



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA
LA ENFERMERA CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO
MAYOR DE LA CASA DE REPOSO - LA VIDA CONTINUA EN
SAN JUAN DE MIRAFLORES. LIMA - 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: GUTIERREZ DE LA CRUZ, YESSICA.

LIMA - PERÚ

2016

**“RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE BRINDA
LA ENFERMERA CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO
MAYOR DE LA CASA DE REPOSO - LA VIDA CONTINUA EN
SAN JUAN DE MIRAFLORES. LIMA - 2014”**

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y fortaleza para seguir adelante, ante los obstáculos que se presenten y nunca dejarme solo

A mis padres por su apoyo incondicional, durante los cinco años de mi formación profesional, incentivándome cada día a ser mejor.

AGRADECIMIENTO

Dios, creador de todas las cosas y de nosotros mismos, quien me dio fuerzas para seguir adelante y culminar satisfactoriamente una de mis metas.

A mi alma mater, la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, que permitió mi formación profesional con una solida base humanística y científica.

A mis padres por todo el amor que siempre me han brindando, lo cual ha sido una gran motivación para terminar mi carrera profesional.

A los docentes por sus enseñanzas y su motivación para culminar los estudios y la presente tesis.

RESÚMEN

El presente investigación titulada “Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa de reposo - la vida continua. Lima - 2014” fue de nivel aplicativo, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por los 50 adultos mayores de la casa reposo “La Vida Continua”. Se llegó a las siguientes conclusiones.

Del total de adultos mayores de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores, la mayoría fluctúan entre las edades de 73 a 76 años, predomina el género masculino, son viudos, y solo tienen estudios de secundaria, y la mayoría de los pacientes masculinos sufren de la próstata. A través de los resultados podemos apreciar que la calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión física y social. La calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física encontrando falencias en la higiene y la Administración de medicamentos. La calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social encontrando falencias en el interés por el paciente y el apoyo espiritual. La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad encontrando falencias en el confort, orden y limpieza de la habitación, prevención de caídas.

Palabras claves: adulto mayor, cuidados, satisfacción.

ABSTRAC

The present research entitled "Relationship between the quality of care provided by the nurse with the satisfaction of the nursing home's older adult - life continues. 2014 "was application level, quantitative approach, descriptive type, cross-sectional. The population was constituted by the 50 older adults of the house "La Vida Continua". The following conclusions were reached.

Of the total of older adults in the rest home Life in San Juan de Miraflores, most of them fluctuate between the ages of 73 and 76, the male gender predominates, they are widowed, and only have secondary education, and most of the Male patients suffer from prostate. Through the results we can see that the quality of care provided by the nurse is related to the satisfaction of the older adult in the physical and social dimension. The quality of the care provided by the nurse is related to the satisfaction of the older adult regarding the physical dimension, finding deficiencies in hygiene and medication administration. The quality of care provided by the nurse is related to the satisfaction of the older adult regarding the social dimension, finding shortcomings in the patient's interest and spiritual support. The quality of the care provided by the nurse is related to the satisfaction of the older adult regarding the security dimension, finding shortcomings in the comfort, order and cleaning of the room, prevention of falls.

Keywords: adult, care, satisfaction.

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

v

INTRODUCCIÓN

vi

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	21
2.4. Hipótesis	22
2.5. Variables	22
2.5.1. Definición conceptual de la variable	22
2.5.2. Operacionalización de la variable	23

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	24
3.3. Población y muestra	25
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	25
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	27
CAPÍTULO V: DISCUSION	34
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014	28
Gráfico 1	
Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores.2014	30
Gráfico 2	
Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores.2014	31
Gráfico 3	
Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores.2014	32
Gráfico 4	
Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores.2014	33

INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores son de interés para la profesión de Enfermería, por el aumento en la expectativa de vida y consecuente incremento de la población en este grupo de edad que obliga a poner atención a sus necesidades. Los cambios degenerativos de la edad avanzada, biológicos, psicológicos y sociales exponen a los adultos mayores a riesgo a la salud, que de no atenderse oportunamente, conllevan enfermedades que los conducen a la hospitalización, lo que constituye un factor de riesgo agregado. La fragilidad y el contacto con personas de diferentes patologías pueden prolongar la estancia del adulto mayor por complicaciones que no se resuelven fácilmente. Además, pueden producirse cuadros agudos graves y conducir a la muerte. El profesional de Enfermería tiene un papel relevante en la atención de los pacientes hospitalizados; ya que los atiende las 24 horas del día y porque su actividad profesional se centra en la atención a las necesidades y los problemas reales y potenciales derivados de su proceso patológico. Los conocimientos teóricos, la experiencia práctica y la sensibilidad de las Enfermeras son el fundamento para identificar necesidades y problemas en los pacientes hospitalizados.

El cuidado de la salud es la esencia de la profesión de Enfermería. Cuidar implica establecer una relación de ayuda con el paciente y su familia, para lo cual es necesaria la relación estrecha y comunicación efectiva.

Algunos autores han definido la satisfacción del paciente como la congruencia entre las expectativas de calidad del cuidado que los pacientes esperan y la que obtienen. El cuidado de Enfermería en los adultos mayores tiene una mayor relevancia, en virtud de que presentan mayores necesidades y precisan una atención más estrecha, por lo que la satisfacción de estos pacientes se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar.

Las Enfermeras podrán proporcionar un cuidado de Enfermería de calidad si cuentan con los conocimientos teóricos y las habilidades técnicas y humanísticas; pero además, que brinden la confianza que favorezca la comunicación para establecer un diálogo abierto con el paciente para que exprese sus dudas, temores e inquietudes. Los pacientes adultos mayores, por sus condiciones de deterioro físico, mental y social, son un grupo vulnerable que requiere mayor atención.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías: Tercera edad: 60 – 74 años Cuarta edad: 75 – 89 años Longevos: 90 – 99 años. Centenarios Más de 100 años ¹.

Entre el 2010 y 2015 la expectativa de vida para las mujeres de 60 años es 23 años más, es decir, vivirían en total 83 años; lo que representa una brecha de 3 años de vida a favor de las mujeres. En el quinquenio 2010-2015 este grupo poblacional viviría, en promedio, 20 años más, lo que equivale a 80 años. Las personas adultas mayores en nuestro país representan actualmente el 9,2% de la población total, lo que en cifras absolutas equivale a 2 millones 807 mil personas que sobrepasan el umbral de 60 años de edad ²

El Ministerio de Salud (MINSA) dentro de los lineamientos de política considera que, la estrategia es priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cautelando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial a los

adultos mayores. Es por ello que en el Modelo de Atención Integral de Salud del adulto mayor (MAIS) se realizan actividades que ofrecen servicios básicos para el adulto mayor, es decir atención integral en todas sus esferas de desarrollo (físico, mental y social). En este aspecto cobra relevancia el trabajo en equipo, conformado por el médico y enfermera, destacando el enfermero por su rol preventivo promocional.

El gran desafío en la atención de salud a la población consiste, sin lugar a dudas, en lograr equilibrar tres principios fundamentales: accesibilidad, oportunidad y equidad. La situación de salud aun presenta problemas por resolver por lo que el Ministerio ha orientado su actual función en otros tres principios descentralización, satisfacción del usuario y participación. Todos estos principios son los que sustentan el modelo de atención de salud actual focalizado en las personas y sus necesidades reales.

