



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

**“SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR
HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE
MAYO - 2015”**

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

BACHILLER: QUISPE SAJAMI, ZULEMA.

LIMA - PERÚ

2017

**“SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR
HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE
MAYO - 2015”**

DEDICATORIA

A mi familia en general porque gracias al apoyo de cada uno de ellos a los consejos y motivación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por toda la oportunidad que me brinda día a día para poder seguir realizando mis objetivos propuestos por darme salud y bienestar, por mantener a mi familia en unión y de dicha.

RESÚMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 pacientes adultos mayores, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert de 30 ítems, organizado por las dimensiones: Cuidado integral, cuidado oportuno, seguro y continuo. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,833); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,897). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 24,1 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio.

Palabras Claves: *Satisfacción, adulto mayor hospitalizado, cuidado integral de Enfermería, cuidado seguro, oportuno, continuo.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the satisfaction of the elderly hospitalized patient about the care they receive from the Nursing Professionals in the General Hospital Service of the Dos De Mayo National Hospital - 2015. This is a cross-sectional descriptive research With a sample of 60 elderly patients, a 30-item Likert Questionnaire was used to collect the information, organized by the dimensions: Comprehensive care, timely, safe and continuous care. The validity of the instrument was made by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.833); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.897). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 24.1 and a significance level of $p < 0.05$.

The level of satisfaction of the elderly hospitalized patient about the care he receives from nursing professionals in the General Medicine Service of Dos de Mayo National Hospital is Medium.

Keywords: Satisfaction, hospitalized senior adult, comprehensive Nursing care, safe, timely, continuous care.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Base teórica	26
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	28
2.5.1. Definición conceptual de la variable	28
2.5.2. Definición operacional de la variable	29
2.5.3. Operacionalización de la variable	29

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSION	44
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El cuidar es la esencia de la Enfermería la cual tiene mucho que ofrecer a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, teniendo en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social y espiritual), dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de órdenes, administración segura de medicamentos y la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana la Enfermera (o) para ofrecer una atención oportuna al usuario que tiene a su cargo debe realizarle una serie de Acciones de Cuidados, en donde ejecuta Acciones Físicas para mantener el bienestar como: Baño, movilización, masaje, entre otros, los cuales van a depender de las condiciones de salud del paciente y Acciones Psico-sociales relacionadas a escuchar las opiniones del paciente, dar respuesta a sus preguntas, brindar un trato amable.

Por otra parte, también realiza Acciones Administrativas relacionadas con la Planificación de los Cuidados, en donde identifica las necesidades de los Pacientes, elabora y cumple los planes de cuidador se encarga de la resolución de los problemas concernientes al paciente, tales como: definición y jerarquización de sus problemas y la aplicación de medidas pertinentes.(2)

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.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cabe destacar que todos estos cuidados que realiza la Enfermera (o) deben ser realizados en forma eficiente, eficaz, oportuna y de acuerdo a los procedimientos establecidos, por ello es indispensable la Evaluación del Desempeño, la cual es utilizada como sistema de control para determinar cómo ejecuta sus Acciones, de ahí que es recomendable que se evalúe a este personal de manera permanente y continua, para asegurar a través de la misma, que se están cumpliendo las actividades, según la planificación realizada.⁽²⁾

El arte y la ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales y 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 integral, 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 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.⁽²⁾

La población de adultos mayores necesita del “mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades e invalidez; y una atención sumamente experta cuando se enferman.”⁽³⁾ Entonces, las acciones de enfermería basadas en el conocimiento científico están dirigidas a prevenir y resolver oportunamente problemas que impidan otorgar el mayor beneficio posible, lo cual se lograra a través de los cuidados oportunos, en el momento indicado y requerido; así mismo mediante una atención segura, buscando el mayor beneficio del paciente, libre de daño físico, emocional y social; estos cuidados también deben ser continuos, sin interrupción durante las 24 horas, incluyendo en todo momento la calidez (trato humano). La calidad y calidez en los cuidados se logra desde el primer momento que se da la relación enfermera(o) – paciente, a través de una buena comunicación y elaboración de diagnósticos precisos, cubriendo las necesidades biosicosociales y espirituales del paciente Geriátrico. La necesidad principal que requiere el adulto mayor según L. Jiménez: “Es la comunicación, esto significa conectarse con otra persona en un nivel emocional, y no solo en un nivel intelectual. En el caso específico de la relación enfermera - paciente, nueve habilidades pueden coadyuvar a enriquecer la importante labor que desempeña, ¡ése que espera el paciente. Hoy en día con solo observar a los pacientes, se puede dar cuenta que en muchas ocasiones el hospital es un lugar hostil, de soledad, le infunde temor, miedo y, por ende necesita comunicarse con los demás. La enfermera, ayuda a disminuir la ansiedad y angustia del paciente.”⁽³⁾ La segunda necesidad considerada importante es la movilidad, producto no solo de los cambios físicos que aparecen en su aparato locomotor, si no también modificaciones degenerativas propias de la edad de cada uno, ocasionando dependencia progresiva en las actividades de su vida diaria, y como tercera necesidad importante se considera la recreación, aquí la familia del paciente representa un rol importante a través de la comprensión, apoyo emocional y trato humano, por la susceptibilidad emocional propia de la edad y vulnerabilidad a sufrir trastornos en su organismo”.⁽⁴⁾

El personal de enfermería está capacitado para brindar atención integral en forma oportuna, segura y Humanística, dicha atención al ser experimentada por el paciente, permitirá determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que ha recibido durante su hospitalización. La enfermera especialista dedicada al cuidado del paciente, coordina la atención compleja que requiere el paciente, basándose en los siguientes principios: a) El paciente tiene derecho a la autodeterminación y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades b) El paciente debe ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos y sociales, económicos y ambientales en su bienestar. c) La enfermera desempeña un papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del adulto mayor. ⁽⁴⁾

Los adultos mayores son vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo. Estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales cambiando la imagen que el adulto mayor tiene de sí mismo e incrementa la posibilidad de sufrir depresión, lo cual se agrava con el alejamiento de la familia, el mismo hecho de la hospitalización le ocasiona trastornos depresivos, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y presencia de personas ajenas en su entorno. En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindará un ambiente de confianza buscando su bienestar y pronta recuperación mediante un trato humano, aplicación de los cuidados basados en valores y conocimiento científicos, el adulto mayor en circunstancias de paciente.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado integral; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015?
- ¿Cuál es la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado oportuno que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015?
- ¿Cuál es la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015?
- ¿Cuál es la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado continuo; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado integral; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015.
- Identificar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado oportuno que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015
- Identificar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015.
- Identificar la satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado continuo; que recibe del Profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los cuidados de enfermería se dirigen tanto al anciano sano como al enfermo. Ello responde al hecho de que el paradigma de la categorización para el que la salud es sinónimo de ausencia de enfermedad es abandonado y el quehacer de la enfermera se orienta hacia una concepción de salud y enfermedad como dos entidades distintas que coexisten y se encuentran en interacción dinámica (paradigma de la integración) o, hacia la inspirada desde el paradigma de la transformación que concibe la salud como una experiencia que considera al ser humano y su entorno por lo tanto la enfermera tiene que generar una atención de calidad dentro de los parámetros del cuidado integral cálido, seguro y sobre todo oportuno con respeto, la amabilidad , trato digno y capacidad de escucha.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

La limitación está referida a que las conclusiones del presente estudio pueden ser generalizadas a otras poblaciones, pues solo son válidas para entidades de MINSA; sin embargo es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones de características semejantes.

