% respondió en desacuerdo, seguido de un 30%, mientras que un 17% entre la respuesta totalmente de acuerdo al igual a un porcentaje equivalente al 10% entre la respuesta de acuerdo y el 7% considera encontrarse en una respuesta neutra.

Con respecto a esta pregunta los encuestados si reaccionan de modo exagerado ante las circunstancias que se les presente, esto provoca emociones fuertes llegando a sentir una frustración acerca del problema que ocasionó que reaccione de modo exagerado.

Pregunta n° 11. ¿Siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido?

Tabla 30. Siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1. Totalmente en desacuerdo	6	20%
2. En desacuerdo	8	27%
3. Neutro	3	10%
4. De acuerdo	5	16.6%
5. Totalmente de acuerdo	8	27%
TOTAL	30	100%

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva
 Elaboración: Acosta, C. (2021)

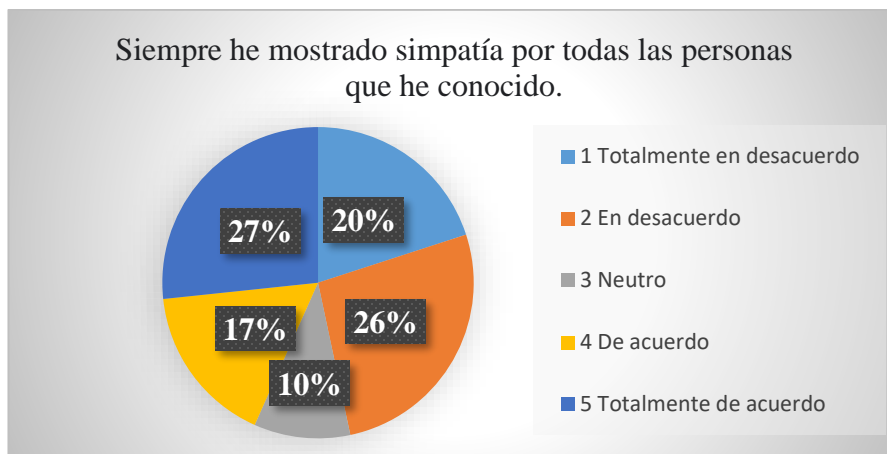


Gráfico 26. Siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido

Fuente: Pobladores de la parroquia urbana Ciudad Nueva

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Con respecto a la interrogante 11. Siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido, podemos observar que el 27% respondió estar totalmente de acuerdo, el 26% en desacuerdo, un 20% considera estar totalmente en desacuerdo, seguido de un porcentaje de 17% a la respuesta de acuerdo, mientras que el resto de los encuestados están en un 10% contestando una respuesta neutra.

Lo antes expuesto muestra que de los 30 encuestados más de 8 personas demuestran simpatía a las personas que conocen lo que provoca tener una buena relación con las personas que recién conocen.

Discusión de los resultados

La investigación tuvo como objetivo principal determinar la influencia de la calidad de la atención médica en la estabilidad emocional de los adultos mayores en tiempos de COVID-19 en el hospital básico Píllaro perteneciente a la parroquia urbana Ciudad Nueva, a través del proceso de levantamiento de información en el cual se utilizó dos tipos de encuestas relacionados al tema.

La primera encuesta se trata sobre la evaluación de la calidad de atención médica que brinda el Hospital Básico Píllaro, seguida del segundo test denominado Big Five el cual mide la estabilidad emocional de las personas encuestadas. Uno de los principales

hallazgos fue que la estabilidad de los adultos mayores depende mucho de la calidad de atención que brinda el personal de salud en tiempos de COVID a dicha población.

Al momento de analizar el estudio realizado al Hospital Básico Píllaro sobre si el médico les brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud durante la visita médica se obtuvo un porcentaje de 50% mencionando estar en desacuerdo, lo cual arroja un nivel bajo de satisfacción por parte de los pacientes, el cual se compara con los datos el autor Aguirre, (2018) del Centro de Salud de Punyaro (Otavalo - Ecuador) dando como resultado un nivel de satisfacción alto con un porcentaje de 98,28%.

El test Big Five fue analizado en la pregunta cuando me enfado manifiesto mi humor un 67% de la población encuestada afirmo expresar sus emociones y sentimientos cuando se presenta una situación que cause un repentino cambio de humor llegando a enfadarles o incluso irritarles afectando su estabilidad emocional.

Ante el Covid-19 el grupo de adultos mayores experimentan estados emocionales negativos a causa de casos confirmados y muertes cercanas, esta población experimenta problemas psicológicos como es la ansiedad, el estrés y la depresión puesto que durante la pandemia las personas de la tercera edad acatan las medidas de bioseguridad otorgadas por las autoridades como es el distanciamiento social siendo obligados a cambiar sus actividades diarias con llevando a problemas fisiológicos, emocionales y a tener sentimientos de soledad provocando complicaciones en su salud y estabilidad emocional es por eso que recomienda que el personal de salud pública brinde una atención de calidad a los adultos mayores puesto que las emociones que se les presente durante la consulta con el medico puede perjudicar su salud y estado emocional Cepeda Ortiz & Jácome Arboleda, (2020).

Propuesta

Diseño de un plan de intervención prioritario de atención médica y estabilidad emocional del adulto mayor durante su ciclo vital a través del área de trabajo social.

1.6 Verificación de hipótesis

La calidad de la atención médica influye en la estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

Variable independiente: La calidad de la atención médica

1 Totalmente en desacuerdo **Cualitativa Ordinal**

2 En desacuerdo

3 Neutro

4 De acuerdo

5 Totalmente de acuerdo

Variable Dependiente: Estabilidad emocional

1 Totalmente en desacuerdo **Cualitativa Ordinal**

2 En desacuerdo

3 Neutro

4 De acuerdo

5 Totalmente de acuerdo

Modelo lógico

La hipótesis se verifica aplicando procedimientos para determinar la prueba de contraste más idónea considerando el tipo de variable

H0 La calidad de la atención médica **no influye** en la estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

H1 La calidad de la atención médica **influye** en la estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

Selección del nivel de significación

Para la verificación de la hipótesis se utiliza el nivel de significación =0.05.