Existe consenso en nuestra sociedad, que el adulto mayor es uno de los grupos más vulnerables y complejos en sus demandas de salud y que los servicios de salud y las entidades formadoras no se encuentran totalmente preparados para dar respuesta satisfactoria a sus demandas.

Las necesidades de salud de las personas adultas mayores son diferentes de las otras etapas de vida, por ser un grupo poblacional complejo donde confluyen por un lado aspectos intrínsecos del envejecimiento, alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, mayor frecuencia de alteraciones en la funcionalidad o dependencia física, que lo sitúan en una posición de vulnerabilidad; y con aspectos extrínsecos como la falta de recursos económicos, débil soporte familiar y social, que lo colocan en situación de desprotección, que usualmente generan daños mal diagnosticados o que pasan inadvertidos, contribuyendo al deterioro de la salud de estas personas.

El adulto mayor requiere de una atención multidisciplinario efectivo, que incluya no solo la recuperación sino también y, muy destacadamente la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar. Es en este contexto general donde el profesional de enfermería debe entregar su contribución específica complementando a la ciencia del curar. La enfermera profesional se inserta de esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto mayor, ya que enfermería es “la ciencia del cuidado profesional” lo que significa que el profesional de enfermería guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades, proceso de salud- enfermedad y la muerte.

El “cuidar” la salud de las personas implica tener un amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, que es generado desde la propia disciplina de enfermería, a través de sus modelos y teorías y también desde el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado de los seres humano, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor. El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que: “La enfermera es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de la salud del adulto mayor, por las cualidades que posee como son la paciencia, delicadeza, sencillez, y transparencia, en su actuar basados en el conocimiento científico”³.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática dio a conocer que, en el año 2013, las personas adultas mayores en el país representan el 9,2% de la población total, lo que en cifras absolutas equivale a 2.807.000 mil

personas mayores de 60 años. De este total el 53,3% (1.496.000) y el 46,7% (1.311.000) son hombres. Según el área de residencia, el 76,7% de la población de 60 y más años de edad vive en el área urbana y el 23,3% en el área rural. En los últimos 10 años la esperanza de vida al nacer (número promedio de años que una persona espera vivir si se mantienen en el futuro las tasas de mortalidad de la población) de las personas de 60 y más años se ha incrementado en 2,5 años.⁴

En la actualidad, casi 700 millones de personas son mayores de 60 años. Para 2050, las personas de 60 años o más serán 2.000 millones, esto es, más del 20% de la población mundial. Con esto en mente, está claro que es necesario prestar mayor atención a las necesidades particulares de las personas de edad y los problemas a que se enfrentan muchas de ellas. No obstante, es igualmente importante la contribución esencial que la mayoría de los hombres y las mujeres de edad pueden seguir haciendo al funcionamiento de la sociedad si se cuenta con las garantías adecuadas. Los derechos humanos se hallan en la base de todos los esfuerzos en este sentido.

El profesional de enfermería es la persona capaz de brindar al paciente adulto mayor un cuidado integral en la esfera física, emocional, social, cultural y espiritual; sin embargo se observa que solo son satisfechas sus necesidades básicas de la esfera física. En la casa de reposo La vida Continua de San Juan de Miraflores, se observa que los pacientes adultos mayores son muy expresivos al momento de comunicarse con ellos pero otros a otros se les observa algo deprimidos callados, ya que algunos de ellos son pacientes abandonados.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima – 2014.

1.3.2. Objetivos específico

- Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima – 2014.
- Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima – 2014.
- Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima – 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación es importante porque se busca conocer la satisfacción del paciente que es un hecho que interesa no solo a los profesionales de la salud sino también a las instituciones encargadas de proporcionarla, y por ello se establece conocer tal satisfacción como objetivo principal, lo cual hace que en los últimos años se hallan multiplicado los estudios sobre la satisfacción del paciente.

Se considera de gran relevancia realizar el estudio en este grupo etáreo, Conociendo así la satisfacción de la persona adulta mayor en el cuidado de su salud, teniendo en cuenta para esto las características socio-culturales de la población.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde solo a la población de estudio, ya que la muestra que se tendrá solo pertenece a pacientes (adultos mayores) de la casa de reposo la vida continua San Juan de Miraflores.

La segunda limitación corresponde a los resultados sólo servirán para la institución donde se llevara a cabo la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CALIGIORE, Iván y DÍAZ, Javier realizaron un estudio titulado, Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de los Hospitales del Tercer Nivel Mérida Venezuela. Cuyo objetivo fue determinar la opinión del usuario de los servicios de Hospitalización de adultos con relación a la atención de salud recibida en un hospital de tercer nivel de atención de Mérida, y destacar la opinión del usuario sobre la calidad de la atención de enfermería. El método utilizado fue el descriptivo, longitudinal y de campo. La población estuvo conformado por 468 usuarios adultos. La muestra estuvo conformada por 210 usuarios la que se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron:

“La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999, consideran que la atención recibida es buena ya que la misma ha cubierto sus expectativas. El 58% de los usuarios opinan que el personal

(médicos y enfermeras) que lo atendieron fueron corteses y colaboradores. De igual manera consideran que el personal de enfermería los trato de forma amable y amigable. El total de usuarios de la muestra señalan que cuando acudieron al hospital y solicitaron atención médica fueron atendidos, pero sin embargo hay que destacar que la mitad de ellos manifiestan que se les atendió rápidamente al llegar a la emergencia y luego fueron trasladados al servicio de hospitalización correspondiente. En relación al cumplimiento oportuno de los medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, el 89% manifestó de forma positiva y el resto respondió que lo recibió ocasionalmente por carecer de medios para obtener los mismos. También se les inquirió sobre quienes informaran sobre los medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, al respecto el 82% de los usuarios de la muestra respondió que el personal de enfermería se encargaba de esta labor”.⁶

MORALES Torres, Modesta “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente”. 2004. Cuyo objetivo fue definir desde el punto de vista de los usuarios que dimensiones de la atención son relevantes para considerar que se ha recibido una buena atención o una atención de calidad; así mismo, conocer si existen otros aspectos además de los correspondientes a la atención de enfermería que les parezcan importantes. Es un estudio tipo cualitativo exploratorio que usó como método la teoría fundamentada. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía general y fueron entrevistados a su egreso en sus domicilios. La técnica fue la entrevista con una guía semi estructurada. Las conclusiones entre otras fueron:

“Los resultados mostraron que los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron

algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan a la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados”.