La segunda limitación está referida a que sus conclusiones solo sirvieron para la institución donde se realizó la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Ayerbe Malaver Katterine Lizette. Nivel de satisfacción que tienen los Pacientes Adultos Mayores Hospitalizados acerca del cuidado brindado, por los Estudiantes del VIII ciclo de enfermería, en las diferentes sedes de práctica hospitalaria de la Universidad Alas Peruanas Lima – 2009. Se realizó un estudio de tipo aplicativo de nivel descriptivo, cuantitativo, en 30 pacientes adulto mayores hospitalizados. El instrumento para el recojo de la información, se hizo uso del cuestionario, el cual fue aplicado al paciente por medio de la investigador. La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la entrevista. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción que tienen los pacientes adultos mayores hospitalizados acerca del cuidado brindado, por los estudiantes del VIII ciclo de enfermería, en las diferentes sedes de practica hospitalaria de la universidad alas peruanas.

La autora llegó a las siguientes conclusiones; el paciente adulto mayor hospitalizado tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a un nivel alto acerca del cuidado brindado, por los estudiantes de enfermería del VIII ciclo en las diferentes sedes de práctica, siendo de nivel bajo para las dimensiones cuidado seguro y continuo. En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado integral que le brinda el estudiante del VIII ciclo de enfermería de la universidad alas peruanas, es medio con tendencia a alto. Por el interés, la cordialidad, amabilidad, respeto y confianza que les brindan los alumnos, como también por incorporar a la familia en sus cuidados. El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es medio con tendencia a alto acerca del cuidado oportuno que le brinda el estudiante, evidenciado en la información oportuna, en la identificación precoz de problemas y la atención inmediata al llamado de auxilio del paciente adulto mayor. En la dimensión cuidado seguro respecto al indicador protección física e individualidad del paciente y explicación sobre procedimientos y tratamientos recibidos es de nivel medio. En la dimensión cuidado continuo respecto al indicador cumplimiento del horario establecido para el tratamiento, tiempo y horario de atención recibida y educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias es de nivel medio. ⁽⁵⁾

Valdez Chomba, Janet Elena, en Lima. Realizó un estudio sobre “Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en barreras en la protección y manejo de eliminación de material contaminado, que aplican las enfermeras del servicio de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue- 2009”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería en la UAP-

2011. Tiene por objetivo general determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en barreras en la protección y manejo de eliminación de material contaminado, que aplican las enfermeras del servicio de cirugía de tórax y cardiovascular del hospital nacional Hipólito Unanue; La investigación es de tipo descriptivo. La técnica que se utilizó en la recolección de datos fué la encuesta. y el instrumentó fué el cuestionario y lista de observación con el cual se evaluó las variables de Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en barreras en la protección y manejo de eliminación de material contaminado, que aplican las enfermeras del servicio de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Nacional Hipólito Unanue- 2009.

La investigación llegó a los siguientes resultado: El 60% de enfermeras, aplican inadecuadamente las medidas de bioseguridad en barreras de protección y que solo 20 enfermeras que constituye el 40.% aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en protección de barreras. Se evidencia que aproximadamente de cada 10 enfermeras, 4 solamente aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en barreras de protección. La percepción de los estudiantes de enfermería, sobre las medidas de bioseguridad en manejo de eliminación de material contaminado que aplican las enfermeras, Se evidencia que el 52.%, aplican inadecuadamente las medidas de bioseguridad en manejo de eliminación de material contaminado; y solamente el 48. %, aplican adecuadamente. Aceptando la hipótesis; el cual afirmaba que las enfermeras no aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en la eliminación de material contaminado.⁽³⁾

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Romero Ameri, Liliam Claudia, en Lima, en el 2008, realizó un estudio sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión “. Los objetivos fueron determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina, identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Las conclusiones entre otras fueron:

Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Aspectos conceptuales de la calidad

Según la OMS define la “calidad” como: El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgos de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.

Algunos autores incluyen en esta definición el uso adecuado de los recursos o eficiencia, según Avedis Donavedian define la calidad como: La aplicación de la ciencia y tecnología médica en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Mientras que Romer y Montoya Aguilar dicen, que calidad es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de la investigación que se saben son seguras, que la sociedad en mención puede costear y tiene la capacidad de producir impactos sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. Miguel Jamer agrega, calidad son atributos tangibles e intangibles a los productos y/o servicios que la organización produce y/o brinda, en satisfacer plena y constantemente las necesidades del cliente. Edward Deming resume diciendo, Calidad es hacer lo correcto en forma correcta, de inmediato.

El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de beneficios que riesgos.

La Calidad de Atención en Salud

Según Avedis Donavedian tiene 3 dimensiones: técnico, interpersonal y confort.

- **Componente técnico:** hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.
- **Componente interpersonal:** se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinadamente en la satisfacción del paciente.
- **Componente del entorno (confort):** esta dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en

el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.

Para los usuarios, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe presentarse de manera cortés y en el momento que los necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en; la eficiencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y la comodidad.

La eficiencia, es la capacidad de suministrar el mayor beneficio utilizando los recursos con los que se cuenta. La accesibilidad, es el grado de facilidad que tiene el usuario para establecer una relación con los usuarios donde requiere ser atendido. La continuidad, es el grado en el cual los clientes reciben la serie completa de servicios que necesitan, sin interrupciones, suspensiones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento. Las relaciones interpersonales, es el grado de interacción y comunicación que existe entre los proveedores de salud y los usuarios, es decir las oportunidades de interacción e intercambio de mensajes, donde exista una actitud abierta y sensible por parte del prestador del servicio, un trato digno y respetuoso con confianza, empatía e información donde el usuario se sienta satisfecho de recibir explicaciones o información detallada del diagnóstico, los exámenes y tratamiento. La comodidad, se relaciona con el confort que ofrece la estructura física del establecimiento de salud, aspectos visuales como la limpieza, la señalización de los servicios, el uniforme del personal de salud, la privacidad del ambiente, la no presencia de gente ajena en la consulta, la ausencia de contradicciones de opinión médica.