Descripción del problema

Para la investigación que se está realizando con los adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

Especificación estadístico

Se trata de un cuadrado de contingencia de _filas por _columnas con la aplicación de la siguiente formula:

$$X^2 = \frac{\Sigma(O - E)^2}{E}$$

X^2 = Chi Cuadrado

Σ =Sumatoria

O= Frecuencia Observada

E= Frecuencia Esperada

Especificación de riesgos de aceptación

Se procede a determinar los grados de libertad considerando que el cuadrado tiene 2 filas y 5 columnas por lo tanto será:

$$Gf = (f-1)(c-1)$$

$$Gf = (2-1)(5-1)$$

$$Gf = (1)(4)$$

$$Gf = 4$$

Cálculo estadístico

Por lo tanto, con 4 grados de libertad con un nivel de 0.05 y de acuerdo a la tabla estadística se tiene $\chi^2 = 9.4877$

Tabla 31. Frecuencia observada

PREGUNTAS	ALTERNATIVA					TOTAL
	T.DES	DES	N	D	T.D	
8. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.	8	10	3	6	3	30
3. Cuando me enfado manifiesto mi humor	3	2	5	11	9	30
TOTAL	11	12	8	17	12	60

Fuente: Encuestas

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Tabla 32. Frecuencia esperada.

PREGUNTAS	ALTERNATIVA					TOTAL
	T.DES	DES	N	D	T.D	
8. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.	5.5	6	4	8.5	6	30
3. Cuando me enfado manifiesto mi humor	5.5	6	4	8.5	6	30
TOTAL	11	12	8	17	12	60

Fuente: Encuestas

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Tabla 33. Cálculo Chi-Cuadrado

O	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
8	5,5	2,5	6,25	1,136
3	5,5	-2,5	6,25	1,136
10	6	4	16	2,666
2	6	-4	16	2,666
3	4	-1	1,000	0,250
5	4	1	1,000	0,250
6	8,5	-2,5	6,250	0,735
11	8,5	2,5	6,250	0,735
3	6	-3	9	1,500
9	6	3	9	1,500
TOTAL				12,577

Fuente: Encuestas

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Regla de decisión

- Si X^2 calculado $> X^2$ tabla, indica que se cumple la hipótesis alternativa (H1)
- Si X^2 calculado $< X^2$ tabla, indica que la hipótesis es nula (H0)

Tabla 34. Tabla de distribución

Tabla de distribución	
Tabla Chi-cuadrado:	9.4877
Cálculo Chi-cuadrado:	12,577
H1:	12,577 > 9.4877
H0:	12,577 < 9.4877

Fuente: Encuestas

Elaboración: Acosta, C. (2021)

Decisión

Después de a ver calculado la hipótesis por el método estadístico Chi-cuadrado se determina que la calidad de la atención médica INFLUYE en la estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva en el Hospital Básico Píllaro.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.7 Conclusiones

Después de culminar la investigación sobre la calidad de atención médica y la estabilidad emocional se llega a las siguientes conclusiones:

- Se identifica la percepción que tiene los pacientes adultos mayores sobre la calidad de atención médica en tiempos de COVID-19, según el resultado obtenido del cuestionario SERQUAL el nivel de satisfacción es bajo con un porcentaje del 66.7%, esto puede ser por las medidas de bioseguridad y distanciamiento social dispuesto por las autoridades nacionales (COE), el temor a contagiarse y que el virus se expanda en el cantón. La atención médica no era necesariamente presencial y el tiempo establecido para la misma era muy reducido para la atención que necesitaban los adultos mayores, ya que por la emergencia muchas citas médicas tuvieron que ser re agendadas y en muchas ocasiones el centro de salud atendida exclusivamente a pacientes COVID.
- Se diagnosticó el nivel de estabilidad emocional a través del cuestionario Big Fve aplicado a los adultos mayores obteniendo como resultado un 67% de inestabilidad emocional a causa de la discreta calidad de atención ya que el médico no contesto y “no brindo el tiempo necesario para aclarar dudas e inquietudes sobre su problema de salud” Cabello & Chirinos, (2012)., la dificultad de agendar una cita, el no ser atendidos según el horario establecido y la deficiente atención en la farmacia provocando variación en su estado emocional.
- Se ha determinado que la calidad de la atención médica influye en la estabilidad emocional de los adultos mayores en tiempos de pandemia puesto que este grupo de la tercera edad se encuentra en un estado de vulnerabilidad, esto ha conllevado que su estabilidad emocional sea afectada así perjudicando su prolongación de vida y estado emocional.

1.8 Recomendaciones

En virtud a los resultados obtenidos, surgen las siguientes recomendaciones:

- Brindar una adecuada práctica de atención médica por parte del personal de salud a los pacientes adultos mayores a través de charlas acerca de la calidad de atención y las consecuencias que puede traer una insatisfacción de atención a este grupo vulnerable.
- Implementar un buzón de sugerencias y necesidades para cubrir con las expectativas de cada paciente y así alcanzar una atención médica satisfactoria, ser valorado continuamente la calidad de atención que brinda el personal de salud del hospital básico Pillaro con el fin de conocer las posibles insatisfacciones.
- Activar un plan de intervención y atención prioritaria para los adultos mayores independientemente del cambio de autoridades, médicos, personal administrativo y servicio; es decir se debe crear una norma técnica que disponga la atención en el contexto de priorización en el área médica con eficiencia, empatía, efectividad, eficacia y respeto, encaminándonos a una atención integral de las personas que un momento determinado dieron todo su contingente para construir un país mejor. El área de Trabajo Social priorizara su accionar hacia los adultos mayores ante cualquier crisis o emergencia sanitaria para puedan ser atendidos constantemente dando cumplimiento a sus tratamientos.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Tema

Diseñar un plan de intervención prioritario de atención médica y estabilidad emocional del adulto mayor durante su ciclo vital/ sus años dorados atreves del área de trabajo social.