7

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ZAVALA Lizaraso, Janina “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo” en el año 2009. Cuyo objetivo era determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, este estudio en su investigación es un diseño descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la Entrevista estructurada y como instrumento la escala. La muestra considerada para su estudio estuvo conformada por 60 pacientes Adultos Mayores hospitalizados en los Servicios de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el 2009; llegando a la siguiente conclusión:

“El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción

bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina siendo más baja la dimensión humana. ⁸

REMUSGO Artesano, Anika, “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” en el año 2010 para optar el título de Licenciatura de Enfermería. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, utilizando el método descriptivo de corte transversal en una población de 76 pacientes, Planteándose como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriátría del HNGAI .Llegando a las siguientes conclusiones

“El nivel de satisfacción del paciente Adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriátría del HNGAI, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad” ⁹

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Mitos sobre el envejecimiento

La mitología griega es rica en mitos sobre el envejecimiento, cuando Tithon de Troya, hermano del rey Príamo, se casó con Eos, diosa del alba, ésta rogó a Zeus concederle su esposo la vida eterna, olvidando pedirle la juventud eterna. Concedida la inmortalidad, el bello Tithon se vio obligado a vivir eternamente viejo. Para castigar al hombre de haber aceptado el fuego de manos de Prometeo, Zeus envió a la Tierra a Pandora y su

famosa caja, la cual contenía entre otras calamidades la vejez, las penas y la muerte.

El filósofo griego Epicuro y el romano Lucrecio pensaron que una vida demasiado larga en el tiempo constituiría una insoportable repetición de experiencias similares; en cambio, la muerte intensifica el saber de lo vivido. En la época romana, el beber sangre de gladiadores jóvenes se pensaba que producía una larga longevidad.¹⁰

2.2.2. El Adulto mayor

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos. El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida¹¹

El envejecimiento no es simplemente un proceso físico, sino también un proceso mental. En otros tiempos, particularmente en los países industrializados, el envejecimiento implicaba la jubilación forzosa y la disminución de las funciones físicas y de la capacidad mental, lo que a menudo llevaba como secuela el alejamiento del individuo de las actividades normales de la sociedad.

El envejecimiento, según Mora Teruel (1999) es un proceso deletéreo, que acontece en todo ser vivo con el tiempo, como expresión de la interacción entre el programa genético del individuo y su medio ambiente. Así entonces, se considera al envejecimiento y la muerte, al igual que al nacimiento y la maduración, como parte del ciclo vital normal.¹²

Clasificación de Adulto Mayor

- **Anciano sano:** Es una persona de edad avanzada sin enfermedades objetivable, es decir, que no se puede medicalizar. Es independiente para realizar sus actividades básicas e instrumentales en su vida cotidiana y carece de problemas mentales o sociales graves y relacionados con su salud.
- **Anciano Enfermo:** en medicina se llama así al anciano sano que presenta una enfermedad aguda. Es decir, su perfil es similar al de cualquier adulto que presenta una enfermedad y que acude a una consulta o tiene un ingreso a un hospital por un proceso único. No tiene demencias ni conflictos sociales que generen riesgo a su salud. Sus problemas de salud pueden ser atendidos con el servicio convencional y con la especialidad médica pertinente.
- **Anciano Frágil:** Conserva su independencia precariamente y tiene alto riesgo de entrar a una situación de dependencia. Generalmente es una persona que, aun teniendo una o dos enfermedades de base, puede valerse por sí misma gracias a que conserva un correcto equilibrio con su entorno social, familia y sí mismo. Es independiente en el desarrollo de sus tareas básicas pero en el desarrollo de tareas instrumentales más complejas (por ejemplo conducir un coche por un periodo prologado) puede necesitar ayuda. La principal característica

en este perfil es el riesgo a volverse dependiente o tener una situación continuada de discapacidad. Tiene alto riesgo de generar síndromes geriátricos.

- Paciente geriátrico: persona de edad avanzada con una o más enfermedades crónicas y evolucionadas que intervienen directamente en un estado de discapacidad. Son dependientes de para realizar las actividades cotidianas básicas y presentan una alta incidencia de enfermedad neurodegenerativa o mental. En este tipo de paciente hay progresión a la dependencia y presenta más esfuerzos en la atención sanitaria ¹³

Cambios biopsicosociales en el envejecimiento

Dentro del proceso de envejecimiento se producen cambios en el funcionamiento de las esferas biológica, psicológica y social. Con el paso de los años tales transformaciones predisponen al adulto mayor a presentar variadas enfermedades. Se debe considerar que no todos los procesos están presentes en los adultos mayores debido a que tienen en su desarrollo un carácter individual y heterogéneo, por lo que cada uno llega a tener su propia manera de envejecer. A continuación se revisarán algunos cambios asociados al envejecimiento.

Cambios biológicos

La estatura, generalmente a partir de los 40 años, disminuye; esta pérdida es más acentuada en las mujeres, evidenciada por los cambios en la postura del cuerpo, disminución de la altura de las vértebras, el encorvamiento de la columna, caderas y piernas, que se arquean. También el peso disminuye a partir de los 50 años y en un 20% el de tejido graso.

La piel se hace más delgada, por la disminución del tejido graso, más seca, más transparente y se vuelve menos elástica “arrugada” y toma un tinte amarillento; presenta depresiones irregulares, pierde su color normal y existe tendencia a los cambios pre malignos. Se produce la pérdida de cabello y la aparición de canas.

Las uñas reducen su velocidad de crecimiento, aumentan su grosor y se vuelve no pacas y más duras. La piel, por su extensión, es el órgano más susceptible de recibir daño ambiental a través de los años, en especial por la acción de la luz solar.

Entre los 30 y los 80 años se pierde un 30 a 40% de la masa muscular. Dicha pérdida se acelera con la edad. Asimismo, disminuye la fuerza muscular y las capacidades de movimiento y respuesta rápida, y las de reparación o cicatrización de músculos, tendones y ligamentos. La capacidad para formar tejido óseo disminuye, reduciéndose por el contrario el grosor y la masa de los huesos, pues se produce la pérdida de calcio en los de la cadera (osteoporosis), del muslo y en las vértebras. Estos cambios afectan a hombres y mujeres, pero afectan con mayor incidencia a las mujeres durante la menopausia, por la disminución del estrógeno.

El sistema nervioso se afecta de manera importante con el paso del tiempo. El peso cerebral disminuye con la edad y el flujo cerebral se reduce en un 20%, produciéndose alteraciones y disminución de la síntesis de neuro-transmisores. Estos deterioros, sin embargo, no se traducen necesariamente en cambios intelectuales ni conductuales. Tanto la acumulación de cambios como la actitud con que el sujeto los asume, sí le predisponen a sufrirlos. Los principales son: los reflejos disminuyen en intensidad de respuesta y estructura; y el ciclo del sueño se altera.

En el oído externo se produce acumulación de cerumen, que dificulta la audición. Hay adelgazamiento del tímpano y pérdida de su elasticidad, así como disminución de la eficiencia en la conducción de los sonidos. Estos cambios provocan pérdida de audición, principalmente de las tonalidades bajas.

Los cambios de los párpados pueden provocar su caída o suspensión. La córnea pierde transparencia y por depósito de lípidos se produce el “arco senil”. La pupila reduce su tamaño y el iris disminuye su capacidad de acomodación. El cristalino aumenta su tamaño y se vuelve más rígido. Frecuentemente aparecen cataratas. A nivel de la retina se reduce la acumulación de pigmentos, produciéndose pérdida de la agudeza visual con los años.

Con respecto a la glucosa (azúcar) e insulina se observa una mayor resistencia de los tejidos periféricos a la acción de la insulina, lo que puede condicionar niveles altos de glucosa en la sangre y, por tanto, diabetes. También disminuyen la secreción de glucocorticoides, lo que provoca la pérdida de la capacidad para tolerar el estrés.