Para los servicios de salud la atención brindada es de calidad cuando la atención se brinda a tiempo sin demora tratando de obtener cooperación y participación de los pacientes en decisiones relacionadas al proceso de prestación de los cuidados mediante actividades de prevención, detección y tratamiento oportuno basados en principios científicos y en el uso eficiente de tecnología apropiada, recursos profesionales y el proceso de comunicación.

Gilmore M. refiere que a medida que la ciencia y la cuantificación tienen un papel más predominante en el mejoramiento de la calidad, se busca cada vez más pruebas tangibles para asegurarse que la calidad existe o puede mejorarse y una de las maneras de obtener la información que nos permita tomar decisiones sobre la calidad se conoce como el indicador de calidad. Al respecto, refiere que existen tres tipos de pruebas para evaluar la calidad:

- Primero, la estructura, o las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad.
- Segundo, el proceso, o las acciones que constituyen la prestación de buena atención médica.
- Tercero, el resultado, o qué es lo que se logra con el paciente.

Estos tres conjuntos de información son más útiles para evaluar la calidad cuando son vinculados por causalidad. La estructura lleva al proceso, que a su vez lleva a los resultados deseados, cadena de eventos que debe ser claramente identificado para un programa de mejoramiento de la calidad. Por lo general, la evaluación de la calidad ha dependido mucho

y casi exclusivamente de las medidas de estructura y proceso de atención.

2.2.2 Calidad de Cuidados de Enfermería

El colegio de Enfermeras del Perú, considera que la calidad de los cuidados de enfermería, es un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el jefe este empeñado en ella. Es una tarea en que participa todo el equipo de trabajo, en el sentido que la contribución de cada persona es importante para el logro de los resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinda los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorregulatorios que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.

El rol del profesional de enfermería en el servicio de medicina general es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería empezando por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo así como las actividades de gestión.

La enfermera debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional-paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, etc.; debe saber hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no sólo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y

adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientadora de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos, por ser ello un voto de confianza que les anima a seguir adelante, cuidando de los comentarios delante de los pacientes, pues no sólo les aumenta su angustia, sino que también son fuente de gran incertidumbre.

La satisfacción del paciente debe ser tomado en cuenta por parte de la enfermera.

Toda vez que el profesional de enfermería satisface las necesidades del paciente, y para ello debe hacerlo presentándose de manera cortés en el momento que lo necesite a fin de lograr la eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad y seguridad, es decir la enfermera durante un procedimiento debe brindar una buena atención en base al conocimiento científico, habilidad y desempeño para la obtención de resultados óptimos, evitando interrupciones, suspensiones y repeticiones innecesarias, reduciendo riesgos y peligros al paciente, asimismo debe mantener una buena relación interpersonal basado en el trato digno, el respeto, la confianza, empatía, seguridad e información y debe proporcionar comodidad durante su estadía.

El usuario tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha. Para ser un elemento terapéutico, la enfermera debe conocer las necesidades y sentimientos, así como las maneras de satisfacerlo, (sensación del ser amado, impresión de confianza, impresión de estima y respeto propios). El paciente debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa, para ello la enfermera necesita comprender su propia

conducta y el efecto que dicha conducta produce en la atención prestada al paciente. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la relación enfermera- paciente y dependiendo de ésta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención.

Asimismo a nivel de usuarios una atención de calidad incluye: tener información (sobre ventajas y riesgos de las intervenciones), tener acceso a sistemas de provisión de servicios sin importar su situación económica, status social, creencia religiosa, estado civil, ubicación geográfica o características que los haga parte de un grupo determinado, tener derecho a decidir de manera autónoma e informada, tener privacidad en la atención, derecho a la confidencialidad, a un trato digno(cortés, considerado, respetuoso), a instalaciones adecuadas, a tener continuidad en la atención(referencia y seguimiento son dos aspectos muy importantes de este derecho), a opinar y sugerir cambios o mejoras.

2.2.3 Atención de Calidad en Enfermería

La calidad de la atención de enfermería se define como: "... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.

Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que

brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho.

El Consejo Internacional de Enfermeras a señalado que “la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento”.

Según Bustamante existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes. El cuidado como una mística humana, es una característica humana innata, es el “modo humano de ser”, una parte de la naturaleza humana y esencial para la existencia humana. El cuidado como imperativo moral o ideal, es el cuidado como un “valor fundamental” moral o ideal en enfermería, siendo fundamental el asegurar la dignidad del usuario. El cuidado como afecto, es la naturaleza del cuidado que proviene del involucramiento emocional o un sentimiento para la experiencia del paciente. El cuidado como una relación interpersonal enfermera-paciente es en contraste a las perspectivas anteriores, una visión que se considera fundamento del cuidado humano, con lo cual se expresa la creencia que el cuidado es una relación interpersonal, originando que la interrelación sea vista como la esencia del cuidado.

El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como

una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención.

Pedro Laín Exralgo, en su obra “Enfermedad con experiencia”, plantea “Que sentirse enfermo es sentirse amenazado, vivir expresamente con intensidad mayor o menor con el riesgo de morir”, quien está enfermo se siente penosamente solo y eso acrecienta su aflicción y su desvalimiento.

El paciente es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo. Cada paciente tiene características individuales, las cuales son un conjunto de rasgos del ser humano que interactúan de manera recíproca en la conducta humana (percepción, opinión actitudes, etc.) en función al medio ambiente, cultural y social que caracteriza al grupo en el que se desenvuelve; esto conlleva a que cada necesidad que presente tenga que ser atendida de manera diferente y específica.

Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente: Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, condición laboral y días de hospitalización.

La edad, está relacionada estrechamente con el proceso de maduración anatomofisiológico y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y madurez emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de enfermedad. Al respecto Hofling plantea: “este grupo de personas tiene

capacidad para razonar, para producir, para dar afecto a otras personas y tener descendencia”.

El sexo, cada género presenta características propias como: la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que está determinada en gran parte por expectativas (papeles sociales). Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales; en cambio los varones participan en actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos.

El grado de instrucción, determina el nivel de educación que posee el individuo. La educación es un proceso social que consiste en la adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades, costumbres y formas de comportamiento útil y aceptable, que es el resultado de un continuo proceso de perfeccionamiento. La educación nos permite comprender el contexto del proceso salud-enfermedad, por otro lado Becerra Armando plantea que en el Perú prima el subdesarrollo y la marginación social determinando entre otros bajos niveles educacionales (existe un porcentaje considerable de analfabetismo e instrucción incompleta, principalmente en la población marginada).

El estado civil, es una característica personal, por lo que implica asumir una serie de obligaciones y responsabilidades consigo mismo, con la familia y la sociedad, el matrimonio sigue siendo de mayor valor que otros estados civiles porque presenta una serie de implicancias sociales, jurídicas y psicológicas, de la misma manera el estado civil, soltero, viudo y divorciado lleva a una inestabilidad emocional lo que genera dificultades en la toma de decisiones de su autocuidado y obligaciones sociales.