Datos informativos

Institución Ejecutora: Hospital Básico Píllaro

Provincia: Tungurahua

Cantón: Píllaro

Beneficiarios Directos: Adultos Mayores Y Personal De Salud

Responsables Indirectos: Hospital Básico Píllaro

Responsable: Gloria Cristina Acosta Basantes

Tipo De Proyecto: Proyecto Social

Tiempo Estimado De Ejecución: Permanente

Antecedentes de la propuesta

La propuesta es creada a través de la investigación realizada en la parroquia urbana ciudad nueva, sobre la calidad de atención médica y estabilidad emocional que brinda el hospital básico Píllaro, mismo que se realizó con el involucramiento de los beneficiarios directos (adultos mayores), indirectos (personal de salud)

Los resultados de la investigación arrojaron que la mayor parte de la población (adultos mayores) son afectados en su estabilidad emocional debido a la calidad de atención médica que brinda esta institución. Se busca desarrollar una propuesta de intervención de

trabajo social de acuerdo a la realidad y contexto acerca de estas problemáticas a través del levantamiento de información y los resultados obtenidos.

Justificación

Se busca desarrollar una propuesta de intervención de trabajo social de acuerdo a la realidad y contexto acerca de estas problemáticas. La propuesta busca implementar un plan de intervención de trabajo social, debido a la influencia que tiene la calidad de atención médica sobre la estabilidad emocional de los adultos mayores.

Es por esta razón que se creara un plan de intervención prioritaria en el área de trabajo social de acuerdo con el Art.35 de la Constitución de la República del Ecuador en cual establece que:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad Constitución de la República del Ecuador (2008).

Con el propósito de brindar una atención médica adecuada a los adultos mayores, debido a que se les considera personas vulnerables.

Por consiguiente, la finalidad de este plan es demostrar la importancia que tiene la calidad médica sobre la estabilidad emocional, ya que es un factor importante para este grupo etario, si no se cumplen las expectativas del paciente, el impacto puede ser negativo en la población de la tercera edad.

Objetivo

Mejorar la calidad de atención médica y estabilidad emocional en los adultos mayores.

DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMABTO

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**PROPUESTA DE PLAN DE INTERVENCIÓN
PRIORITARIO PARA ADULTOS MAYORES
DURANTE SU CICLO VITAL**

TEMA

Diseñar un plan de intervención prioritario de atención médica y estabilidad emocional del adulto mayor durante su ciclo vital a través del área de trabajo social.

OBJETIVO

Mejorar la calidad de atención médica y estabilidad emocional en los adultos mayores

JUSTIFICACION

La propuesta busca implementar un plan de intervención de trabajo social, debido a la influencia que tiene la calidad de atención médica sobre la estabilidad emocional de los adultos mayores.

Es por esta razón que se creara un plan de intervención prioritaria en el área de trabajo social de acuerdo con el Art.35 de la Constitución de la República del Ecuador en cual establece que:

Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención

prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad Constitución de la República del Ecuador (2008).

Con el propósito de brindar una atención médica adecuada a los adultos mayores, debido a que se les considera personas vulnerables.

Por consiguiente, la finalidad de este plan es demostrar la importancia que tiene la calidad médica sobre la estabilidad emocional, ya que es un factor importante para este grupo etario, si no se cumplen las expectativas del paciente, el impacto puede ser negativo en la población de la tercera edad.

¿CÓMO USAR?

Este plan de intervención se puede utilizar para consultas rápidas cuando crean que lo necesite el personal del Hospital Básico Píllaro.

FASE 1

DIAGNOSTICO. - En virtud de lo expuesto y siendo el objetivo principal mejorar la calidad de atención médica y estabilidad emocional en los adultos mayores, es fundamental alcanzar este objetivo junto a los equipos especializados de salud con sus respectivas áreas, personal de salud, administrativo y autoridades deben realizar un esfuerzo unánime y organizado amparados en el mandato constitucional que manifiesta en su Art.-35 mediante las siguientes estrategias:

- A través del área de trabajo social se realice el levantamiento de información para determinar el vínculo de prioridad que necesita el adulto mayor según el caso.
- Que la atención médica a los adultos mayores sea exclusivamente intervenida por profesionales de la salud desde su ingreso hasta la salida de la consulta, evitando que sean atendidos por funcionarios de otras dependencias del MSP.
- Implementar el servicio ambulatorio para la atención al adulto mayor tanto en el sector urbano como en el rural.
- El personal de salud utilice un lenguaje que el adulto mayor sea capaz de entender el diagnóstico de su estado de salud en las áreas pertinentes.

FASE 2

SENSIBILIZACION E INTERVENCION. - Una vez realizado el diagnostico se debe trabajar para mejorar la atención médica y estabilidad emocional a los usuarios de la tercera edad mediante las estrategias que se detallaran a continuación:

- Capacitar y sensibilizar mediante las áreas pertinentes del MSP acerca de la calidad de atención médica hacia el adulto mayor.
- Priorizar la atención médica de los adultos mayores las 24h del día, respectado los protocolos de clasificación de usuarios en urgencias.
- Obligatoriedad de atención psicológica antes o post- consulta a los adultos mayores con el fin de realizar contención emocional y social

FASE 3

SEGUIMIENTO. - Todo proceso se debe cumplir con un fin de evaluación, garantizando que lo aplicado sea el camino para establecer soluciones a las problemáticas presentadas, este plan de intervención sin pretender ser la solución a todo el problema sobre a la atención del adulto mayor y estabilidad emocional busca mejorar y brindar el apoyo necesario para este grupo etario, la factibilidad de la aplicación de este plan se lo establecerá según el siguiente detalle:

- Realizar un análisis trimestral en relación a la calidad de atención y estabilidad del adulto mayor a través del equipo interdisciplinario, para evaluar la pertinencia del presente plan de intervención
- La trabajadora social coordinara, planificará y realizara visitas domiciliarias a los pacientes de la tercera edad que por cualquier motivo que fuere no asistieron a una cita médica previamente agendada o de control.

Bibliografía

Aguirre Gas , H. G. (1997). *Calidad de la atención médica*. Secretaría General de la Conferencia Internacional de Seguridad social.

ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

	ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	REPONSABLES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p style="text-align: center;">FASE 1</p> <p style="text-align: center;">DIAGNOSTICO</p>	<p>A través del área de trabajo social se realice el levantamiento de información para determinar el vínculo de prioridad que necesita el adulto mayor según el caso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Levantamiento de información. 	<ul style="list-style-type: none"> Área de Trabajado Social. 	<ul style="list-style-type: none"> Ficha Social Entrevista
		<ul style="list-style-type: none"> Analizar la Constitución de la Republica en cuanto a los derechos del adulto mayor en base al Art.-35 y la Ley Orgánica de las personas adultas mayores Art.-45 y 46. 	<ul style="list-style-type: none"> Líderes de las áreas del Hospital Santiago de Píllaro 	<ul style="list-style-type: none"> Constitución de la Republica Ecuador y demás normas.
	<p>Que la atención médica a los adultos mayores sea exclusivamente intervenida por profesionales de la salud desde su ingreso hasta la salida de la consulta evitando que sean atendidos por funcionarios de otras dependencias del MSP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Monitorear permanentemente la atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Máxima autoridad del Hospital Santiago de Píllaro 	<ul style="list-style-type: none"> Observación-aplicando la normativa vigente para el efecto.

	Implementar el servicio ambulatorio para la atención al adulto mayor tanto en el sector urbano como en el rural.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar ante la autoridad competente la ampliación del servicio ambulatorio de salud para el cantón. 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima autoridad y área de Trabajo Social del Hospital Santiago de Píllaro 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión y autogestión • Acuerdos Interinstitucionales
	Que el personal de salud utilice un lenguaje positivo y amable para que el adulto mayor sea capaz de entender el momento de ser atendido.	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de sensibilización en lenguaje positivo y atención prioritaria a los profesionales de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima autoridad, Talento Humano, Trabajo Social y Psicología 	<ul style="list-style-type: none"> • Dialogo • Capacitaciones
	Capacitar y sensibilizar mediante las áreas pertinentes del MSP acerca de la calidad de atención médica hacia el adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones trimestrales sobre la eficiencia y eficacia en atención a los usuarios para mejorar la satisfacción del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Máxima autoridad, Talento Humano, Trabajo Social y Psicología 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación • Buzón de quejas y sugerencias • Ejecución
	Priorizar la atención médica de los adultos mayores las 24h del día, respetado los protocolos de clasificación de usuarios en urgencias	<ul style="list-style-type: none"> • Generar turnos para la obtención de citas y medicamentos para el adulto mayor 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer a través de la máxima autoridad, personal de ventanilla de Información y equipo Tics del Hospital Santiago de Píllaro 	<ul style="list-style-type: none"> • Ventanillas de información

<p>FASE 2</p> <p>SENCIBILIZACIÓN E INTERVENCIÓN</p>	<p>Obligatoriedad de atención psicológica antes o post-consulta a los adultos mayores con el fin de realizar contención emocional y social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar citas obligatorias en el área de psicología 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Trabajo Social • Área de Psicología • Personal de ventanilla de información 	<ul style="list-style-type: none"> • Agendar citas • Ventanillas de información
<p>FASE 3</p> <p>SEGUIMIENTO</p>	<p>Realizar un análisis trimestral en relación a la calidad de atención y estabilidad del adulto mayor a través del equipo interdisciplinario, para evaluar la pertinencia del presente plan de intervención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los resultados alcanzados mediante aplicación del plan de intervención 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo interdisciplinario 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de resultados • Buzón de quejas y sugerencias
	<p>La trabajadora social coordinara, planificará y realizara visitas domiciliarias a los pacientes de la tercera edad que por cualquier motivo que fuere no asistieron a una cita médica previamente agendada o de control.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Visitar a usuarios que no asisten a sus citas médicas previamente agendada o de control. 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de Trabajo Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Diario de campo • Visitas domiciliarias • Hoja de ruta • Planificación

MATERIALES DE REFERENCIA

1.9 Bibliografía

1. Aguirre Gas , H. G. (1997). *Calidad de la atención médica*. Secretaría General de la Conferencia Internacional de Seguridad social.
2. Luna Lescano , J. I. (2017). Estabilidad emocional y Satisfacción laboral en el personal administrativo y de servicio de la Facultad de Comunicación Social de la Universidad Central del Ecuador.
3. Perales Cabrera, A. (2008). Ética institucional y estrés laboral. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000100011#:~:text=Constituye%20un%20conjunto%20de%20aspiraciones,pueden%20resumir%20en%20las%20siguientes%3A&text=Favorece%20la%20adaptaci%C3%B3n%20y%20desarrollo%20de%20la%20institu
4. Quispe Fernández, G. M., & Ayaviri Nina, V. D. (2016). *Medición De La Satisfacción Del Cliente En Organizaciones No Lucrativas De*.
5. Aguirre. (Diciembre de 2018). Principios éticos de la práctica médica. *medigraphic*.
6. Aiken, L. (2003). *Tests psicológicos y evaluación*. México: Pearson Educación.
7. Alarcón, R. (1982). *Alternativa de Asistencia Psiquiátrica en Bolivia*. Sucre: Instituto Nacional de Psiquiatría “Gregorio Pacheco”.
8. Alvarez, T., Bermúdez , M., & Sánchez , A. (2013). *Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico*.
9. Amauri de Jesús Miranda; Lázaro Luís Hernández ; Aida Rodríguez. (2015). Calidad de la atención en salud al adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.

10. Ávila Bustos, T. X. (2016). Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas.
11. Ávila, T. (2016). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas*. Esmeraldas.
12. Babakus, E., & Mangold, W. (1992). *Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: an empirical investigation*. Health serv res.
13. Barragán Becerra, J. A., & Moreno, C. M. (2013). *Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos*. España: Enfermería Global. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100011&lng=es&tlng=es.
14. Bautista, O. (2019). *La Ética en los Servidores Públicos*. México.
15. Bayas Mosquera, L. (2013). *Validación del test psicométrico de personalidad Big Five, caso de estudio aplicado en una empresa de servicio del sector Público*. Quito – Ecuador.
16. Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*.
17. Calero Morales, Santiago, Klever Díaz, Tito, Caiza Cumbajin, Milton Ramiro, Rodríguez Torres, Ángel Freddy, & Analuiza Analuiza, Edison Fabián. (2018). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400007&lng=es&tlng=pt.
18. Caprara, G. V., Barbaranell, C., & Borgogni, L. (2001). *Cuestionario Big Five Questionnaire (BFQ)*. Madrid: TEA Ediciones.