Las defensas inmunológicas presentan cambios por la reducción de las células encargadas de la defensa y la reducción de la respuesta mediante anticuerpos, con una mayor susceptibilidad a infecciones, enfermedades autoinmunes y neoplásicas.

En este sistema es sumamente difícil diferenciar entre los cambios propios de la edad y las alteraciones derivadas de diversas enfermedades que se manifiestan a través de los años. El corazón aumenta su tamaño y peso. El músculo cardiaco se llena de grasa, se incrementa el colágeno, que provoca su endurecimiento (fibrosis) y, por ende, rigidez de las cavidades del corazón, alterando el ritmo cardiaco y disminuyendo su fuerza. El

interior del corazón se adelgaza, las válvulas se calcifican y el tejido conductor presenta la pérdida progresiva de su actividad. El corazón de la persona adulta mayor generalmente es capaz de mantener adecuadamente un flujo cardíaco suficiente para suplir sus necesidades, pero su adaptación al estrés se reduce paulatinamente con el paso de los años.

La concentración de oxígeno en la sangre disminuye, debido a que se reduce la capacidad de la caja torácica para expandirse. Aumenta la secreción mucosa de la pared bronquial, por la disminución de la capacidad respiratoria hasta un 30% a los 80 años. Asimismo, disminuye la elasticidad del árbol bronquial y la fuerza muscular en los músculos respiratorios.¹³

Entre los cambios cognitivos se pueden considerar la existencia de problemas en la inteligencia fluida o rápida, y no en la inteligencia centrada en la experiencia, que se desarrolla a lo largo de toda la vida. El coeficiente intelectual no parece descender con la edad. Algunos pueden presentar disminución de las respuestas intelectuales, como en la capacidad mental y capacidad de razonamiento abstracto.

Existe disminución del tono del esfínter y musculatura del esófago, por ello existe disminución de la deglución, inadecuada relajación del esófago y la digestión se hace lenta, con menor absorción de sustancias y tendencia al estreñimiento. También se presentan por atrofia intestinal de las glándulas intestinales y disminución del peristaltismo, la flatulencia y el dolor abdominal. Se reduce la secreción de ácido clorhídrico y de enzimas. Se altera la absorción de hierro, de calcio, de grasa, de proteínas, de vitamina B12 y de ácido fólico. Disminuye el metabolismo de los fármacos.

Disminución de la velocidad de filtración, por lo que se presenta aumento de úrea y creatinina en sangre. Se reduce la excreción de fármacos. Por esclerosis de vasos renales, se es más susceptible al deterioro de la función renal. Existe también un debilitamiento de la musculatura renal y reducción de la fuerza de chorro, por lo que ocurre incontinencia urinaria. También presentan retención urinaria, con aumento de la susceptibilidad a infecciones.¹³

Para Virginia Henderson refiere que la enfermera tiene como única función ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuya a su salud o recuperación (o una muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, voluntad o conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite su independencia lo más rápido posible.

Es la calidad de salud más que la propia vida, es ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.¹⁴ Es el conjunto de todas las condiciones e influencias externas que afecten a la vida y al desarrollo de un individuo. Es un individuo que necesita ayuda para recuperar su salud, independencia o una muerte tranquila, el cuerpo y el alma son inseparables. Contempla al paciente y a la familia como una unidad.

2.2.3. El Cuidado de Enfermería al paciente Adulto Mayor:

- **Cuidados de estimulación:** Para enfermería significa aumentar la capacidad del usuario para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, su participación en su tratamiento y en su autocuidado. Por ejemplo: estimular al adulto mayor con sobrepeso para que haga cambios de estilo de vida permanentes en relación a hábitos de alimentación y

ejercicios, de tal manera que contribuyan a la prevención significativa de enfermedad coronaria, pero también a sentirse más ágiles y mejorar su figura, abarca una estimulación psicológica, física y social.¹⁵

- **Cuidados para resguardar la Autoimagen del Paciente:** El cuidado de enfermería debe referirse a la contribución que hace el personal de enfermería para lograr que el paciente tenga una imagen real de él y de los que conforman su entorno hay que ayudarlo a mantener su autoestima y aceptarse y estimarse asimismo. Para esto la enfermera debe conocer a fondo al paciente de preferencia, valores, creencias y costumbres y tener una sólida formación científica que haya reforzado sus valores persona es acerca del ser humano su comportamiento y su cultura, esta última define muchas reacciones y comportamientos de las personas sobre todo las creencias religiosas, patrones culturales, modos de vida. El cuidado debe expandirse a la familia y comunidad (tener en cuenta la diversidad cultural). En esta área se confronta la aceptación por parte del paciente de su enfermedad y su colaboración en el tratamiento, pues está probado que el paciente que no consigue alcanzar este objetivo, retarda su tratamiento y hasta podría complicarse su evolución sin tener razones objetivas.¹⁶

- **Cuidados de sosiego y relajación:** Las personas de manera general cuando descubren que su salud está amenazada recurren a solicitar ayuda pero mucho más cuando la han perdido, ello le genera ansiedad e incertidumbre que altera el sosiego y relajación que empeora los síntomas iniciales y retardan su tratamiento. Muchas veces situaciones del entorno como déficit económico, falta de trabajo, pérdidas (divorcio, muerte de un ser querido, robos) producen ansiedad y

desequilibrio emocional que altera la relajación y sosiego en diferentes grados, la intervención de enfermería debe actuar de manera inmediata y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo debe ser recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno a fin de salir de la crisis en el menor tiempo posible, para lograr que el paciente descanse y se relaje y así poder obtener la merecida tranquilidad que contribuya a su tratamiento. En los pacientes hospitalizados no solo les altera la naturaleza del paciente, y no solo a un sistema o aparato, por ello el cuidado va más allá del procedimiento, requiere comprensión de la situación del paciente y su cultura.

La Satisfacción del Paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo.¹⁶

Para **Jean Watson**, el acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.

La transculturalidad es el proceso de compartir entre las diferentes culturas, que busca establecer relaciones más allá de la cultura, mejorando la convivencia de las mismas; elemento fundamental que contribuye a la maduración de la humanidad, manifestada por el respeto de los valores universales por encima de peculiaridades de razas, etnias y hasta religiosas. Para la teórica **Madeleine Leininger**, la profesión de enfermería es una profesión de cuidados transculturales, centrados en un cuidado humano, respetuosas de los valores culturales y del estilo de vida de las personas, que están basados en esos conocimientos

transculturales aprendidos por los contextos del entorno de diversos grupos culturales. De manera que para poder brindar cuidados terapéuticos, la enfermera debe poseer conocimientos sobre los valores, creencias y prácticas que los pacientes poseen y llevan a cabo acerca del cuidado.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Nivel de Satisfacción:** Es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente Adulto mayor, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala.
- **Adulto Mayor:** Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etáreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzada este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.
- **Cuidados de Enfermería:** Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades.
- **Enfermería:** Enfermería es considerada como una profesión que intenta ayudar a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando su calidad de vida y cuidando de esta. Profesión eminentemente humanista, es decir, que se preocupa del hombre del punto de vista holístico integral que cumple con algunas características que se aprecian claramente y otras no tanto, siendo eminentemente una profesión de servicio a la comunidad, de carácter colectivo.