La condición laboral, determina el tipo de trabajo que ejerce un individuo. El trabajo se define como “la actividad consciente sea físico o mental, que el hombre realiza con el fin de producir bienes económicos o servicios, siendo la principal fuente de riqueza”, de ella depende la satisfacción de las necesidades, además de ser una actividad eminentemente social, entre sus características se encuentra: es penoso (obligatorio, responsable, peligroso, fatigoso), tiene un fin económico (producir) es consciente y dignifica al hombre.

2.2.4 Opinión

La opinión del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es de suma importancia, la opinión es: “una manifestación de un fenómeno psicobiológico y social complejo que tiene relación con los estímulos del medio y las características de quien recibe el estímulo”. Smirnov, refiere: “las opiniones reflejan la influencia de los estímulos (educación) sobre los órganos sensoriales y se completa y perfecciona con los conocimientos y experiencia pasadas”.

Los días de hospitalización, es fundamental para evaluar el entorno hospitalario; un paciente que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, y tener una percepción más aproximada de la realidad mientras que un paciente que recién ingresa al servicio sólo podría manifestar su primera impresión.

“La hospitalización va a hacer al individuo vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante la hospitalización” (Martínez 1977). “El paciente verá alterado su autoestima y producirán cambios

emocionales intensos que requieren de reajustes”(Jiménez 2000).

Estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, el cual está a cargo de ellos durante las 24 horas del día.

En consecuencia, si la opinión refleja las percepciones del paciente, es imprescindible una adecuada valoración de su estado de salud y las capacidades actuales para interpretar los datos internos y externos, la habilidad para captar, sentir, atender, escuchar, comprender. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre pacientes y personal durante la prestación de los cuidados, pues es innegable que a lo largo del proceso de atención se van formando los pacientes su propia opinión acerca del actuar de la enfermera.

2.2.3 Teoría de Cuidado en Enfermería de Watson

La teoría de Watson está soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Hall, Leininger, Hegel, Kierkegaard. Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Describe sus premisas teóricas básicas como:

Premisa 1. “El cuidado y la enfermería han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado.

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales – transpersonales – espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana y, proporcionan el fundamento para el desarrollo ulterior de su teoría.

Teoría de King

La teoría del logro de objetivos de Imogene King (1971-1981, 1987) se centra en 3 sistemas dinámicos que interactúan entre sí: personal, interpersonal y social (King, 1997). Se establece una

relación personal entre el cliente y la enfermera. La relación enfermera – cliente es el vehículo para proporcionar los cuidados enfermeros, que es un proceso dinámico interpersonal en el que la enfermera y el cliente están influidos por el comportamiento del otro, así como por el sistema sanitario (King, 1971, 1981).

El objetivo de la enfermera es utilizar la comunicación para ayudar al cliente a restablecer o mantener una adaptación positiva al entorno.⁽²⁴⁾

Teoría de Dorothea Orem

Define al autocuidado como “las acciones que permiten al individuo mantener la salud, el bienestar y responder de manera constante a sus necesidades para mantener la vida, curar las enfermedades y/o heridas y hacer frente a las complicaciones.

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre si mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Los “autocuidados” permiten mantener la vida y la salud, lo que debe aprenderse. Ello depende de las creencias, costumbres y prácticas (nutrición, higiene, vacunas) que tiene el individuo. Orem propone requisitos de autocuidado para la atención de enfermería (universal, de desarrollo y de desviación de la salud) que son expresiones de los tipos de autocuidados que los pacientes requieren.⁽²⁴⁾

Dentro de los requisitos de autocuidado tenemos:

- Requisitos de Autocuidado Universales, llamados también de *Base*, son comunes a todos los seres humanos durante

todas las etapas de su ciclo vital, tales como: actividades de la vida cotidiana, higiene física, mental. Comprende:

- Aire, alimentación y agua
- Eliminación
- Salud, interacciones sociales.
- Actividad y reposo
- Acontecimientos que ponen en peligro la vida y el bienestar
- Normalidad en relación al crecimiento y desarrollo, salud física y mental, compartir creencias y prácticas relativas a la salud y enfermedad

Requisitos del desarrollo, están asociados con las condiciones y eventos que ocurren durante diversos estadios del ciclo vital, eventos que pueden afectar adversamente el desarrollo (el embarazo).

Requisitos de Autocuidados en Relación a Desviaciones del Estado de Salud, (depende del grado de afección ocasiona dependencia). Están asociados con defectos de constitución corporal, genéticos y desviaciones humanas, estructurales y funcionales, con sus efectos, medidas de diagnóstico y tratamiento médico. Así tenemos los Sistemas de Cuidados de Enfermos; en el cual las enfermeras pueden atender a los individuos identificando tres tipos de sistemas:

- Sistema de compensación total, el paciente no tiene papel activo en los autocuidados (paciente grave o en estado de coma). El profesional de enfermería lleva a cabo el cuidado terapéutico del paciente. “Hacer por el otro”.

- Sistema de compensación parcial, el paciente participa en los cuidados de higiene. Puede existir distribución de responsabilidad y difiere según la limitación física o psíquica del paciente, conocimiento científico de las técnicas requeridas y preparación psicológica para llevar a cabo o aprender determinadas tareas (hemipléjico). El personal de enfermería ejecuta algunas medidas de autocuidado para el paciente, compensa las limitaciones para su autocuidado. “Hacer con el otro”
- Sistema de Apoyo Educativo, el paciente es capaz de llevar a cabo o aprender algunas medidas de autocuidado terapéutico pero que puede ser ayudado o prestado por otra persona (familiar, apoyo, guía, enseñanza). “Dejar hacer al otro”

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Cuidado de Enfermería:** Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos Científicos y Principios bioéticas que brinda la enfermera al adulto mayor que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades en sus cuatro dimensiones (biopsicosocial, espiritual).
- **Paciente Adulto Mayor:** Toda persona Varón o mujer de 60 años a mas que por situaciones de alteraciones, desequilibrio o perdida de salud se Hospitalizo en el servicio de Medicina General del HASS.
- **Hospitalización:** Lugar donde se brinda los diferentes cuidados, que requiere la persona enferma para su pronta recuperación.
- **Calidad:** Calidad es la respuesta expresada por el paciente sobre como aprecia su entorno y las relaciones interpersonales durante la atención que reciba del profesional de enfermería.

El concepto técnico de calidad representa más bien una forma de hacer las cosas en las que, fundamentalmente, predominan la preocupación por satisfacer al cliente y por mejorar, día a día, procesos y resultados.

Es un conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas.

Edwards Deming: "la calidad no es otra cosa más que "Una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua".