19. Castillo Soto , G. K. (2011). *Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el "Centro Médico ESMIL*. Quito.
20. Cepeda Ortiz , D., & Jácome Arboleda, J. (2020). Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del Covid-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. *Revista Científica de FAREM-Estelí*.
21. Cevallos, R. M. (2016). *La estabilidad emocional de los adultos mayores del centro gerontológico Babahoyo*. Babahoyo – Los Ríos.
22. Chamorro, R., & Martínez, J. C. (2011). *Inteligencia Emocional*. México.
23. Chan, M. (2008). La atención primaria de salud más necesaria que nunca. *Organización Mundial de la Salud*.
24. Colindres Olivares, A. (2016). *DEFINICIÓN DE ÉTICA PROFESIONAL SEGÚN VARIOS AUTORES*. Obtenido de anayelywordpress: <https://anayelywordpress.com/files.wordpress.com/2016/03/definicion-de-etica-profesional-segun-varios-autores.pdf>
25. Constitución De La República Del Ecuador [Const]. (2008). Quito: Lexis. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
26. Creswell, J. (2015). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education.
27. Díaz, A. (2016). FACTORES DE ABANDONO Y EL BUEN VIVIR DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO GERONTOLÓGICO “SEÑOR DE LOS REMEDIOS. 38.
28. Díaz, R. M. (2016). *Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?* Cuba: Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter.

29. Donabedian, A. (2008). *Conferencia Magistral. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad*. Cuernavaca, México: Salud Pública de México.
30. Donabedian, A. (2017). *Calidad en salud definición y métodos de evaluación*. Mexico: Editorial La Prensa Médica Mexicana.
31. Engel, B. (2016). *Teorías de la personalidad*. Mexico: Mc Graw Hill.
32. Eysenck, H. (1986). *Personalidad y diferencia individuales*. Madrid: Ediciones Piramide.
33. Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., & Valle, J. &. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud.
34. Forrellat Barrios, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*.
35. Goleman, D. (2019). *Inteligencia emocional en la empresa*. Buenos Aires: Vergara.
36. Goleman, D. (2020). *Inteligencia emocional en la empresa*. Buenos Aires: Vergara.
37. Grijalva, D. (2014). El Control Emocional y el trabajo en Equipo en los Aspirantes a Soldados de Armas y Servicios.
38. Gutiérrez Berríos, Z., Lorenzo Gómez, A., & Berríos Rivas, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*.
39. Hellriegel, D., & Slocum, J. W. (2016). *Comportamiento Organizacional*. México: Cengage Learning.

40. Hermida Salcedo, D. M. (2015). *SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION BRINDADA A LOS USUARIOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD N° 2. CUENCA. 2014*. Cuenca.
41. Hernández. (2018). *metodología de la investigación*. Interceramie.
42. Hernández Torres , A. J. (2016). *Calidad de la atención médica*. Secretaría General de la Conferencia Internacional de Seguridad social.
43. Janeiro, J. P. (2016). *El concepto de impulsividad y su ubicación en las teorías psicobiológicas de la. Argentina.:* Revista Neuropsicología Latinoamericana .
44. Jiménez, A. (2018). *Método analítico y sintético*. Obtenido de Academia.edu: [https://www.academia.edu/16835717/Metodo_analitico_y_sintetico#:~:text=91%20M%C3%A9todo%20Anal%C3%ADtico%20Sint%C3%A9tico%20M%C3%A9todo,un%20rompecabezas\)%20hasta%20completar%20y](https://www.academia.edu/16835717/Metodo_analitico_y_sintetico#:~:text=91%20M%C3%A9todo%20Anal%C3%ADtico%20Sint%C3%A9tico%20M%C3%A9todo,un%20rompecabezas)%20hasta%20completar%20y)
45. Juran, J. (2020). *Juran y el liderazgo para la calidad, un manual para directivos*. Madrid: Díaz de.
46. Kreiger, E. (2011). *Comportamiento Organizacional. Enfoque para America Latina* . Mexico: Pearson .
47. Lang, G., Resch, K., & Hofer , K. (2018). *La salud mental y el bienestar de las personas mayores. Hacerlo posible*.
48. Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (29 de Abril de 2019). *Del Derecho a la Salud Integral, Fisca, Mental, Sexual y Reproductiva*. Obtenido de https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
49. Lizaraso Caparó, F., & Benavides Zúñiga , A. (2018). *Ética Médica- Horizonte Médico*. *Scielo*. Obtenido de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400001