2.4. HIPÓTESIS

H_1 = La calidad del cuidado que brinda la enfermera está significativamente relacionado con la satisfacción del Adulto Mayor de la casa reposo “La Vida Continua” en San Juan de Miraflores, Lima – 2014.

H_0 = La calidad del cuidado que brinda la enfermera no está significativamente relacionado con la satisfacción del Adulto Mayor de la casa reposo “La Vida Continua” en San Juan de Miraflores, Lima – 2014.

2.5. VARIABLES

Variable independiente = calidad del cuidado que brinda la enfermera

Variable dependiente = Satisfacción del adulto mayor

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Satisfacción es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente Adulto mayor, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio de lenguaje.

2.5.2. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnico-Científico ▪ Interpersonal ▪ Entorno o Confort 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Habilidad y destreza para ofrecer cuidados ▪ Dominio de conocimientos ▪ Administración de medicamentos ▪ Control de signos vitales. ▪ Saluda y llama por su nombre. ▪ Trato cortés y amable ▪ Respetuosa ▪ Interés por el paciente. ▪ Demuestra sencillez y humildad. ▪ Apoyo espiritual ▪ Brindar comodidad al paciente. ▪ Aseo del paciente. ▪ Orden y limpieza de la habitación. ▪ Ventilación e iluminación adecuada
Satisfacción del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Físico ▪ Social ▪ Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación ▪ Higiene ▪ Administración de medicamentos ▪ Control de signos vitales ▪ Trato cortés y amable ▪ Respetuosa ▪ Interés por el paciente. ▪ Apoyo espiritual ▪ Confort al paciente. ▪ Orden y limpieza de la habitación. ▪ Ventilación e iluminación adecuada ▪ Prevención de caídas (medidas de seguridad para el paciente)

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación fue de nivel aplicativo ya que se concentro en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico siendo de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre la variable a investigar en un tiempo determinado.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL AMBITO DE INVESTIGACION

El presente estudio de investigación se realizó en La casa de reposo “La vida continua” donde encontramos 50 camas para pacientes adultos mayores albergados en la casa de reposo ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, en la cual se brinda atención personalizada de enfermería las 24 horas del día, asesoramiento psicológico, evaluación médica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por los 50 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en la casa de reposo “La Vida Continua”.

3.3.2. Muestra

La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo Conformada por 50 adultos mayores. Se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión respectivamente:

Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 60 años de edad.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Paciente mayor de 60 años de edad que se encuentre lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.

Criterios de exclusión

- Pacientes con trastorno en el sensorio.
- Pacientes inestables
- Pacientes que no deseen participar en el estudio

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizo para la recolección de datos la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio

3.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizo para la recolección de datos un cuestionario que será validado y permitirá obtener información de

la fuente directa a través de los ítems el cual consta con preguntas con respuestas cerradas.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “Juicio de Expertos” para lo cual se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de Geriatria y del área de investigación

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se llevo a cabo previa realización de trámites administrativos para poder obtener la autorización respectiva de la casa de reposo la vida continua en SJM , el instrumento será aplicado en un promedio de 20 minutos aproximadamente por cada paciente adulto mayor. Una vez recolectados los datos serán tabulados manualmente y mediante el programa estadístico Excel y SPSS, para ser presentados en tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados utilizando el programa SPSS 17 para Windows en el cual se elaboro una tabla matriz en donde se registraron los datos obtenidos, y luego se aplico la estadística descriptiva, se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación, según los objetivos de la investigación.,

Se presenta una tabla de perfil de del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a los 50 adultos mayores de la casa reposo La vida Continua.

Tabla 1

Perfil del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014

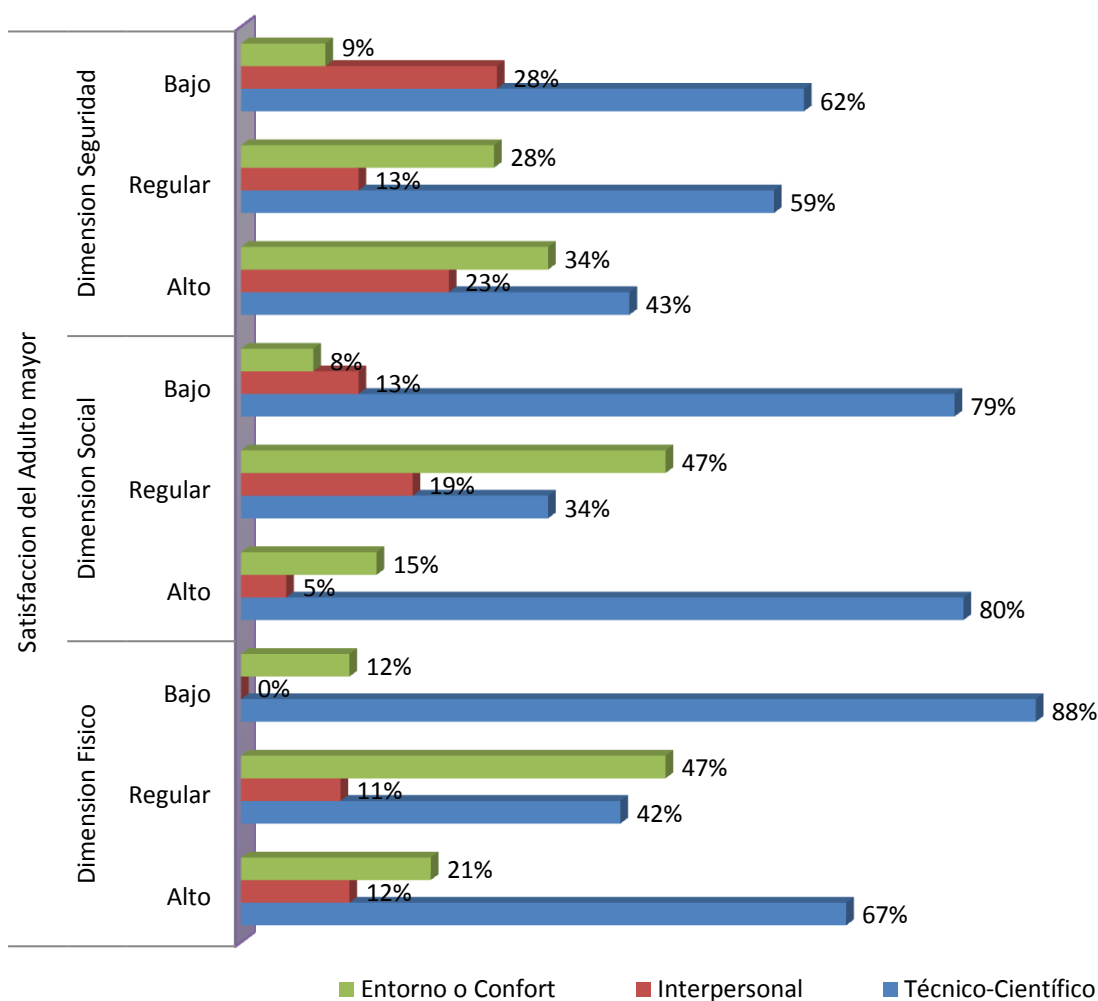
Perfil	Adulto mayor	
	f	%
Edad		
65 a 68	17	34%
69 a 72	10	20%
73 a 76	23	46%
Total	50	100%
Genero		
Femenino	19	37%
Masculino	31	63%
Total	50	100%
Estado Civil		
Soltero	2	4%
Viudo	33	66%
Conviviente	15	30%
Total	50	100%
Grado de Instrucción		
Primaria	14	29%
Secundaria	32	64%
Superior Univ.	4	7%
Total	50	100%
Enfermedad actual		
Diabetes	5	10%
Problemas de visión	9	19%
Próstata	23	46%
HTA	13	25%
Total	50	100%

Fuente: Encuesta al adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014

Del 100% del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores, el 46% fluctúan entre las edades de 73 a 76 años, el 63% son de género masculino, el 66% son viudos, el 64% tienen estudios de secundaria, el 46% de los pacientes masculinos sufren de la próstata.

Gráfico 1

Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014

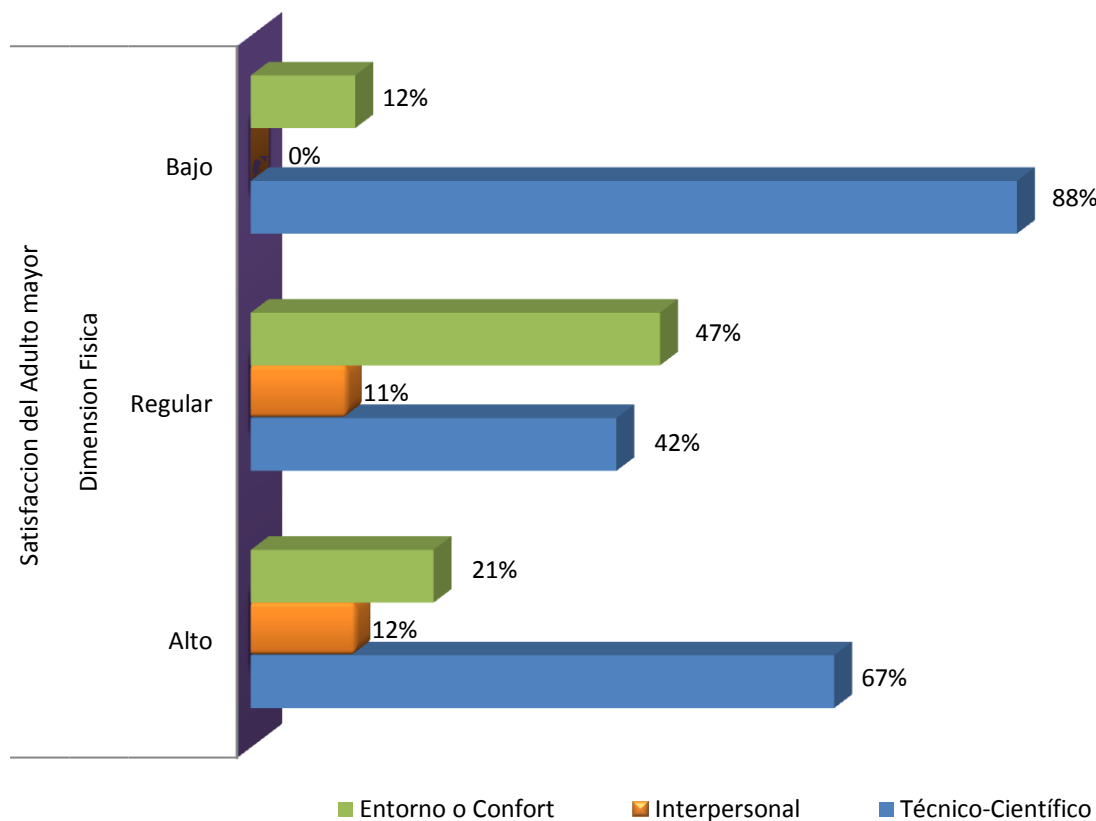


Fuente: Encuesta al adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014

La calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor, en la dimensión física con el 67%, en la dimensión social con el 80%, en la dimensión seguridad con el 43%.

Gráfico 2

Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014

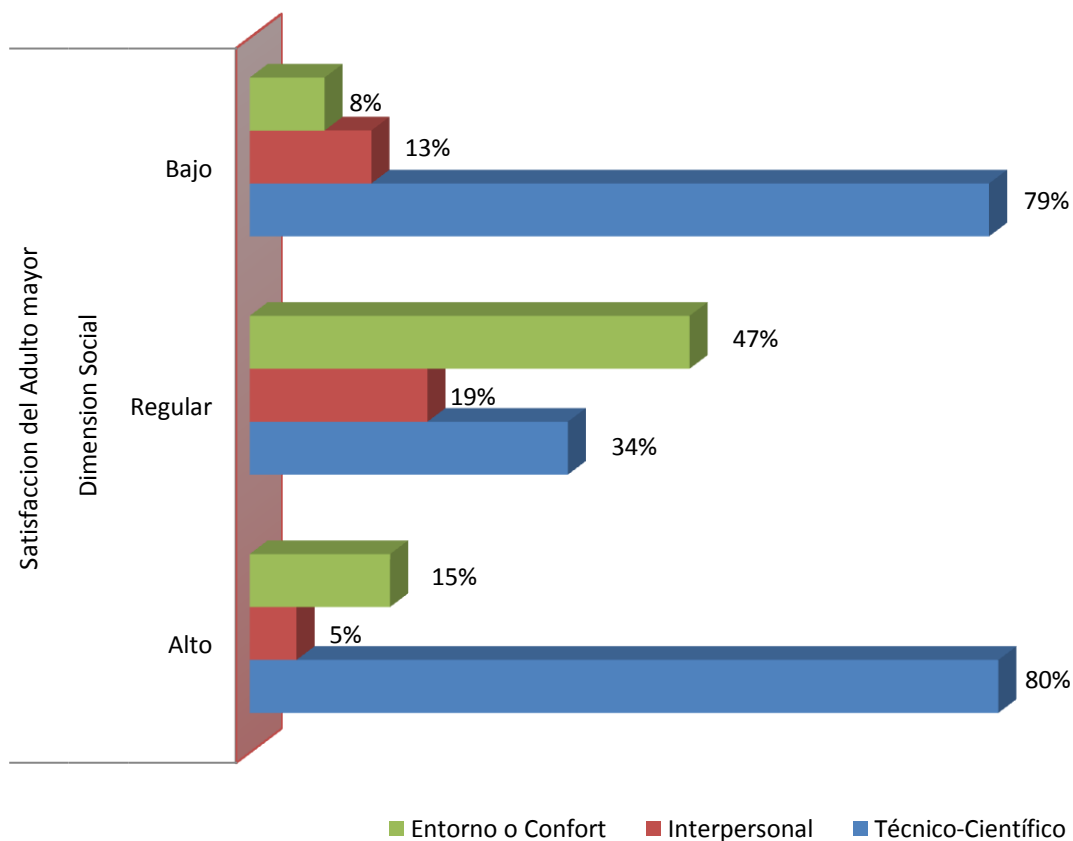


Fuente: Encuesta al adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014

La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física con el 67%, encontrando falencias en la higiene y la Administración de medicamentos