- **Atención:** La **atención** es la capacidad de aplicar voluntariamente el entendimiento a un objetivo, tenerlo en cuenta o en consideración.

Asistencia médica inicial que recibe un paciente (diccionario de la Real academia Española).

- **Cuidado:** Atención que se pone para hacer bien alguna cosa. Recelo, temor.

Solicitud y atención para hacer bien algo. Acción de cuidar (asistir, guardar, conservar).

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis General

La satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que reciben por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015, es medio.

2.4.2 Hipótesis Específicas

- Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado Integral que recibe por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2015, es medio.

- Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado Oportuno que recibe, por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015, es medio.
- Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado Seguro que recibe, por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015, es medio.
- Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado Continuo que recibe, por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2015, es medio.

2.5. VARIABLES

2.5.1 Definición Conceptual de la variable

Satisfacción del paciente Adulto Mayor Hospitalizado: Es la expresión o Sentimiento de bienestar o placer que tiene el paciente; cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad durante su Hospitalización; Categorizados en el Nivel de satisfacción Alto, Nivel de Satisfacción Medio y Nivel de Satisfacción Bajo.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Satisfacción del paciente Adulto Mayor Hospitalizado: Es la expresión o Sentimiento de bienestar o placer que tiene el paciente; que será medido bajo las dimensiones: integral, oportuno, seguro y continuo.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	%
Satisfacción del paciente Hospitalizado	Integral	<ul style="list-style-type: none"> • físicas • Biológicas • Psicológicas • Sociales • Espirituales • Respeto • Amabilidad • Afectivas • Paciencia 	7	26
	Oportuno	<ul style="list-style-type: none"> • Información oportuna, acerca de los aspectos relacionados a su salud en general. • Identificación precoz de problemas y/o necesidades. • Tiempo de espera • Tiempo de atención. • Escucha y responder 	7	26
	Seguro	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Aplicación de bioseguridad • Protección de caídas • Protección de accidentes 	5	18

	Continuo	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento. • Tiempo y horario de atención recibidos. • Educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias. • Interés por sus necesidades • Fortalecimiento de la autoestima. 	8	30
			27	100

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Se realizó un estudio de tipo aplicativo de nivel descriptivo, cuantitativo, en 30 pacientes adulto mayores hospitalizados.

La investigación es aplicativa porque trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta.

Es descriptiva porque solo describe (finalidad cognoscitiva), y estima parámetros (propósitos estadísticos) en la población de estudio a partir de una muestra. Sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos los cuales también incluyen la medición sistemática, y se emplea el análisis estadístico como característica resaltante.

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

El área de estudio es el Hospital Nacional Dos de Mayo que está ubicado en la Av. Grau n°. 1300 - Cercado de Lima – Perú, que brinda atención

en los servicios de Consultarías externos, Emergencia y Hospitalización se divide en Medicina General y Cirugía general. El hospital cuenta con 56 especialidades.

El número de camas asignado en el servicio de medicina general está repartido por 40 camas en cada pabellón cuyos pacientes tienen entre 18 y 80 años con diversas patologías. Las enfermeras que laboran en cada pabellón son dos una que trabaja de 7 am a 8 pm y la siguiente de 8pm a 7 am., cada una trabaja con dos técnicas en enfermería.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio está constituida por los pacientes hospitalizados, Servicio de Medicina General del Hospital Nacional 2 de mayo ; La población hospitalaria está conformada por 60 pacientes adultos mayores, entre varones y mujeres comprendidos entre la edades de 60 años a más respectivamente dispuestos a responder las interrogantes de dicho instrumento planteado para la ejecución del proyecto de investigación.

Todos los pacientes están hospitalizados con diferentes patologías entre las cuales destacan las más frecuentes: Diabetes, Lupus eritematoso Sistémico, Trastornos renales, Intoxicación, Pacientes con VIH; Cáncer; Infecciones urinarias entre otras; etc. Durante los meses de junio y julio del 2009. Con los cuales se desarrollará la encuesta con las preguntas necesarias para el desarrollo de dicho proyecto de investigación tomando como:

Criterio de inclusión

- Pacientes que voluntariamente acepten participar en dicha Entrevista.
- Pacientes que tengan como promedio 7 días de Hospitalización.
- Pacientes con grado de dependencia III que estén lúcidos;
- Orientados en tiempo espacio y persona (LOTEP).

- Pacientes de 60 años a más de ambos sexos.

Criterio de exclusión

- Pacientes que no acepten participar en dicha entrevista.
- Pacientes que tengan menos de 7 días de Hospitalización.
- Pacientes con grado de dependencia III que estén
- Desorientados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes menores de 60 años.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista y como instrumento un cuestionario el cual presenta 30 enunciados con cinco alternativas como respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo, ni de acuerdo/ ni en desacuerdo.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de construcción del formulario se obtuvo a través del juicio de expertos, donde participaron 7 profesionales: 1 doctor y 6 enfermeras. Esto permitió los reajustes necesarios al instrumento.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

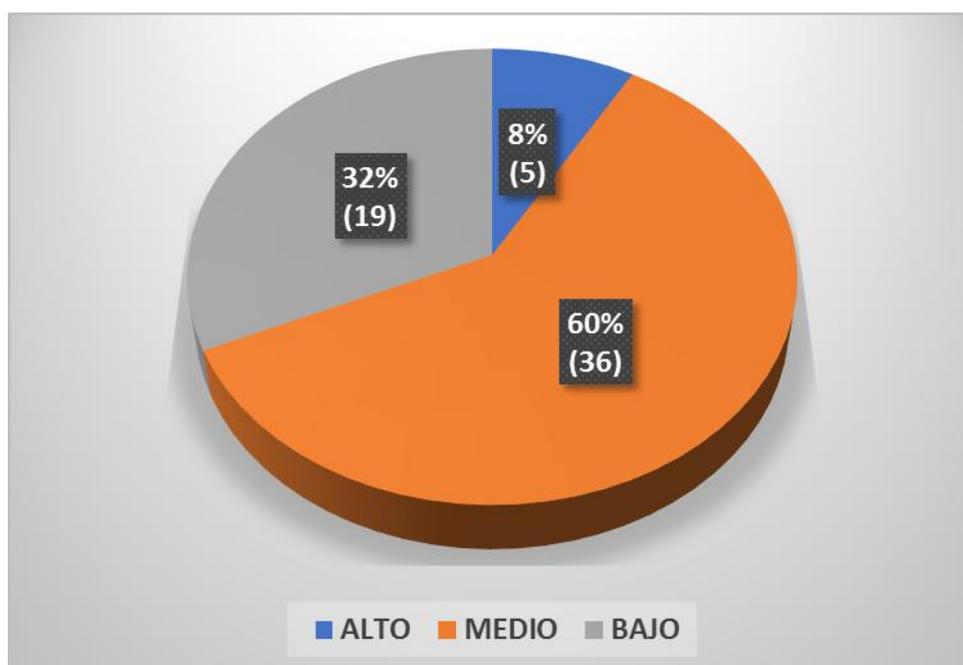
Se realizó las coordinaciones respectivas sobre todo con la jefa del departamento de enfermería; con el jefe del departamento de capacitación; quienes en coordinación permitieron la aplicación del instrumento en el servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta la ejecución de la técnica en este caso la encuesta y entrevista personal que duro aproximadamente entre 15 a 20 minutos a cada uno de los pacientes que cumplían con los criterios de inclusión; luego se codificaron los datos; y se usaron estadísticos descriptivos; para luego obtener los resultados y finalmente llegar a las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