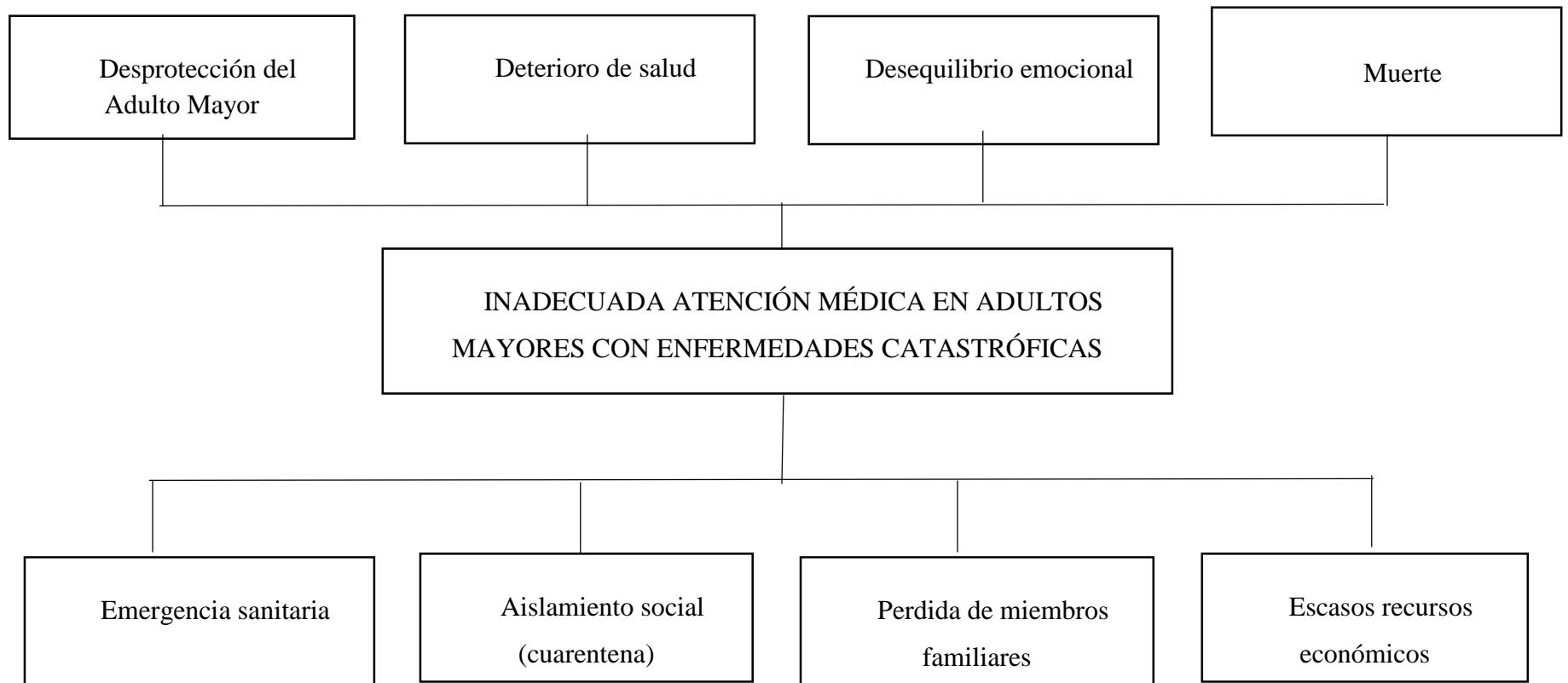
50. Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
51. Martinez, G. P. (2019). *Ética pública-ética privada*. Madrid.
52. Muñoz, A. (2019). ¿Qué es la estabilidad emocional? *Aboutespañol*.
53. Muñoz, A. (2019). ¿Qué es la estabilidad emocional? *boutesspanol*, 46.
54. Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organismos internacionales y envejecimiento*. Obtenido de http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicaciones/congreso_envejecimiento/congreso_envejecimiento_activo.pdf
55. Pineda de alvarado, B., & De canales, E. L. (2016). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
56. Pineda de alvarado, B., & De canales, E. L. (2017). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
57. Pino, E. (2013). *Análisis y Determinación de predictores de Personalidad en conductas cívicas organizacionales*. Quito- Ecuador.
58. Quiroz, G. (16 de septiembre de 2020). 6 de cada 10 fallecidos por covid-19 son adultos mayores. *EL COMERCIO*. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/actualidad/quito/fallecidos-covid19-ecuador-adultos-mayores.html>

59. Ramirez Sanchez, T., & Nàjera Aguilar , P. (2007). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud de México: perspectiva de los usuarios. *Revistas científicas de América Latina*,.
60. Ramos Dominguez, B. N. (2011). *Control de la calidad de la atención de Salud*. La Haban: Editorial Ciencias Médicas.
61. Rodriguez, K. (2016). *Estabilidad emocional*. Ecuador.
62. Rojas, M., Jaimes, L., & Valencia, M. (2017). Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. *Revista Espacios*.
63. Saad, E., Belfort, E., & Camaerna, E. (2012). *Salud Mental Infanto Juvenil: Prioridad de la humanidad*. Miami: Edicioness Científicas Apal.
64. Sampieri Hernandez, R., Collado Fernández, C., & Lucio Baptista, P. (2013). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
65. Sancho, A. (2014). *Introducción al turismo*. Madrid: Organización mundial del turismo.
66. Santiago, S. (2001). *Programa de intervención para mejorar la estabilidad emocional*. Clínica y Salud.
67. Sotomayor Preciado, A., Espinoza Carrión, F., Rodríguez Sotomayor, J., & Campoverde Ponce, M. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*.
68. Tamayo , & Tamayo, M. (2019). *El proceso de la investigación científica*. México: Pie de Imprenta.
69. Thompson, I. (Eero de 2008). *Definición de eficiencia desde distintas perspectivas*. Obtenido de Promonegocios.net/: <https://www.promonegocios.net/administracion/definicion-eficiencia.html>

70. Washington, D. (2019). Estrategia Y Plan De Acción Para Mejorar La Calidad De La Atención En La Prestación De Servicios De Salud 2020-2025. *Sesión Del Comité Regional De La Oms Para Las Américas*.
71. Zeithalm, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1998). *The nature and determinants of customer expectations of services*. Journal of the Academy of Marketing Science.
72. Zita, A. (25 de 9 de 2020). *Métodos de investigación*. Obtenido de TodaMateria: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20de%20investigaci%C3%B3n%20son,ensayos%20y%20grupos%20de%20enfoque>.