Gráfico 3

Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014

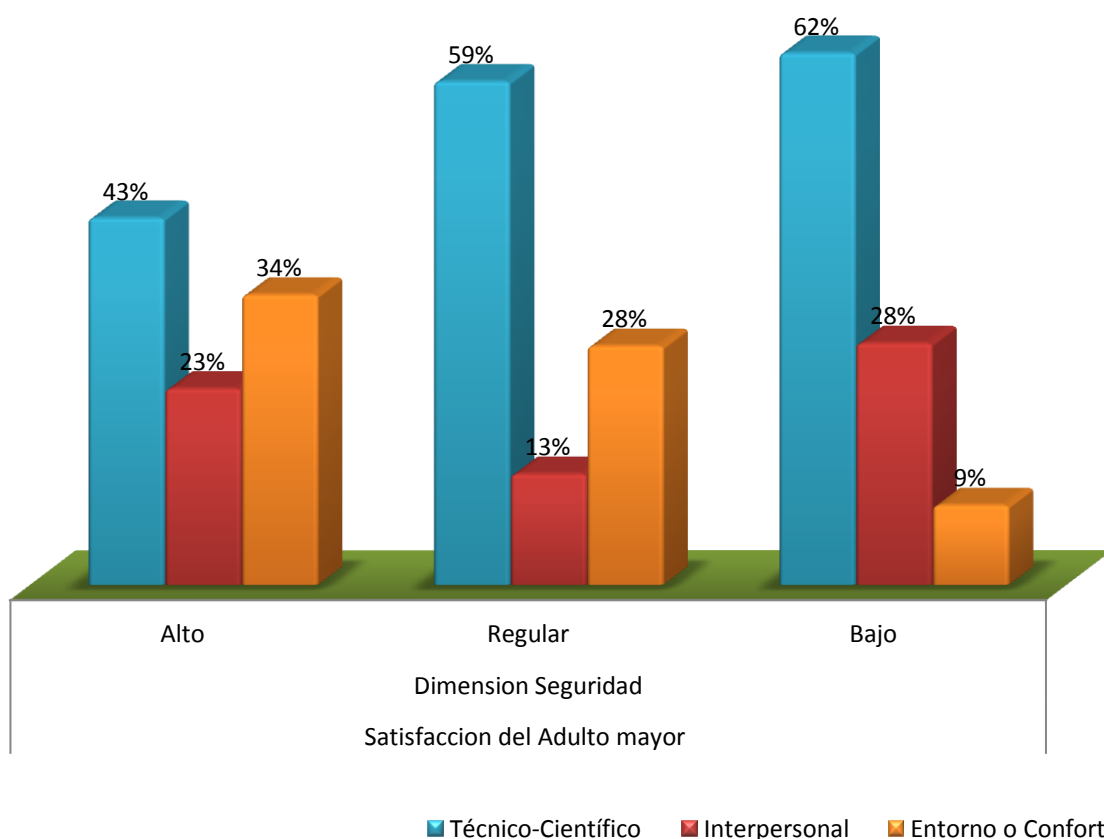


Fuente: Encuesta al adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014

La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social con el 80%, encontrando falencias en el interés por el paciente y lo referente al apoyo espiritual

Gráfico 4

Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014



Fuente: Encuesta al adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores 2014

La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad con el 43%, encontrando falencias en el confort al paciente, orden y limpieza de la habitación, prevención de caídas (medidas de seguridad para el paciente)

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Actualmente en el Perú, la población adulta mayor, representa una población creciente debido al descenso de la fecundidad y una mayor esperanza de vida. Los adultos mayores son personas que se encuentran en la última etapa de su vida, pues la mayoría de ellos han dejado de trabajar o se han jubilado y asociados a la edad traen problemas físicos y otros en el ámbito de la salud. La enfermera en su quehacer diario pone énfasis en la calidad del cuidado al adulto mayor, congruente con las personas de diferentes culturas, intentando mantener o recuperar su bienestar, su salud, respetando sus normas culturales; brindar un cuidado de manera humanizada, ofrecer cuidados es escuchar a los pacientes sus temores, inquietudes y preocupaciones. La enfermera debe dirigirse a ellos con respeto, llamándole por su nombre; brindar explicación sobre su enfermedad, celebrándole su cumpleaños y demás detalles que mejoren la calidad de vida del paciente. Cuando la enfermera no brinda un cuidado humanizado genera desconcierto en el paciente adulto mayor.

El envejecimiento es un proceso normal, individual y progresivo de todo ser humano, durante esta etapa se dan cambios a nivel corporal, por ejemplo: la piel se vuelve más delgada, se descalcifican los huesos, aparecen

enfermedades crónicas degenerativas según los estilos de vida que se han llevado durante la juventud. A los efectos de este, las intervenciones de enfermería deberían estar encaminadas a favorecer el cuidado, la comodidad o seguridad que se brinda al paciente adulto mayor.

Ante la situación trazada, el cuidado que brinda la enfermera debe ser holístico si se pretende tener como resultado el bienestar integral de la persona, considerando todas sus dimensiones. Para Jean Watson, el acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.

Anzola, formula que “La persona que envejece debe enfrentar condiciones cambiantes, tanto de su propio organismo como del medio social en el que vive”. Por ello cuidar en enfermería no solo abarca la vigilancia de la salud sino también el acompañamiento a la persona, lo cual implica dar apoyo emocional y social.

CONCLUSIONES

- Del total de adultos mayores de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores, la mayoría fluctúan entre las edades de 73 a 76 años, predomina el género masculino, son viudos, y solo tienen estudios de secundaria, y la mayoría de los pacientes masculinos sufren de la próstata.
- A través de los resultados podemos apreciar que la calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión física y social
- La calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión física encontrando falencias en la higiene y la Administración de medicamentos
- La calidad del cuidado que brinda la enfermera tiene relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión social encontrando falencias en el interés por el paciente y el apoyo espiritual
- La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta relación con la satisfacción del adulto mayor respecto a la dimensión seguridad encontrando falencias en el confort, orden y limpieza de la habitación, prevención de caídas.

RECOMENDACIONES

- Potenciar la capacitación al profesional de enfermería sobre el cuidado al paciente adulto mayor, con el fin de poder mejorar la calidad y aumentar su nivel de satisfacción en el paciente.
- Realizar otros estudios en donde se evalué el Nivel de satisfacción de la familia para mayor información sobre el cuidado que brinda la enfermera al paciente adulto mayor
- Realizar estudios sobre motivación y formas de comunicación más efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad de atención al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_1_02/san11102.htm
2. <http://peru.com/estilo-de-vida/salud/inei-mas-2-anos-aumento-esperanza-vida-adultos-mayores-noticia-160373>
3. STAAB S. A. y HODGES L.C.1999. "Enfermería Gerontológico". Editorial Interamericana McGraw-Hill, segunda edición. México. Pág.45.
4. <http://fiapam.org/?p=5268>
5. <http://www.un.org/es/events/olderpersonsday/>
6. LONG, B. "Enfermería Médico Quirúrgica" 3ra. Edición, México. Edit. Interamericana.1997
7. GUTIÉRREZ R., RUBIO M., FERNÁNDEZ J. Y NAVARRO C. "Mejora en la calidad percibida: el plan de los pequeños detalles del SESCAM". Rev. Calidad Asistencial 2004
8. REMUZGO Artezano, Anika. 2002."Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio de Geriátrica del HNGAI". Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.
9. <http://es.scribd.com/doc/33706153/Autocuidado-Del-Adulto-Mayor-MUY-BUENO>
10. <http://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html>
11. <http://es.scribd.com/doc/90787160/Clasificacion-de-Adulto-Mayor>
12. RODRIGUEZ, J. Geriátrica. México D.F.: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 2000.
13. <http://es.scribd.com/doc/33706153/Autocuidado-Del-Adulto-Mayor-MUY-BUENO> pag.23,24,24,2526
14. <http://quemundo.bligoo.com.ve/virginia-henderson-definicion-de-enfermeria>
15. HILDEGARDE PEPLAU. Teorías de enfermería.
16. DONABEDIAN, Avedis. "Evaluando la Calidad de la Atención Médica. Editorial Prensa Mexicana".

17. ESPINO, Muñoz Susana. 1990. Marco Teórico de la Enfermería. Teorías que la sustentan y Modelos de Atención. Federación Argentina de Enfermeras.
18. HUAPAYA Mayta, Vilchez L. 1996. "Expectativas del Paciente en la Admisión Respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su Percepción Sobre la Calidad de la misma en el Momento del alta en el Servicio Cirugía HNGAI. Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.
19. INEI. 2007. "Perfil Sociodemográfico del Perú". Editorial. INEI. Segunda edición.
20. MINSA. 2005. "Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas Adultas Mayores". Lima - Perú.
21. MINSA. "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la usuario, Lima - Perú 2000".
22. MANKELERINAS, Mateo. 1999. Psicología de la Motivación 2º edición. Marcelona Editorial Harla.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor de la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014</p> <p>Objetivos específico Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión física en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014</p> <p>Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión social en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima – 2014</p> <p>Establecer la relación entre la calidad del cuidado que brinda la enfermera con la satisfacción del adulto mayor en la dimensión seguridad en la casa reposo La vida Continua en San Juan de Miraflores. Lima - 2014</p>	<p>H1 = La calidad del cuidado que brinda la enfermera esta significativamente relacionado con la satisfacción del Adulto Mayor de la casa reposo "LA VIDA CONTINUA"</p> <p>H0 = La calidad del cuidado que brinda la enfermera no está significativamente relacionado con la satisfacción del Adulto Mayor de la casa reposo "LA VIDA CONTINUA"</p>	<p>Variable independiente = calidad del cuidado que brinda la enfermera.</p> <p>Variable dependiente = Satisfacción del adulto mayor.</p>

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnico-Científico ▪ Interpersonal ▪ Entorno o Confort 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Habilidad y destreza para ofrecer cuidados ▪ Dominio de conocimientos ▪ Administración de medicamentos ▪ Control de signos vitales. ▪ Saluda y llama por su nombre. ▪ Trato cortés y amable ▪ Respetuosa ▪ Interés por el paciente. ▪ Demuestra sencillez y humildad. ▪ Apoyo espiritual ▪ Brindar comodidad al paciente. ▪ Aseo del paciente. ▪ Orden y limpieza de la habitación. ▪ Ventilación e iluminación adecuada
Satisfacción del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Físico ▪ Social ▪ Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación ▪ Higiene ▪ Administración de medicamentos ▪ Control de signos vitales ▪ Trato cortés y amable ▪ Respetuosa ▪ Interés por el paciente. ▪ Apoyo espiritual ▪ Confort al paciente. ▪ Orden y limpieza de la habitación. ▪ Ventilación e iluminación adecuada ▪ Prevención de caídas (medidas de seguridad para el paciente)

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio de investigación es de tipo aplicada ya que se concentra en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico siendo del tipo descriptivo simple de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre la variable a investigar.</p>	<p>Población La población estuvo constituida por los 50 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en la casa de reposo "La Vida Continua".</p> <p>Muestra La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 50 adultos mayores. Se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión respectivamente:</p> <p>Criterios de Inclusión Pacientes mayores de 60 años de edad. Pacientes que acepten participar en el estudio. Paciente mayor de 60 años de edad que se encuentre lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.</p> <p>Criterios de exclusión Pacientes con trastorno en el sensorio. Pacientes inestables Pacientes que no deseen participar en el estudio</p>	<p>Técnica La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio</p> <p>Instrumento El instrumento que se utilizara para la recolección de datos fue un cuestionario que fue validado y permitió obtener información de la fuente directa a través de los ítems el cual consta con preguntas con respuestas cerradas.</p>	<p>Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de "Juicio de Expertos" para lo cual se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de Geriátrica y del área de investigación</p> <p>La recolección de datos se llevó a cabo previa realización de trámites administrativos para poder obtener la autorización respectiva de la casa de reposo la vida continua en SJM , el instrumento fue aplicado en un promedio de 20 minutos aproximadamente por cada paciente adulto mayor. Una vez recolectados los datos serán tabulados manualmente y mediante el programa estadístico Excel y SPSS, para ser presentados en tablas y gráficos con sus respectivos análisis</p>

CUESTIONARIO

Presentación

Buenos días soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas de la EPE, estoy elaborando un estudio de investigación para lo cual pido a usted me proporcione la información necesaria la cual es de carácter ANÓNIMO, desde ya le agradezco su valiosa colaboración.

I. Datos Generales:

1. Edad:.....Años
2. Género: M () F ()
3. Grado de instrucción:
4. Primaria ()
5. Secundaria ()
6. Superior ()

Instrucciones:

A continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen 3 posibles respuestas de las cuales Ud. Responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes Alternativas:

SIEMPRE = 1

AVECES = 2

NUNCA = 3

ITEMS	1	2	3
1. Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
2. Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente			
3. Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre.			
4. Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad			
5. Cuando Ud., descansa; las enfermeras(os) interrumpen su descanso reiteradas veces para darle sus medicamentos.			
6. Las enfermeras(os) se muestran amables al momento de atenderlos.			
7. Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por el número de cama donde se encuentra.			
8. Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores			
9. Cuando Ud., tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera(o) acude de manera inmediata			
10. Observa Ud., que las enfermeras(os) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.			
11. Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta			

con términos sencillos que pueda Ud., entender.			
12. Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.			
13. Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella(él) lo hace de manera inmediata.			
14. Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras(os) tienen un trato cordial hacia ellos.			
15. Observa que las enfermeras(os) se preocupan porque Ud., descanse.			
16. El ambiente donde está Ud., hospitalizado, lo observa limpio.			
17. Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está hospitalizado se encuentre limpio.			
18. El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.			
19. El ambiente donde Ud., se encuentra hospitalizado lo observa ordenado			
20. El ambiente donde Ud., está hospitalizado cuenta con una buena ventilación			
21. Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde está hospitalizado tenga buena ventilación.			
22. Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.			
23. Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su descanso.			
24. Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento			
25. Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias.			
26. Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
27. Las enfermeras(os) preguntan y observan las necesidades que Ud., tiene en forma periódica y regular			
28. Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera			

¡Muchas gracias!