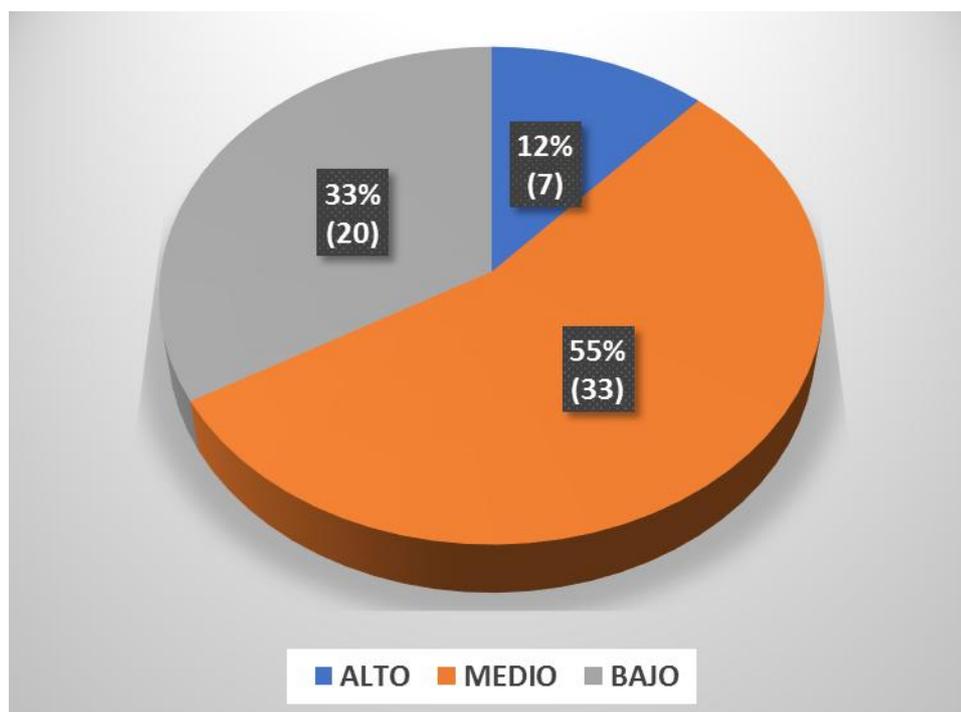
SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO QUE RECIBE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2015



Según los resultados presentados en el Grafico 1, El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 60%(36), Bajo en un 32%(19) y Alto en un 8%(5).

GRAFICO 2

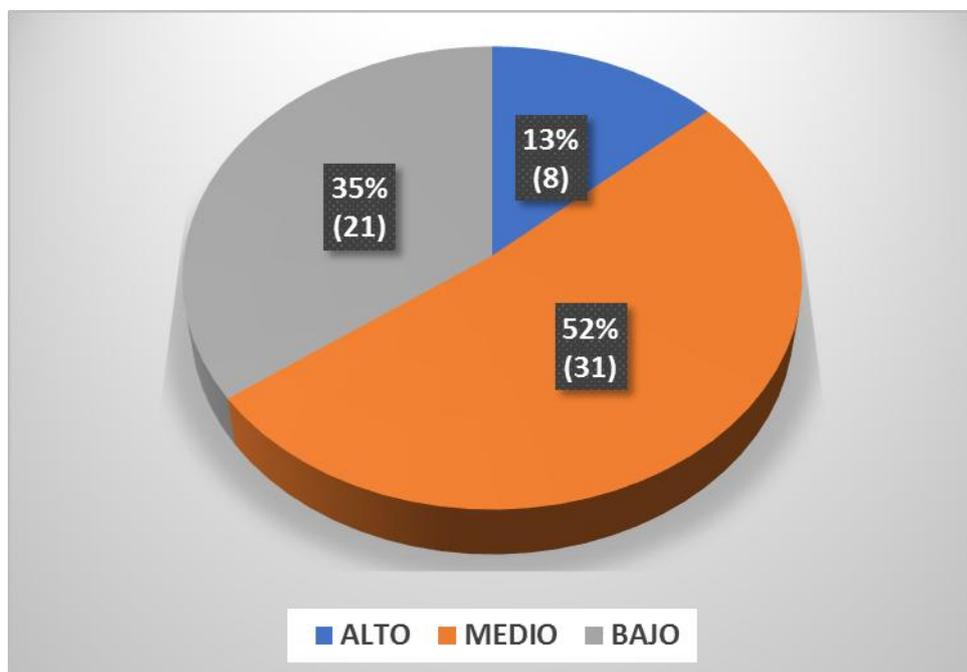
SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO INTEGRAL; QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2015.



Según los resultados presentados en el Grafico 2, El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado integral, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 55%(33), Bajo en un 33%(20) y Alto en un 12%(7).

GRAFICO 3

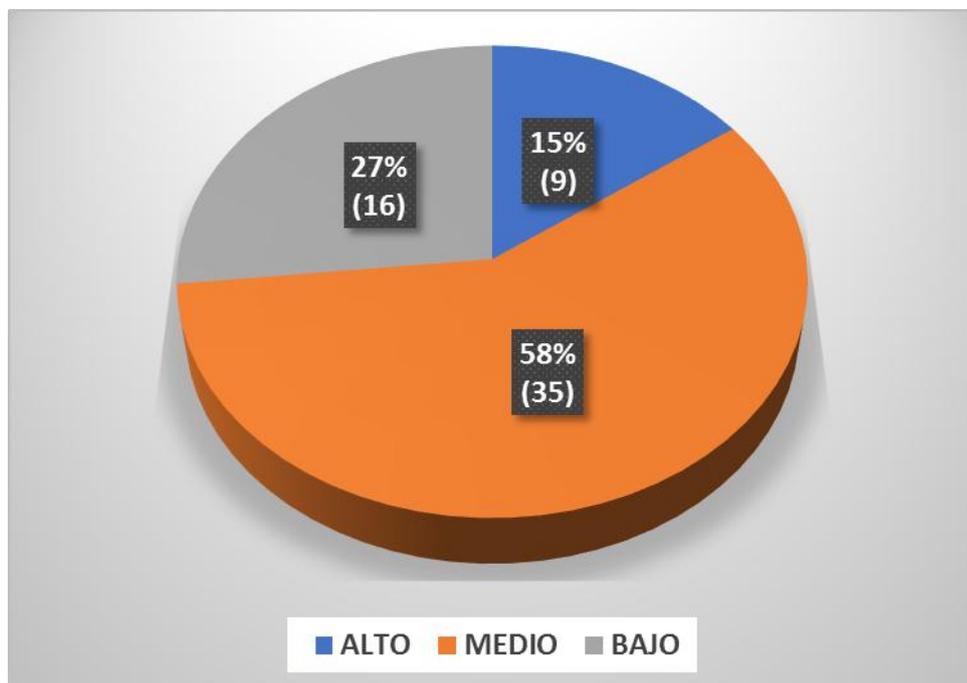
SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO OPORTUNO QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2015



Según los resultados presentados en el Grafico 3, El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado oportuno, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 52%(31), Bajo en un 35%(21) y Alto en un 13%(8).

GRAFICO 4

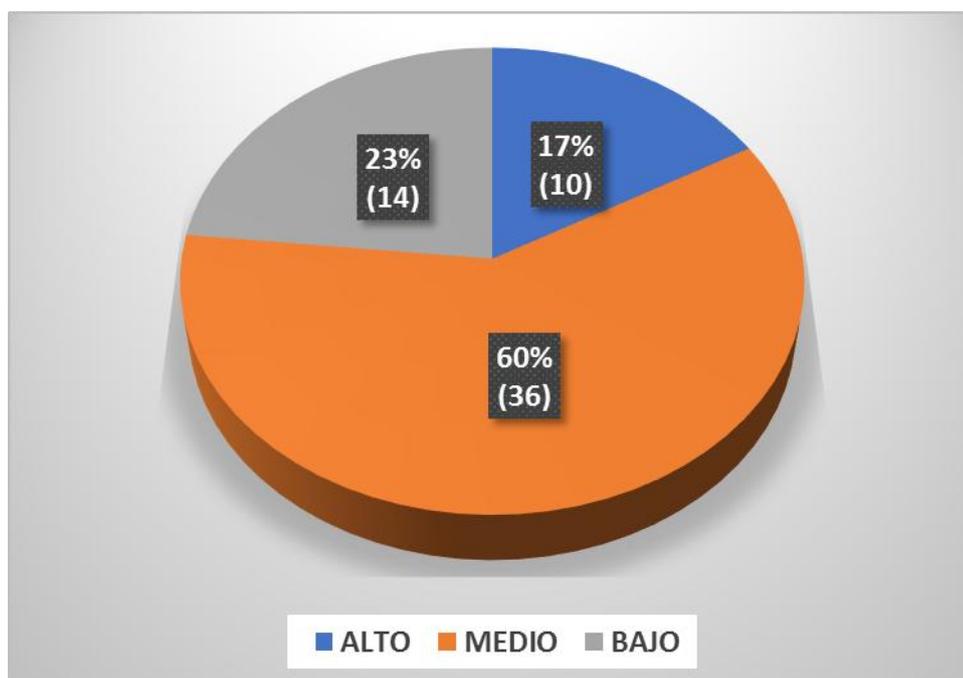
SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO SEGURO; QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2015.



Según los resultados presentados en el Grafico 4, El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 58%(35), Bajo en un 27%(16) y Alto en un 15%(9).

GRAFICO 5

SATISFACCIÓN QUE TIENE EL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO CONTINUO; QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO - 2015.



Según los resultados presentados en el Grafico 5, El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado continuo, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 60%(36), Bajo en un 23%(14) y Alto en un 17%(10).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General

H1: La satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que reciben por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos De Mayo - 2015, es medio.

Ho: La satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que reciben por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos De Mayo - 2015, no es medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	5	36	19	60
Esperadas	20	20	20	
$(O-E)^2$	225	256	1	
$(O-E)^2/E$	11,25	12,8	0,05	24,1

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 24.1; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha) con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: La satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que reciben por el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos De Mayo – 2015, es medio.

CAPITULO V: DISCUSION

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 60%(36), Bajo en un 32%(19) y Alto en un 8%(5). Coincidiendo con AYERBE (2009) llegó a las siguientes conclusiones; el paciente adulto mayor hospitalizado tiene un nivel de satisfacción medio con tendencia a un nivel alto acerca del cuidado brindado, por los estudiantes de enfermería del viii ciclo en las diferentes sedes de práctica, siendo de nivel bajo para las dimensiones cuidado seguro y continuo en cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado integral que le brinda el estudiante del viii ciclo de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, es medio con tendencia a alto. Por el interés, la cordialidad, amabilidad, respeto y confianza que les brindan los alumnos, como también por incorporar a la familia en sus cuidados. el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es medio con tendencia a alto acerca del cuidado oportuno que le brinda el estudiante, evidenciado en la información oportuna, en la identificación precoz de problemas y la atención inmediata al llamado de auxilio del paciente adulto mayor. en la dimensión cuidado seguro respecto al indicador protección física e individualidad del paciente y explicación sobre procedimientos y tratamientos recibidos es de nivel medio, en

la dimensión cuidado continuo respecto al indicador cumplimiento del horario establecido para el tratamiento, tiempo y horario de atención recibida y educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias es de nivel medio.

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado integral, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 55%(33), Bajo en un 33%(20) y Alto en un 12%(7).

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado oportuno, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 52%(31), Bajo en un 35%(21) y Alto en un 13%(8). Coincidiendo con Romero (2008), Las conclusiones entre otras fueron: Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 58%(35), Bajo en un 27%(16) y Alto en un 15%(9). Coincidiendo con Valdez (2009) llegó a los siguientes resultado: El 60% de enfermeras, aplican inadecuadamente las medidas de bioseguridad en barreras de protección y que solo 20 enfermeras que constituye el 40.% aplican adecuadamente las medidas

de bioseguridad en protección de barreras. Se evidencia que aproximadamente de cada 10 enfermeras, 4 solamente aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en barreras de protección. La percepción de los estudiantes de enfermería, sobre las medidas de bioseguridad en manejo de eliminación de material contaminado que aplican las enfermeras, Se evidencia que el 52%, aplican inadecuadamente las medidas de bioseguridad en manejo de eliminación de material contaminado; y solamente el 48. %, aplican adecuadamente. Aceptando la hipótesis; el cual afirmaba que las enfermeras no aplican adecuadamente las medidas de bioseguridad en la eliminación de material contaminado.

El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado continuo, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio en un 60%(36), Bajo en un 23%(14) y Alto en un 17%(10).

CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio. Confirmado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 24,1 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado integral, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio.
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado oportuno, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio.
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio.
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado seguro, que recibe de los profesionales de enfermería en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, es Medio.

RECOMENDACIONES

- Continuar con las capacitaciones a la enfermera acerca del cuidado integral al paciente adulto mayor, con el fin de mantener el nivel de satisfacción en el Adulto Mayor.
- Realizar estudios cualitativos sobre los cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación.
- Realizar estudios en donde se evalúe el Nivel de satisfacción de la familia para mayor información sobre el cuidado integral que brinda la enfermera al paciente adulto mayor.
- Realizar estudios de investigación similares en pacientes de otro grupo étnico, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Iván, Caligiore Corrales y Javier, Díaz Sosa; Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital del Tercer Nivel; Caracas;
2. Beverly Witter, Du Gas: Tratado de Enfermería Practica; 4 ta Edición; México.Editorial Interamericana. 1998; Pág. 20, 25.
3. Susan, Leddy y Jhon, Pepper; Bases Conceptuales de Enfermería Profesional; New York; Editorial OPS J.B.Lippincott.Company; 1989; Pág. 22, 23, 36,37.

<http://www.vm.es/global/21pdf/02-04htm>; 1999; Pág. 1, 3. Buscador Google. Satisfacción del Usuario.
4. Gloria, Lizama Alvarado; Opiniones de Paciente Hospitalizado sobre la Labor de la Enfermera; Lima; En Tesis; UNMSM; 1981; Pág. 89, 49.
5. Oscar Huapaya Mayta; Expectativa 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 de cirugía del HNGAH ´; Lima; En Tesis; 1996; Pág.13.
6. Doris Chirinos Escobedo;´ Opinión del usuario respecto al atención de la enfermera en el servicio de hospitalización del HNAL ´; Lima; En Tesis; 1998; Pág. 18.
7. Enfermería Global; Rol de la Enfermería Hospitalaria; Caracas; <http://www.v.a.cl/rpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora,enfermera.htm>;2002; Pág. 1. Buscador Google. Rol de la Enfermera..
8. José, Uculmana Chávez; Psicología General; 2 da Edición. Perú; Editorial Servigraf. 1994; Pág., 30 ± 35.
9. Humberto Rotondo; Selección de Lecturas de Ciencias de la Conducta aplicada a laSalud; Perú; UNMSM; 1979; Pág., 95 - 100

10. Charles Hofling; Enfermería Psiquiátrica; 2da Edición; México; Editorial Interamericana S,A; 1976; Pág., 56.

ANEXOS

ANEXO N° 1

TABLA BINOMIAL DE JUECES EXPERTOS

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

JUECES CRITERIOS	INDICADORES	A	B	C	D	E	F	G	TOTAL	Proporción de Concordancia (P)
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado	0.9	0.9	0.71	0.81	0.75	0.7	0.7	5.47	0.78
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables	0.9	0.8	0.95	0.67	0.8	0.8	0.75	5.67	0.81
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0.8	0.9	0.85	0.87	0.85	0.75	0.8	5.82	0.83
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	0.7	0.7	0.75	0.9	0.86	0.7	0.68	5.29	0.76
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0.9	0.9	0.87	0.79	0.75	0.8	0.75	5.76	0.82
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0.75	0.8	0.9	0.7	0.67	0.75	0.8	5.37	0.77

7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0.87	0.87	0.85	0.8	0.7	0.65	0.8	5.54	0.79
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0.87	0.96	0.67	0.9	0.82	0.7	0.7	5.62	0.80
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0.9	0.91	0.9	0.8	0.87	0.65	0.65	5.68	0.81
TOTAL			0.84	0.86	0.83	0.8	0.79	0.72	0.74	
Es válido si P es ≥ 0.60									P=	0.80

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

Buenos días soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas y estoy realizando la investigación Satisfacción que tiene el paciente adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Le pido contestar con la mayor sinceridad porque de ello depende el éxito de la investigación. No se preocupe que sus respuestas sean anónimas.

CUESTIONARIO	totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo	ni de acuerdo/ ni en desacuerdo
01 Le agrada que la enfermera le permita expresar sus temores y preocupaciones.					
02 Le molesta que la enfermera le diga que se mantenga callado.					
03 Le disgusta que la enfermera se muestre despreocupada ante el ambiente de su unidad.					
04 Le agrada que la enfermera lo salude el momento de atenderlo.					
05 Le complace que la enfermera se preocupe por su privacidad.					
06 Le disgusta la indiferencia de la enfermera cuando su descanso es interrumpido reiteradas veces.					
07 Le agrada que la enfermera le explique en que consiste el procedimiento al que será sometido.					
08 Le complace que la enfermera se preocupe por su descanso.					

<p>09 Le molesta que la enfermera sea indiferente al procedimiento al que será sometido.</p> <p>10 Le molesta que la enfermera no mencione el tiempo que durara el procedimiento.</p> <p>11 Le agrada cuando la enfermera le explica las complicaciones del tratamiento.</p> <p>12 Le disgusta que la enfermera sea descortés cuando lo atiende.</p> <p>13 Le satisface la rapidez que tiene la enfermera al realizar un procedimiento.</p> <p>14 Le satisface cuando la enfermera lo atiende rápidamente ante la presencia de dolor.</p> <p>15 Le incomoda cuando la enfermera se despreocupa ante los ruidos en el ambiente.</p> <p>16 Le complace que la enfermera le llame por su nombre al atenderlo.</p> <p>17 Le molesta cuando la enfermera se muestra desinteresada ante su queja de dolor.</p> <p>18 Le insatisface la inseguridad y lentitud que tiene la enfermera al atenderlo.</p> <p>19 Le complace que la enfermera se preocupe por que el ambiente de su cuarto se encuentre limpio y ordenado.</p> <p>20 Le incomoda cuando la enfermera emplea un lenguaje con términos complicados al atenderlo.</p> <p>21 Le desagrada que la enfermera se muestre despreocupada ante su alimentación.</p> <p>22 Le disgusta que la enfermera lo llame por el número de cama.</p> <p>23 Le molesta que la enfermera se</p>					
---	--	--	--	--	--

<p>despreocupe por las efectos reacciones que le puede producir el tratamiento.</p> <p>24 Le agrada cuando la enfermera utiliza un lenguaje sencillo y claro.</p> <p>25 Le agrada que la enfermera le diga el tiempo en que demorara en atenderlo.</p> <p>26 Le disgusta que la enfermera se dirige a usted con expresiones de prepotencia.</p> <p>27 Le molesta que la enfermera se muestre despreocupada cuando invaden su privacidad.</p> <p>28 Le complace que la enfermera se preocupe por evitar los ruidos que imposibilitan su descanso.</p> <p>29 Le agrada cuando la enfermera se preocupa por la alimentación de su persona.</p> <p>30 Le complace que la enfermera se dirija hacia usted con amabilidad.</p>					
--	--	--	--	--	--