1.10 Anexos

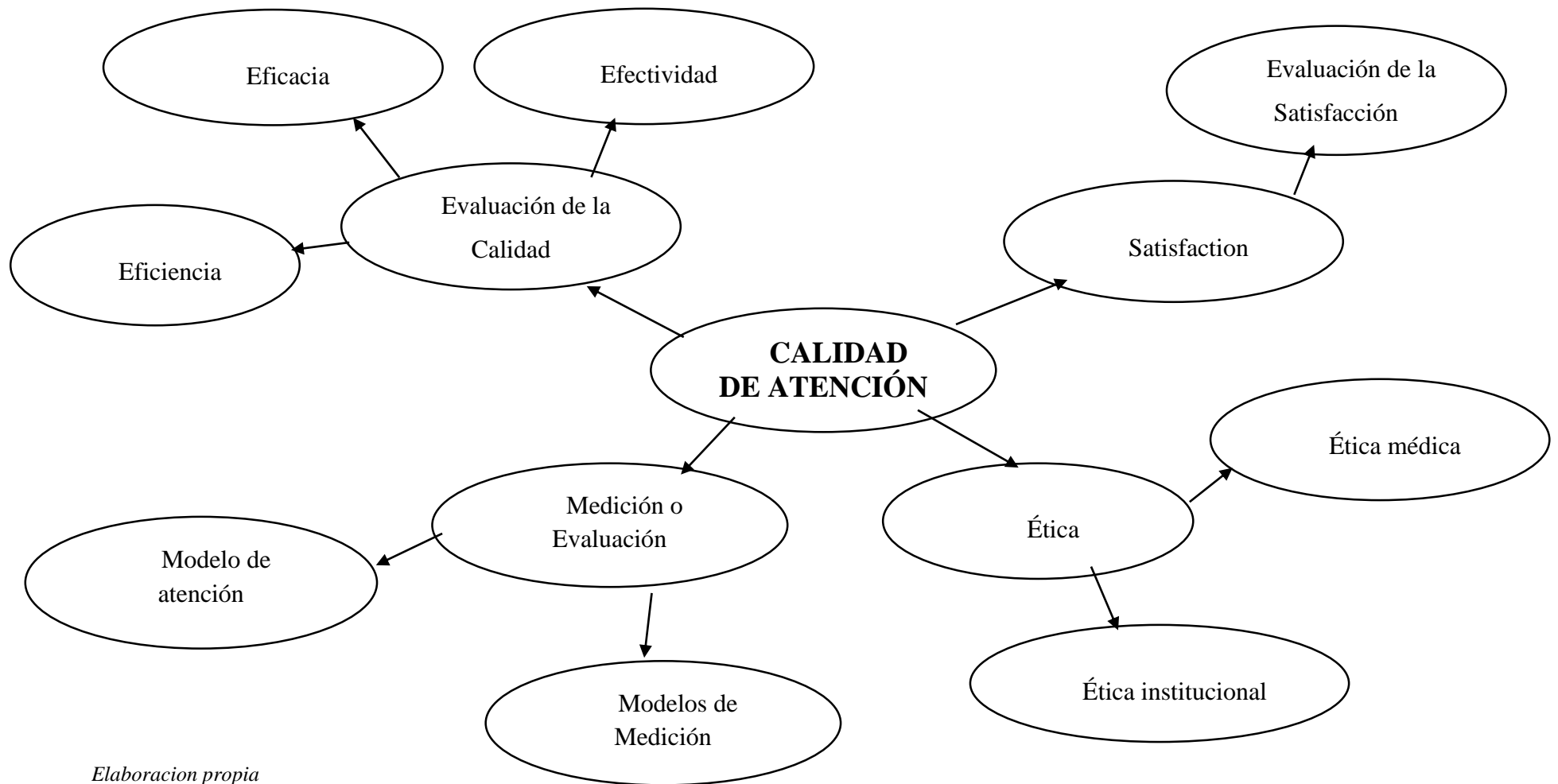
Árbol de problemas



“Calidad de la atención médica y estabilidad emocional en tiempos de COVID a los pacientes adultos mayores con enfermedades catastróficas del barrio san José en el Hospital Básico Pillaro.”

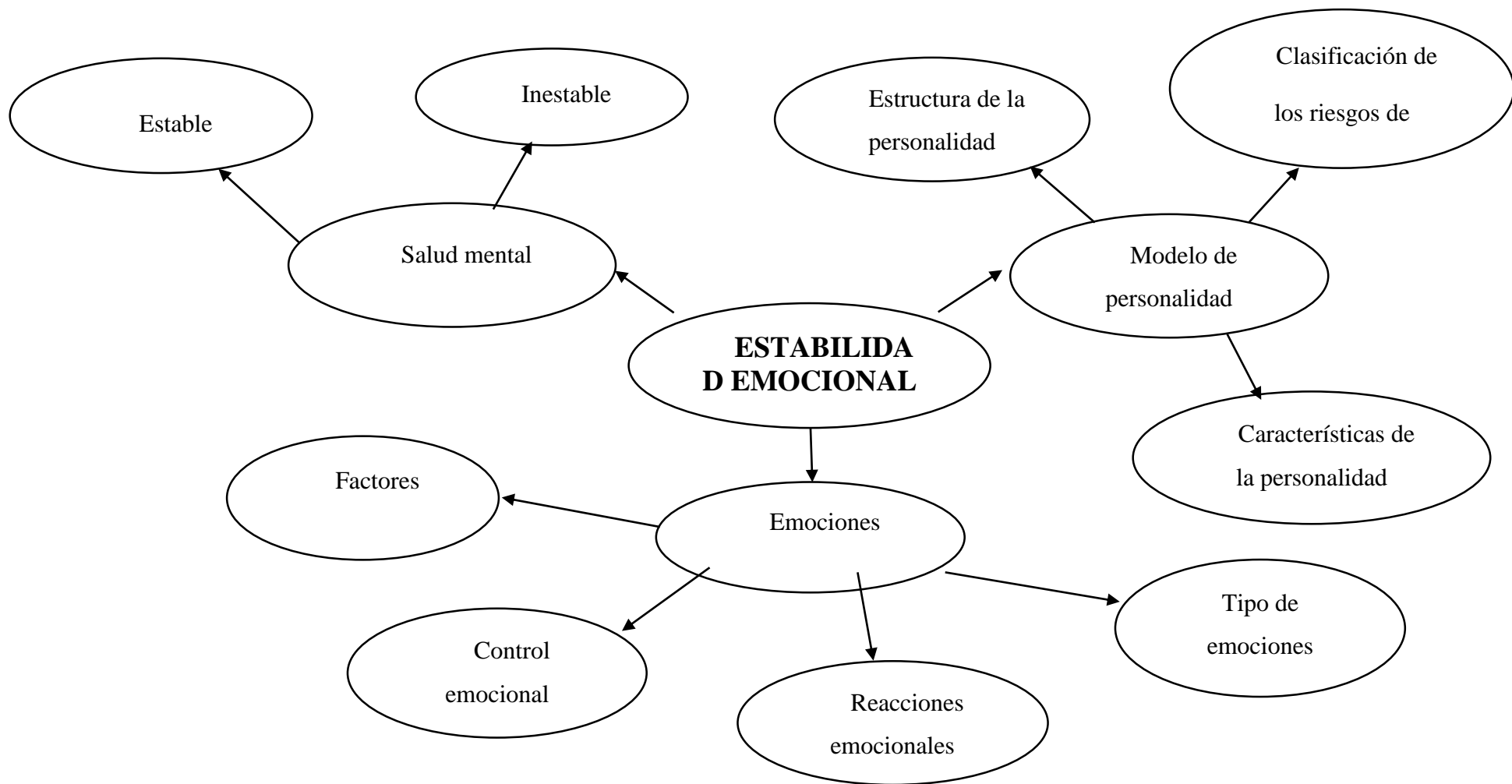
Variable Independiente y dependiente

VARIABLE INDEPENDIENTE: Calidad de atención



Elaboracion propia

VARIABLE DEPENDIENTE: Estabilidad Emocional



Elaboracion propia

Variable independiente: CALIDAD DE ATENCIÓN

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
<p>Sirve para medir o evaluar la calidad y satisfacción que brinda las instituciones públicas o privadas, cuyo fin ético es mejorar los errores que se van cometiendo mediante una medición de calidad que dichas instituciones están brindando a los usuarios</p>	<p>Evaluación de la calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia • Eficacia • Efectividad 	<p>1. El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa</p> <p>2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado</p> <p>3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada</p> <p>4. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad</p> <p>5. La atención en farmacia fue rápida</p> <p>6. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de</p>	<p>Cuestionario SERVQUAL creado por Babakus & Mangold , (1992) y validado por Cabello & Chirinos, (2012).</p>
	<p>Satisfacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la satisfacción 		
	<p>Ética</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ética médica • Ética institucional 		
	<p>Medición o evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo de medición • Modelo de atención 		

			<p>salud que motivó su atención</p> <p>7. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud</p> <p>8. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención</p> <p>9. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes</p> <p>10. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención</p> <p>11. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores</p>
--	--	--	---

Elaboracion propia

Variable dependiente: ESTABILIDAD EMOCIONAL

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
<p>La estabilidad emocional es uno de los cinco factores de la personalidad que ayuda a identificar la salud mental de las personas por medio de las emociones y sentimientos demostrando un estado psicológico estable o inestable a través de los modelos de la personalidad</p>	Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> • Estable • Inestable 	1. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado.	<p>Cuestionario BIG FIVE (BFQ) elaborado por Caprara, Barbaranell, & Borgogni, (2001) y validado por Bayas Mosquera, (2013)</p>
	Emociones	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de Emociones • Control Emocional • Reacciones Emocionales • Factores que influyen en las emociones 	2. Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo. 3. Cuando me enfado manifiesto mi humor 4. No suelo reaccionar de modo impulsivo 5. A veces me enfado por cosas de poca importancia	
	Modelo de la personalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura de la personalidad • Características de la personalidad 	6. No dudo en decir lo que pienso 7. Si creo que tengo razón, intento convencer a los demás,	

		<ul style="list-style-type: none"> • Rasgos de la personalidad 	<p>aunque me cueste tiempo y energía.</p> <p>8. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos.</p> <p>9. Nunca he discutido o peleado con otra persona.</p> <p>10. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes.</p> <p>11. siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido.</p>	
--	--	---	--	--

Elaboracion propia

EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO

Este cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre la calidad de atención médica que brinda el hospital básico Pillaro a los **adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva de los barrios San José y la Florida** con el objeto de hacer un análisis de la atención que reciben los usuarios por parte del personal de salud. Las respuestas de este cuestionario van a ser utilizadas con fines investigativos, el cuestionario es anónimo.

INSTRUCCIONES:

- Lea con atención y no dude en preguntar cualquier inquietud que tenga mientras realiza el cuestionario
- Se miden diferentes aspectos a los que usted debe responder marcando con una “x” un número entre el 1 y el 5 siendo el 1 la mínima satisfacción y el 5 la máxima

- | |
|-----------------------------|
| 1. Totalmente en desacuerdo |
| 2. En desacuerdo |
| 3. Neutro |
| 4. De acuerdo |
| 5. Totalmente de acuerdo |

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

SEXO: Masculino Femenino Otro

EDAD:

ESTADO CIVIL: Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a

BARRIO: San José La Florida

PREGUNTAS

	1	2	3	4	5
1. El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado					
3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
4. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad					
5. La atención en farmacia fue rápida					
6. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención					
7. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
8. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
9. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
10. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención					
11. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CUESTIONARIO “BIG FIVE (BFQ)”

Este cuestionario tiene como finalidad hacer un análisis si la calidad de la atención medica afecta a la estabilidad de los **adultos mayores de la parroquia urbana Ciudad Nueva de los barrios San José y la Florida**. Las respuestas de este cuestionario van hacer utilizados con fines investigativos, sus respuestas serán tratadas confidencialmente y sólo se utilizarán de modo global, transformadas en puntuaciones.

INSTRUCCIONES

- A continuación, encontrará una serie de frases sobre formas de pensar, sentir o actuar, para que las vaya leyendo atentamente y marque la respuesta que describa mejor cuál es su forma habitual de pensar, sentir o actuar.
- Compruebe si ha dado una respuesta a todas las frases
- Para contestar señale el espacio de uno de los números (5 a 1) que encontrará al lado del número que tiene la frase que está contestando. Las alternativas de respuestas son:

- | |
|-----------------------------|
| 1. Totalmente en desacuerdo |
| 2. En desacuerdo |
| 3. Neutro |
| 4. De acuerdo |
| 5. Totalmente de acuerdo |

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

SEXO: Masculino Femenino Otro

EDAD:

ESTADO CIVIL: Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a

BARRIO: San José La Florida

PREGUNTAS

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1. Siempre he resuelto de inmediato todos los problemas que he encontrado.					
2. Si me equivoco siempre me resulta fácil admitirlo.					
3. Cuando me enfado manifiesto mi humor					
4. No suelo reaccionar de modo impulsivo					
5. A veces me enfado por cosas de poca importancia					
6. No dudo en decir lo que pienso					
7. Si creo que tengo razón, intento convencer a los demás, aunque me cueste tiempo y energía.					
8. No tengo dificultad para controlar mis sentimientos.					
9. Nunca he discutido o peleado con otra persona.					
10. Normalmente no reacciono de modo exagerado, ni siquiera ante las emociones fuertes.					
11. siempre he mostrado simpatía por todas las personas que he conocido.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN