



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL  
CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA  
DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL ESSALUD PUCALLPA –  
2014”**

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

**BACHILLER: NACIMENTO ROJAS, AZUCENA KATIUSKA**

**PUCALLPA- PERU**

**2017**

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL  
CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA  
DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL ESSALUD PUCALLPA –  
2014”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 32 pacientes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, organizado por las dimensiones: Oportuno, seguro, continuo, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 7,9 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

## CONCLUSIONES:

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, fue de nivel Medio. Este nivel de satisfacción se presenta por las respuestas que señalan los pacientes: en cuanto al CUIDADO INTEGRAL, se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan, con el tono de voz que utiliza para tratarla,. En cuanto al CUIDADO OPORTUNO, se muestran de acuerdo, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, , En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, En la dimensión CUIDADO SEGURO, en desacuerdo, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes. En la dimensión CUIDADO CONTINUO, en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos.

**PALABRAS CLAVES:** *Satisfacción del paciente adulto mayor, cuidado brindado por las enfermeras, oportuno, seguro, continuo.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present investigation was to determine the level of satisfaction of the elderly adult patient about the care provided by the nurses of the senior adult program of Hospital Es Esalud Pucallpa -2014. This was a cross-sectional descriptive research, with a sample of 32 patients, A Likert questionnaire was used to collect the information, organized by the following dimensions: timely, safe, continuous, the validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of 0.86; Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was performed using Chi-Square with a value of 7.9 and a significance level of p value <0.05.

## **CONCLUSIONS:**

The level of satisfaction of the elderly adult patient about the care provided by nurses of the Senior Adult Program of the Hospital of ESSALUD Pucallpa, was of Medium level. This level of satisfaction is presented by the answers that patients point out: in terms of INTEGRAL CARE, they disagree, with the treatment they are given, with the tone of voice they use to treat it. Regarding the TIMELY CARE, they agree, with the kindness they provide, with the interest shown in incorporating their family in their care,, Disagree, with the interest that showed to listen to their health problems, with the Availability of time that gives you to educate you about your illness, In the dimension SAFETY CARE, disagree, with the education that gives you regarding your physical, emotional care. On the importance of patient care. In the dimension CONTINUOUS CARE, in disagreement with the compliance with the established schedule for the treatment and with the time and hours of care received.

**KEY WORDS:** *Satisfaction of older adult patients, care provided by nurses, timely, safe, continuous.*

## ÍNDICE

Pág.

### DEDICATORIA

### AGRADECIMIENTO

### RESÚMEN

iii

### ABSTRAC

iv

### ÍNDICE

v

### INTRODUCCIÓN

vii

## CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	3
1.5. Limitaciones	4

## CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	39
2.4. Hipótesis	40
2.5. Variables	41
2.5.1. Definición conceptual de las variables	41
2.5.2. Definición operacional de las variables	41
2.5.3. Operacionalización de la variable	42

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	44
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	45
3.3. Población y muestra	45
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	47
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	47
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	47
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	49
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	56
<b>CONCLUSIONES</b>	59
<b>RECOMENDACIONES</b>	61
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	62
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

La organización mundial define la satisfacción como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como "satisfactor" o no. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una comunicación asertiva sustentada en un trato humanizado y en la calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: De la enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como se brindan los servicios

La Calidad tiene como objetivo mejorar la atención en los servicios de salud, a través de la generación de una cultura, sensible a la satisfacción de las necesidades humanas y así garantizar servicios de calidad.

La satisfacción del paciente con la atención brindada en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en un hospital, especialmente del personal de enfermería en la que el cuidado está orientado a la vida humana que es el centro de la atención del quehacer enfermero, esto debe garantizarse por su calidad lo que implica no solo asegurar el mantenimiento, el restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también implica establecer una relación interpersonal entre paciente y enfermera (la calidez, comunicación, confianza y trato), mediante los cuidados integrales (que va ser desde el aspecto físico psicológico y espiritual) y de la capacidad de respuesta ante las demandas del paciente traduciéndose en un cuidado humano.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los pacientes que se encuentran en el centro geriátrico hospitalizados en un servicio necesitan cuidados que preserven su salud física y mental, necesitando así establecer una estrecha relación con alguien a quien confiar sus dificultades, preocupaciones, dolencias y sus crisis de desaliento. De ahí la importancia de la participación de la enfermera, son quienes están capacitados para dar respuesta adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud con los recursos humanos y materiales disponibles y el nivel de desarrollo humano ,ético y científico , para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción del paciente.(1)

Se considera el envejecimiento, como un proceso universal, individual, constante, irregular y asincrónico. Siendo la universalidad y la constancia dos de las características más importantes. Este grupo atareo es muy heterogéneo y los cambios son individuales, no existe un momento biológico a partir del cual se inicie la tercera edad, reconociéndose el papel de la herencia genética, aunque no menos importantes son otros aspectos como

una adecuada nutrición, las enfermedades asociadas, el ambiente y los hábitos de vida saludables.

La calidad de los cuidados de enfermería, se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, de acuerdo con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de los usuarios. (2).

En diversos países del mundo se han realizado investigaciones sobre la calidad del cuidado ,que brindan los profesionales de salud y en especial del estudiante de enfermería, como es el caso del estudio realizado en México por Judith y Gandhi Ponce y Hortensia Reyes (2002),.quien concluye que los factores que influyen en la calidad del cuidado que brinda el estudiante se debe a el número de pacientes a su cargo, las actividades administrativas que se le delegan y la falta de material y equipos(3).

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado integral?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 En la dimensión cuidado oportuno?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión cuidado seguro; acerca del cuidado brindado por las

enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado seguro?

- Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión cuidado continuo; acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado continuo?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado integral.
- Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado oportuno.
- Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado seguro.
- Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado continuo;

### **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).

El presente trabajo de investigación justifica su realización, en la necesidad de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre la calidad del cuidado que brindan las enfermeras en el Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud en los meses de agosto a noviembre del 2014, en la ciudad de Pucallpa.

### **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se limitara solo a establecer la calidad de cuidado de parte de las enfermeras a los pacientes geriátricos en el Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud, sin trascender a otras actividades que las enfermeras realizan.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

**Llanes Betancourt, Caridad. "Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba", jul.-sept. 2007.** El objetivo general del trabajo fue valorar el carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba. El envejecimiento poblacional no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social. Cuba es ya un país en desarrollo con un envejecimiento importante de su población, demográficamente este proceso ha tenido diferentes implicaciones, entre ellas de gran importancia el carácter humano y ético que debe estar presente en el cuidar a personas ancianas. Para el logro de los objetivos se efectuó un estudio descriptivo valorando la presencia de los aspectos humanos y éticos presentes en los tres subprogramas de atención integral al adulto mayor, el subprograma de atención comunitaria, el subprograma de atención institucional y el subprograma de atención hospitalaria. Se concluye que el carácter humano y ético está presente en todos y cada uno de los programas del adulto mayor, además se añade la participación de la familia y la comunidad. Las

organizaciones políticas y de masa garantizan las condiciones de vida y la salud de los ancianos.<sup>(6)</sup>

**Cabarcas Ortega, Itza Nirva; Montes Costa Ana; Ortega Díaz, Gina** **Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia - 2006.** Estudio descriptivo. Se aplicó un cuestionario a 68 pacientes dados de alta durante el mes de agosto, en una institución hospitalaria de la ciudad de Cartagena, Colombia. Se utilizó una escala tipo Likert modificada, compuesta por 15 ítems, de fácil comprensión y diligenciamiento, donde se evaluaron cinco dimensiones relacionadas con la satisfacción del usuario hospitalizado con la atención de enfermería. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado respecto a la calidad de atención de enfermería. Los resultados fueron: El puntaje promedio de satisfacción osciló en 29 (D.E. 2,1) (C.V. 7,4), dando como resultado, buena satisfacción de acuerdo con las categorías establecidas en el instrumento utilizado (buena, regular y deficiente).<sup>(7)</sup>

**Morfi Samper, Rosa** **“Atención del personal de enfermería en la gerontología comunitaria en Cuba” enero.-marzo. 2007.** El propósito del trabajo es explicar la aplicación del Programa del Adulto Mayor en la Atención Primaria de Salud, así como la atención del personal de enfermería en sus intervenciones de salud con este sector poblacional. Se realizó una revisión bibliográfica, en el período comprendido de octubre del 2006 a enero del 2007.

Llegado a la conclusión que el Programa del Adulto Mayor de Cuba incluye los nuevos conceptos gerontológicos los cuales exigen gran participación de la familia, la comunidad, las organizaciones políticas y no gubernamentales en un trabajo colectivo donde el protagonista principal es el adulto mayor.<sup>(8)</sup>

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Yojani Holguín Morales, realizo una investigación titulada “Nivel de 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 Alberto Sabogal Sologuren – Callao 2009**". Tiene por objetivo general Determinar 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 Alberto Sabogal Sologuren - Callao – 2009. Es un estudio de aplicativo de nivel descriptivo, cuantitativo, aplicativo, descriptivo; en la metodología, La técnica de recolección de datos fue la encuesta, teniendo como muestra a en 60 pacientes adulto mayores hospitalizados.<sup>(4)</sup>

Se tuvo como resultado; El nivel de satisfacción que tiene los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina General del Hospital Alberto Sabogal Sologuren Callao – 2009. Son parcialmente satisfactorios. Aceptándose la hipótesis que planteaba que el nivel de satisfacción era medio. El nivel de satisfacción acerca del cuidado integral es de 67% ubicándolo en el nivel de parcialmente satisfecho; En relación al nivel de satisfacción en la dimensión cuidado oportuno y seguro se encuentra que el 80% y el 60% respectivamente son los que obtuvieron Porcentajes más elevados ubicándolos en el nivel de parcialmente satisfechos, Ante la prueba de significancia del chi cuadrado ( $p = 0.0001$  Altamente Significativo), existe una relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado del profesional de enfermería en el adulto mayor.es decir existe 8.2 (OR=8.2), veces más riesgo de que el paciente adulto mayor manifieste insatisfacción si no recibe un adecuado cuidado de enfermería.<sup>(5)</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Enfermería:**

Es el cuidado de la **salud** del ser humano. También recibe ese nombre el oficio que, fundamentado en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales. El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de

salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista **biopsicosocial y holístico**. El pensamiento crítico enfermero tiene como base la fundamentación de preguntas y retos ante una situación compleja y el cómo actuar ante dicha situación.

Es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el trabajador de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud.

## **2.2.2 Funciones de enfermería:**

### **2.2.2.1 Funciones independientes o propias:**

Son aquellas que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.

**2.2.2.2 Funciones derivadas:** Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.

**2.2.2.3 Funciones interdependientes:** Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud.

## **2.2.3 La Naturaleza del Cuidar-Cuidado en Enfermería:**

La esencia del cuidado es la interacción humana recíproca “arte de la verdadera relación humana”; es buscar posibilidad “casi milagrosa de formar un nosotros sin destruir el Yo-Tu”. Dice **GALEANO, Humberto y colab**, realizó la investigación “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en el Hospital Pediátrico Juan Pablo II.

Realizado en Argentina, 2006. (8), es hacer de cada encuentro un fenómeno único.

La naturaleza del cuidar está íntimamente ligada a la naturaleza humana, es el primer acto de vida. Cuidar es el proceso social que forma parte de la propia experiencia, ayuda a la supervivencia y hace posible la existencia, no solo las enfermeras cuidan, pero es el cuidar que sintetiza y da sentido a la palabra enfermera.

El objeto de conocimiento enfermero, está delimitado por los cuidados y el sistema de necesidades de las personas es su fuente de conocimientos. Los conceptos de: persona, salud, entorno y cuidados, forman parte de la estructura básica sobre la cual progresa el conocimiento enfermero. Entre los elementos que configuran la relación social del cuidar se encuentran: la reciprocidad, obligación, responsabilidad, y el bienestar de las personas.

En la naturaleza del cuidar se subraya las siguientes ideas centrales: la responsabilidad y la interacción. La responsabilidad implica: estar presente, estar cerca, el respeto, el sentir con y desde la persona cuidada, en su singularidad y especificidad.

La interacción es una relación personal de carácter asimétrico, al considerarlas personas distintas, pero al mismo tiempo ésta interacción es simétrica en el orden ético, la relación interpersonal lleva consigo el tener tacto, aportar ayuda discreta, ser firme, enseñar y ayudar a superar los problemas.

**Leininger (1978)**, afirma que el cuidado se refiere a aquellos actos facilitadores de asistencia o soporte que vayan dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana.(9)

**Watson (1979)** describe el Cuidado de Enfermería como: “un proceso interpersonal que involucra preocupación y el deseo de

ayudar a la otra persona a lograr bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual". (10)

**Morse (1990)**, hace referencia al cuidado de la siguiente manera:

- Cuidado como rasgo humano
- Cuidado como imperativo moral
- Cuidado como afecto
- Cuidado como una interacción personal
- Cuidado como una intervención terapéutica

Los teóricos que ven el cuidado como una intervención terapéutica, están centrados en la persona: es así como el paciente debe demostrar necesidades que la enfermera pueda satisfacer y generalmente la enfermera acude y la persona mejora, independientemente del sentimiento de la enfermera. Las metas de la persona son un punto de alcance y el cuidado de enfermería se cifra en el logro de esas metas. Por tal motivo estos teóricos enfatizan también en las competencias de enfermería y las habilidades relacionadas con el cuidado. A este grupo por ejemplo pertenece **Orem (1985)** Establece que el cuidado es necesario para el mantenimiento de la vida, vinculando el resultado de una acción deliberada a través de la cual la enfermera suministra un "servicio de ayuda", el cual busca las capacidades del sujeto para comprometerse en su autocuidado. (11),

#### **2.2.4 Cuidado de Enfermería en el Adulto Mayor:**

**Hachspiel (1998)**, enuncia que el cuidado de enfermería es el cuidado de la vida humana. Cuidar en enfermería implica un conocimiento propio de cada paciente, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, interés y motivaciones, y además de sus conocimientos, requiere su manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo.(12)

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello el estudiante, debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, ético y estético, para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

**Según Virginia Henderson**, define que la enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad, o alcanzar la muerte en paz. Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud. Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "los cuidados enfermeros", esferas en las que se desarrollan los cuidados.<sup>(13)</sup>

Se observa una similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de **Maslow**, las 7 necesidades primeras están relacionadas con la Fisiología, de la 8ª a la 9ª relacionadas con la seguridad, la 10ª relacionada con la propia estima, la 11ª relacionada con la pertenencia y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la auto-actualización.<sup>(14)</sup>

### **2.2.5 Dimensiones del Cuidado en el Adulto Mayor:**

El cuidado se ha definido como la razón de ser de la enfermera y su objeto central de estudio. La práctica del cuidado requiere una forma particular de conocimiento y habilidad aplicados a la práctica, donde se observa, elabora y da sentido al hacer profesional y donde las actitudes de la enfermera se encaminan a brindar satisfacción y bienestar al paciente cuyo juicio integral, único y personal define la calidad del cuidado.<sup>(14)</sup>

Reconocer y expresar este cuidado auténtico, es encontrar el camino para actuar dentro de este marco, crecer y desarrollarse personal y profesionalmente, ser asertiva, efectiva y oportuna con un modelo ideal de actitudes de la enfermera de acuerdo con las expectativas del paciente. Simultáneamente anima y fortalece la conciencia y sensibilidad del estudiante de enfermería hacia el paciente, al igual que sus pensamientos, sentimientos, emociones y vivencias de forma que sea capaz de adentrarse en su contexto de valores, forma de vida y prioridades. (15).

**a) Lenguaje interés:**

El lenguaje que se establece entre la enfermera y el paciente es mutuamente claro y comprensible y se genera gracias a la disposición de escuchar y a la capacidad de la enfermera para ponerse en el lugar del paciente, aceptándolo tal y como es.

**b) Lenguaje animador y tranquilizador:**

El lenguaje animador y tranquilizador no verbal se explicita en la compañía y el contacto que son valoradas como fuentes tangibles de energía que brindan sentimientos de seguridad y apoyo oportuno.

**c) Lenguaje descriptivo explicativo:**

Su terminología constituye una guía, orientación, instrucción o clarificación para el paciente acerca de su situación; la enfermera brinda a través de su lenguaje los conocimientos que le permitan mejorar la capacidad para cuidar de sí mismo, participar efectivamente y ver su experiencia de una forma más objetiva.

La calidad del cuidado se hace explícita gracias a que el lenguaje descriptivo-explicativo aporta el conocimiento que disminuye el temor, la incertidumbre y la expectativa; saber que se apoya en la

confianza del paciente, en la capacidad científica y la habilidad técnica de la enfermera, que la hace ver como competente.

En términos de competencia para los pacientes. **Bárcenas (1995)**, nombra la importancia de la orientación, como herramienta que se requiere para facilitar la adaptación del paciente a circunstancias nuevas, fundamental para que el paciente mantenga el ánimo y disminuya la incertidumbre, miedo y dolor. <sup>(16)</sup>

**d) Disposición para la ayuda:**

Es el fundamento y valor ético-profesional dignificante del ejercicio del cuidado del ser humano, caracterizado y percibido por el paciente como el sentido del deber, el compromiso y el gusto en el ofrecer cuidado, y lleva a la enfermera a brindarse incondicionalmente como ser y como persona para garantizar el bienestar del paciente.

El paciente percibe como la enfermera activa toda su creatividad y pone en marcha recursos, cualidades y capacidades para hacer viable el cuidado efectivo, mantener la beneficencia, dignidad y respeto por el paciente.

**e) Acompañamiento:**

Se fundamenta y expresa como “poder contar incondicionalmente con alguien”, la enfermera gracias a su permanencia hace sentir al paciente seguro y protegido frente a situaciones potencialmente generadoras de miedo e incertidumbre.

Gracias a permanecer o hacer seguimiento frecuente, el paciente concibe que el proceso que vive marchará bien; ya que la enfermera dedica tiempo y esfuerzo considerable a estar pendiente e interesada por su situación, es tal vez por esta característica que la calidad es apreciada en relación directa con la cantidad de tiempo dedicado y el

nivel espacial de acercamiento; lo que hace que la presencia física continua, dispuesta y oportuna sea considerada de calidad excelente.<sup>(16)</sup>

▪ **Ejecución de procedimientos:**

Relaciona el valorar, interpretar y suplir necesidades del pacientes a través de acciones encaminadas a satisfacer las necesidades, de acuerdo con el nivel de prioridad e importancia que tienen para el paciente; fundamentalmente en la búsqueda de su bienestar y de evitar riesgos y complicaciones.

La ejecución del cuidado se orienta hacia el sentido y compromiso humanitario del actuar de la enfermera en cada momento del contacto; donde la tecnología sirve al profesional sólo como un apoyo para mejorar la labor que realiza y potenciar su maestría, oportunidad y destreza durante su ejecución.<sup>(16)</sup>

▪ **Acercamiento y contacto:**

La presencia cercana y el toque tierno, cálido y familiar, que se acompaña de un lenguaje cariñoso, son expresiones percibidas de calidad en el cuidado, donde el paciente experimenta que puede “ser con”, “estar con”, sentirse acogido y aceptado en plenitud.

La cercanía y el contacto agradable, generan en el paciente una mejor percepción de sí mismo y de la situación, campo en el que se promueve la motivación para participar en el cuidado de forma y optimista y alegre.

▪ **Importancia de la mirada:**

Sentirse inventariado enfría tremendamente los primeros momentos de un encuentro y retarda o impide la comunicación. Todos los seres humanos tienen la necesidad, aunque tácita de ser recibidos tal como son, con su ambivalencia, con todas sus facetas. Son pocos los que logran permanecer espontáneos ante una mirada crítica de

quien indaga y expía. Se puede decir que la mirada y la voz pueden ser indicadores de cuidado para quien es cuidado.

**Tatano Cheryl**, preocupada por el cuidado reporta con su estudio fenomenológico, los temas esenciales del cuidado, en “una primera conversación son: estímulo, tacto, compartir, paciencia, presencia, apoyo, escuchar, reafirmar, y consecuencias”.

Los temas adicionales del cuidado según el citado estudio son: “sentir la necesidad, no apresurarse, prepararse, explicar, educar y permanecer con”.<sup>(17)</sup>

En la segunda conversación sobre los temas esenciales de la experiencia de cuidado, entre estudiantes de enfermería, enfermeras y pacientes, fueron los siguientes: “**presencia auténtica, capacidad, apoyo emocional, alivio físico y consecuencias positivas**”.

#### **2.2.6: Características del Cuidado de Enfermería:**

##### **1) Cuidado Integral:**

**Watson**, señala que los cuidados de enfermería, están centrados en la persona, unidad- viva, que es más que la suma de sus partes (**alma, cuerpo, espíritu**) y que vive la experiencia de la vida, como una experiencia multidimensional.

El cuidado tiene carácter integral, donde cada necesidad insatisfecha afectará al ser humano como un todo, por lo que el Enfermero debe poseer habilidades y destrezas que permitan al adulto mayor verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiéndole conocer al paciente adulto mayor a quien brindará su cuidado y ésta persona acepte participar del cuidado que recibe y se empodere del saber cuidarse así mismo.

La humanización hace referencia al abordaje integral del ser humano, y aunque a los profesionales en formación se les instruye teóricamente sobre la integridad del ser humano, para llevarlo a cabo es necesario humanizarse a sí mismo y reconocer los propios valores que permitan actuar en función de quien lo necesita, y que el cuidado va más allá de adquirir tecnología.

## **2) Cuidado Oportuno:**

**Del Carmen Dugaz (2000)**, considera que ésta se inicia desde la valoración que hace la enfermera de la situación del paciente; en conjunto y mediante el diálogo, identifican sus necesidades y posibles soluciones; así mismo y cuando sea necesario la enfermera orienta los cambios que el paciente tendrá que realizar para alcanzar los objetivos que el mismo se ha propuesto para recobrar su salud.

Así mismo, a través de los “**Modelos de Necesidades Humanas**”, según lo describieron **A. Maslow, Henderson (1966), Rogers (1970), Orem (1980) y Roper (1980)**, citado por **Beatriz S.** aunque ciertamente el entorno pre hospitalario impone ciertas limitaciones, orientar la intervención de manera tal que los cuidados puedan de manera oportuna satisfacer las necesidades vitales del usuario, sobre todo en situación de emergencia y/o cuando su vida se ve amenazada (18)

De esta manera, ante el hecho de encontrarnos en una situación que requiere una intervención con bases científicas y técnicas, debemos reflexionar acerca de la necesidad de brindar un cuidado con un enfoque integral, llamado holístico en algunos modelos conceptuales. No se debe olvidar que “la esencia del quehacer de enfermería es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano”, es así que se debe

conocer e interesarse por el paciente que se atiende, ser empáticos; la congruencia entre la voz y la mirada son los mejores indicadores para el usuario.

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico. Se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso o necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades.

### **3) Cuidado Seguro:**

Como su nombre lo indica, los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguros cuando están libres de riesgo y estos riesgos no sólo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales.

“Las intervenciones seguras que de ellos se derivan, tienen la capacidad de producir un impacto positivo sobre la mortalidad, morbilidad, incapacidad y complicaciones en los usuarios, así como determinar la garantía de la calidad del cuidado”

En este sentido, desde **Florence Nightingale**, hasta la actualidad, la enfermería siempre ha mostrado disposición y compromiso con la seguridad del paciente y mejorar de manera continua los procesos de cuidado que brinda. “Los principales componentes del cuidado que hacen posible alcanzar los objetivos son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente”<sup>(19)</sup>

Brindar cuidados seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento esencial en la cultura de calidad que se estampa en los servicios de salud. La seguridad del paciente implica responsabilidad legal y moral en el ejercicio, practica de la profesión de forma competente y segura (sin negligencia y mala praxis), así como la autodeterminación y autorregulación. (20)

**Según Maslow (1988)** “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones, esta característica debe responder a la seguridad física. (21)

La labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta, respuesta de la enfermera a dudas y temores, demuestra seguridad y confianza al momento de administrar los medicamentos y/ realizar procedimientos.

#### **4) Cuidado Continúo:**

La característica de continuidad no sólo en lo referente a tiempo, sino también a espacio, continuidad implica que la atención que se brinda al paciente sea durante las 24 horas del día y los 365 días del año, debe ser perseverante y sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el plan de cuidado. La participación del paciente en su cuidado hace mucho más humana la práctica de enfermería pues permite reconocer al otro como persona, con el derecho y la obligación de ser actor de su salud y no simplemente el receptor de actividades planeadas por el profesional que lo atiende.

Por lo anterior se puede concluir, como lo afirman **Barrera y Miranda (2000)** que la participación permite que el paciente tome parte en el cuidado continuo apropiándose del mismo, con la orientación del profesional de enfermería, dicha participación puede hacerse

evidente a diferentes niveles que van desde la información y realización de actividades básicas hasta la toma de decisiones, permitiendo el derecho a estar informado, opinar, proponer y rehusar determinadas actividades, procedimientos y tratamientos.<sup>(22)</sup>

Así mismo, está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según necesidades del paciente con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindan educación al paciente sobre su naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.

### **2.2.1. Adulto Mayor**

Según Doroty (2003) La palabra adulto mayor proviene del latín senescere que significa alcanzar la vejez, el adulto mayor es una época en donde hay muchos cambios tanto social, psicológico, sexual, físico donde el individuo comienza depender de otra persona. Estos cambios se van produciendo lentamente y no pueden ser percibidos con facilidad.<sup>(14)</sup>

El adulto mayor tiene cada vez más necesidades después de determinada edad. El envejecimiento es un proceso físico e inevitable de detener este proceso físico afecta a los tejidos y a las funciones de las personas se dice que el envejecimiento comienza después de la concepción ya que después de la generación de la célula esta empieza a envejecer.

#### **Edad**

La vejez se divide en dos etapas:

- Vejez prematura que abarca desde los 60 años hasta los 75 años.
- Vejez tardía que abarca desde los 75 años en adelante.

- No todos los cambios producidos en el adulto mayor son desagradables se tiene más serenidad y más capacidad de juicio y madures vital. Aunque la mirada de los adultos mayores disminuye estas se vuelven más transparentes y sinceras. Pueden volverse buenos consejeros y son dueños de su propio tiempo y cuentan con más tiempo para hacer lo que desean

### 2.2.2. Cambios Biológicos y Fisiológicos del Adulto Mayor

- **Sistema nervioso central:** Algunos adultos mayores pueden presentar disminución de las respuestas como agilidad mental y capacidad de razonamiento, disminución de la memoria de corto plazo y alguna pérdida en la habilidad de aprendizaje. Estos cambios aunque son relativamente normales, no se encuentran presentes en todos los adultos mayores ya que existe un grupo números que conserva sus funciones intelectuales y cognitivas.<sup>(15)</sup>
- **Sistema nervioso autónomo:** Existe un deterioro de la regulación de la temperatura lo que produce una predisposición a una hipotermia, disminuye la motilidad intestinal, pueden también existir trastornos en la regulación del tono muscular y en el control de esfínteres.
- **Sentido de la visión:** Hay pérdida de la grasa orbitaria, sequedad en las conjuntivas y disminución de la elasticidad del cristalino, apariencia de hundimiento de los ojos, reducción de la cantidad de lágrimas, deterioro de la agudeza visual.
- **Audición y equilibrio:** Existe una disminución de la elasticidad de la membrana basilar, pérdida de la agudeza auditiva y deterioro del control postural que puede desencadenar una predisposición a caídas y mareos.
- **Olfato, gusto y fonación:** Hay un deterioro del sentido del gusto y del olfato, disminución de la sensibilidad y reflejo de la tos y deglución y cambios en la voz.

- **Sistema locomotor: músculos. Huesos y articulaciones:**  
Atrofia muscular que afectan tanto al número como tamaño de las fibras, osteoporosis, cambios degenerativos en ligamentos, engrosamiento sinovial, formación de quistes y calcificación hay pérdida de la masa muscular, predisposición a calambres, disminución de la estatura, debilidad muscular, rigidez articular y predisposición al dolor y disminución en la confianza y seguridad para la actividad.
- **Sistema gastrointestinal:** Se producen cambios como disminución de la velocidad del tránsito intestinal, reducción del tamaño del estómago e hígado y aumento del tiempo del metabolismo en algunos alimentos.
- **Sistema respiratorio:** Hay un deterioro de la capacidad de la difusión del oxígeno, reducción de la elasticidad de los cartílagos costales, debilidad de los músculos respiratorios, predisposición a infecciones respiratorias y reducción de la elasticidad y calcificación de los cartílagos costales.
- **Sistema cardiovascular:** Se produce una disminución del gasto cardiaco, aumento de la resistencia periférica, rigidez de las paredes venosas y deterioro de la microcirculación, presencia de soplos cardiacos y disminución en la capacidad de actividad física
- **Sistema genito-urinario:** Hay un engrosamiento de la membrana basal de la capsula de bowman y deterioro de la permeabilidad, disminución de la capacidad de excreción por el riñón, incontinencia urinaria y aumento de la susceptibilidad a infecciones.
- **Piel:** Se producen cambios pigmentarios, disminución de la grasa subcutánea, piel seca, arrugada, frágil, pelo canoso, disminución de la capacidad de protección de las prominencias óseas y aumento de la susceptibilidad a las úlceras por presión.

- **Sistema inmunológico:** Aumento de la susceptibilidad hacia las infecciones, las enfermedades auto inmunes y el cáncer y disminución de la respuesta inmunológica de tipo humoral a cargo de las células contra cuerpos extraños y aumento de la respuesta a cuerpos extraños del mismo organismo.
- **Sistema endocrino:** Hay una disminución de la tolerancia a la glucosa, disminución de la actividad funcional de la tiroides y cambios de las secreciones hormonales.<sup>(15)</sup>

### 2.2.3. Características

- **Características físicas:** Los cambios fisiológicos que se producen con el paso de los años varían según el individuo. Pero tales cambios se producen en todas las personas, pero en un ritmo diferente y dependiendo de las circunstancias de la vida del sujeto. El comienzo del adulto mayor está asociada con cambios drásticos en rasgo físico que se producen lentamente. Las cuales incluyen las modificaciones del sistema piloso el cual abarca la distribución, fuerza, color del vello y cabello. La piel se vuelve más fina y menos elástica se llena de pigmentación; la pérdida de la elasticidad y las arrugas, el cabellos se vuelve más fino y canoso, las articulaciones son menos flexibles pierden movilidad y fuerza, las dificultades respiratorias son más frecuentes.<sup>(16)</sup>
- **Características psicológicas**
  - **La autonomía personal:** En esta etapa los adultos mayores experimentan y viven cambio producidos por el envejecimiento, con la pérdida de trabajo y baja economía se va perdiendo la autonomía y se vuelven más dependientes, el carácter de la persona varía ya que se convierte en llanto o alegría puede generarse arrebatos de cólera y rebelión. Los cambios generados a esta edad afectan su capacidad como la pérdida de la memoria y

confusión, también hay una disminución del reflejo voluntario, menor capacidad de respuesta, insomnios y periodos de sueño más cortos.

- **Características sociales:** En esta etapa se caracteriza por la necesidad de una integración a la sociedad, el adulto mayor genera cambios que afectan muchas veces su capacidad de adaptación a la sociedad es por ello que muchas veces son aislados de su familia o seres queridos. Los efectos de la soledad y del aislamiento social varían dependiendo de la capacidad del sujeto a esta edad se caracteriza por la desintegración de la sociedad ya sea con su familia o el grupo de personas que los rodean.

#### **2.2.4. La Calidad en el Cuidado del Adulto Mayor**

Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo como que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativa eh innovadoras, de alto valor agregado, que supere las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega eh impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de os beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas. Es así que para DONAVEDIAN: “Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes”. Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en administración de un tratamiento idóneo para restablecer la salud. En tal sentido Motinel considera que: “Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes”.

## **2.2.5. Atención en el Adulto Mayor Enfocado a los Cuidadores**

**2.2.5.1. Espacio de socialización:** Permitirá al cuidador expresar sus sentimientos, comunicándolos a otras personas que compartan su situación.

**a. Asesoría psicológica:** Permitirá la evaluación del estado mental y psicológico del cuidador y su competencia para brindar cuidados al adulto mayor.

**b. Capacitación y orientación:** En este aspecto relacionado con el cuidado del adulto mayor, en especial cuando este presenta una enfermedad crónica o degenerativa que implica dependencia total con realización de actividades específicas tales como: administración de medicamentos, realización de curaciones, cambios de posición y otras que contengan un principio científico para su ejecución.

**c. Motivación dentro de la familia:** Para el reconocimiento de la labor del cuidador y las necesidades de asumir compromisos del cuidado dentro de diferentes personas del núcleo familiar, lo cual origina un alivio al cuidador.<sup>(17)</sup>

### **d. Problemas que afronta el cuidador de un adulto mayor**

- Estrés por la responsabilidad que implica el cuidado de la otra persona, especialmente cuando la salud de esta se ve comprometida, lo cual le implica los cuidados dentro del lugar de residencia.

- Carga emocional determinada por la impotencia ante procesos patológicos, la cual se hace más evidente ante un adulto mayor moribundo.
- Agotamiento, tanto físico como emocional ya que el cuidar al adulto mayor implica esfuerzo adicional como el cambio de posición, el traslado de la cama a la silla, o esfuerzos emocionales como la tolerancia a diferentes actitudes de distintas personas.
- Deterioro de su salud del cuidador que se ve afectada por los aspectos mencionados.

Otro aspecto fundamental que debe de evaluarse es la necesidad de implementar programas de capacitación al cuidador respecto a las distintas situaciones que hacen del adulto mayor un grupo que requiere un trato especial basado en la dignidad, respeto y ética.

#### **2.2.5.2. Los cuidadores**

Los cuidadores, familiares o particulares y de residencias que están encargados del cuidado del adulto mayor, son personas que cargan la responsabilidad de garantizar, el bienestar del adulto mayor, asistiéndolo o realizando en su totalidad las actividades de auto cuidado y satisfacción de necesidades básicas.

La labor de cuidador implica, para quien asume este rol, es volcar toda su fuerza, su tiempo y su voluntad al cuidado de una persona por alteraciones en su estado de salud situación que es muy común en el adulto mayor requiere cuidados especiales.

#### **2.2.5.3. Las Necesidades Humanas Básicas del Adulto Mayor**

- **Necesidad de Oxigenación:** Esta necesidad está condicionada por las limitaciones orgánicas propias del proceso de envejecimiento y por la disminución del gasto físico.<sup>(18)</sup>
- **Manifestaciones de independencia :**

- El ritmo respiratorio regular con una frecuencia respiratoria de 15 a 20 respiraciones por minuto.
  - Una frecuencia cardíaca de 70 a 80 latidos por minuto.
  - La capacidad para expectorar y mantener libres las vías respiratorias.
  - Intercambio gaseoso adecuado para los requerimientos vitales.
- **Factores que intervienen en el mantenimiento de la independencia:**
- Estado físico.
  - Una correcta alineación favorecerá la capacidad de expansión de la caja torácica.
  - Realización de ejercicio físico adecuado a sus limitaciones.
  - Higiene según los hábitos, el vestido y el calzado favorecerán una correcta oxigenación.
  - Una dieta equilibrada mantendrá una hidratación y peso adecuado para el funcionamiento orgánico correcto.
- **Estado psíquico.**
- La situación psíquica es importante para la satisfacción de esta necesidad.
  - Cambios emocionales pueden influir en el patrón respiratorio, como ansiedad, estrés, etc.
- **Situación social.**
- Clima, altitud, medio ambiente, vivienda. Todos ellos pueden influir sobre esta necesidad.
  - Tipo de vida y costumbres del anciano pueden favorecer la autonomía.

#### **2.2.5.4. La calidad en el cuidado de la Enfermera**

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia;

sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las relaciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente.

**El profesional de enfermería competente** debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. Estos problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean.

(18)

La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los adultos mayores, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto mayor. Además su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto como en su actitud como palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del anciano y lo motiva a realizar actividades que aumentan su autoestima. Las enfermeras deben procurar comunicar a los pacientes ancianos que los creen capaces de llevar a cabo tareas

que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones.

La persona de edad avanzada es sensible y a veces sufre en silencio cuando se sienta dolida, la enfermera atenta y comprensiva, se dará cuenta que algo anda mal, tratara de concebir que la persona la hable de sus preocupaciones y se mostrara comprensiva de la situación, Maslow menciona “ El individuo debe ser valioso como ser humano, es decir autoestimarse debe sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna” Además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos.<sup>(19)</sup>

#### **2.2.5.5. Humanización de la Enfermería:**

En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psicosociales que el paciente trae cuando está enfermo; Además es precioso reflexionar que en nuestra actualidad la ciencia y la tecnología están avanzando y están dejando de lado la altitud humanitaria en los profesionales de salud. La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente. Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud cabe recordar las palabras del profesor español Laín Entralgo quien decía “Que en la relación enfermero-paciente se genera un singular amistad, que requiere el ejercicio de: El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, intereses por sus necesidades afectivos, paciencia i comunicación adecuada durante la relación la enfermera paciente”. Debe existir entre los profesionales de la salud y el paciente una verdadera amistad, que convierta la

enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidado. No se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en atención de la salud; Crítica que señala aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes, la despersonalización de los sanitarios, el insuficiente respeto ante la autonomía y la capacidad de decisión de los enfermos que deberían ser los principales protagonistas de un proceso que a nadie afecta tanto como a ellos mismos. Los términos de deshumanización y despersonalización, hacen referencia, sobre todo, al grado de considerar como un objeto más al enfermo durante la intención brindada, la ausencia de calor en la relación humana queda claro que los profesionales sanitarios necesitamos mantener una distancia afectiva con los enfermos, Sin embargo estos no deben experimentar esta falta de sentimientos visibles, como una negación de humanidad.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente A.M. así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del adulto mayor, como definía F. Nightingale en el siglo XIX “Esta ayuda incluye el cuidado

del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño”. Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, axial por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimientos de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al adulto mayor verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente adulto mayor a quien brindara su cuidado y esta persona acepte participar del cuidado que recibe y se empodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicaciones de técnicas propias. Podemos concluir entonces que los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad.

#### **2.2.6: Características del Cuidado de Enfermería:**

##### **1) Cuidado Integral:**

**Watson**, señala que los cuidados de enfermería, están centrados en la persona, unidad- viva, que es más que la suma de sus partes **(alma, cuerpo, espíritu)** y que vive la experiencia de la vida, como una experiencia multidimensional.

El cuidado tiene carácter integral, donde cada necesidad insatisfecha afectará al ser humano como un todo, por lo que el Enfermero debe poseer habilidades y destrezas que permitan al adulto mayor verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiéndole conocer al paciente adulto mayor a quien brindará su cuidado y ésta

persona acepte participar del cuidado que recibe y se empodere del saber cuidarse así mismo.

La humanización hace referencia al abordaje integral del ser humano, y aunque a los profesionales en formación se les instruye teóricamente sobre la integridad del ser humano, para llevarlo a cabo es necesario humanizarse a sí mismo y reconocer los propios valores que permitan actuar en función de quien lo necesita, y que el cuidado va más allá de adquirir tecnología.

## **2) Cuidado Oportuno:**

**Del Carmen Dugaz (2000)**, considera que ésta se inicia desde la valoración que hace la enfermera de la situación del paciente; en conjunto y mediante el diálogo, identifican sus necesidades y posibles soluciones; así mismo y cuando sea necesario la enfermera orienta los cambios que el paciente tendrá que realizar para alcanzar los objetivos que el mismo se ha propuesto para recobrar su salud.

Así mismo, a través de los **“Modelos de Necesidades Humanas”**, según lo describieron **A. Maslow, Henderson (1966), Rogers (1970), Orem (1980) y Roper (1980)**, citado por **Beatriz S.** aunque ciertamente el entorno prehospitalario impone ciertas limitaciones, orientar la intervención de manera tal que los cuidados puedan de manera oportuna satisfacer las necesidades vitales del usuario, sobre todo en situación de emergencia y/o cuando su vida se ve amenazada (18)

De esta manera, ante el hecho de encontrarnos en una situación que requiere una intervención con bases científicas y técnicas, debemos reflexionar acerca de la necesidad de brindar un cuidado con un enfoque integral, llamado holístico en algunos modelos conceptuales. No se debe olvidar que “la esencia del quehacer de enfermería es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano”, es así que se debe conocer e interesarse por el paciente que se atiende, ser empáticos;

la congruencia entre la voz y la mirada son los mejores indicadores para el usuario.

Esta característica consiste en proporcionar los cuidados de enfermería en un momento dado, y de acuerdo a cada situación sea este del individuo sano o enfermo, familia o comunidad, implica una observación minuciosa de signos o síntomas, una clara conciencia del dinamismo del diagnóstico de enfermería y una rápida toma de decisiones. Todo ello como producto de una adecuada integración de los conocimientos basados en el método científico. Se proporciona al paciente el cuidado o intervención en el momento más beneficioso o necesario, es decir cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades.

### **3) Cuidado Seguro:**

Como su nombre lo indica, los cuidados de enfermería que se brindan al individuo, familia o comunidad son seguros cuando están libres de riesgo y estos riesgos no sólo deben estar referidos a daños físicos, sino también a daños psicológicos, sociales o morales.

“Las intervenciones seguras que de ellos se derivan, tienen la capacidad de producir un impacto positivo sobre la mortalidad, morbilidad, incapacidad y complicaciones en los usuarios, así como determinar la garantía de la calidad del cuidado”

En este sentido, desde **Florence Nightingale**, hasta la actualidad, la enfermería siempre ha mostrado disposición y compromiso con la seguridad del paciente y mejorar de manera continua los procesos de cuidado que brinda. “Los principales componentes del cuidado que hacen posible alcanzar los objetivos son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente”

Brindar cuidados seguros responde a un modo de actuación profesional, elemento esencial en la cultura de calidad que se estampa en los servicios de salud. La seguridad del paciente implica responsabilidad legal y moral en el ejercicio, practica de la profesión de forma competente y segura (sin negligencia y mala praxis), así como la autodeterminación y autorregulación.

**Según Maslow (1988)** “el hombre necesita un ambiente estable en el cual se halle protegido contra las amenazas de peligro y privaciones, esta característica debe responder a la seguridad física. La labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta, respuesta de la enfermera a dudas y temores, demuestra seguridad y confianza al momento de administrar los medicamentos y/ realizar procedimientos.

#### **4) Cuidado Continúo:**

La característica de continuidad no sólo en lo referente a tiempo, sino también a espacio, continuidad implica que la atención que se brinda al paciente sea durante las 24 horas del día y los 365 días del año, debe ser perseverante y sin interrupción y siempre debe responder a los objetivos trazados para el plan de cuidado. La participación del paciente en su cuidado hace mucho más humana la práctica de enfermería pues permite reconocer al otro como persona, con el derecho y la obligación de ser actor de su salud y no simplemente el receptor de actividades planeadas por el profesional que lo atiende.

Por lo anterior se puede concluir, como lo afirman **Barrera y Miranda (2000)** que la participación permite que el paciente tome parte en el cuidado continuo apropiándose del mismo, con la orientación del profesional de enfermería, dicha participación puede hacerse evidente a diferentes niveles que van desde la información y

realización de actividades básicas hasta la toma de decisiones, permitiendo el derecho a estar informado, opinar, proponer y rehusar determinadas actividades, procedimientos y tratamientos.<sup>(22)</sup>

Así mismo, está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según necesidades del paciente con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindan educación al paciente sobre su naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.

#### **2.2.5.7. Dimensión de la Calidad**

- **Dimensión Interpersonal:** Se refiere a la interrelación social entre el usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, Que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua. Algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.<sup>(19)</sup>
- **Dimensión Infraestructura:** Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio, incluye las condiciones físicas de limpieza, iluminación y ventilación mínima necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.
- **Dimensión Técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencia i la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir como que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le

permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continuad y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.

- **Libre de Riesgo:** Está orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera(o) consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos depuse de haber sido dado de alta

#### **2.2.6. Naturaleza del cuidado**

El cuidado se produce en la relación entre el cuidador y el ser que es cuidado, en la cual podemos identificar cinco perspectivas respecto a su naturaleza: el cuidado como característica humana, el cuidado como imperativo moral, el cuidado como afecto, el cuidado como interacción interpersonal, y el cuidado como intervención terapéutica, siendo que en el proceso de cuidar existe interrelación entre esas categorías. Por la forma como el cuidado es realizado se establece un proceso: El proceso de cuidado de enfermería. Ese cuidado procede de un encuentro entre dos (o más) seres humanos, en el cual cada uno de ellos contiene elementos del proceso de cuidado. Es un sistema de intercambios, teniendo en cuenta la determinación de la naturaleza del cuidado y los medios para producirlo.

##### **2.2.6.1. El cuidar como sabiduría social**

La historia natural de la evolución de la enfermería retoma el concepto del cuidar humano, desde la propia esencia de la necesidad de la persona de procurar sus cuidados para la salud y la vida propia y la de los suyos. La enfermera cuida de las personas donde viven, ayudándoles, enseñándoles o sustituyéndolas en el

cuidado de sí mismas cuando no tienen el conocimiento, la voluntad o la fuerza necesarios y requieren cuidado profesional. <sup>(22)</sup>

#### **2.2.6.2. El cuidar como Tecnología**

La evolución más reciente a lo largo del siglo que acaba de terminar, con la expansión y el avance de la investigación tecnológica en el cuidado médico y de la salud incorpora el concepto del cuidado tecnológico que se diferencia por su complejidad técnica y que sin perder su razón humana, incorpora la tecnología del cuidado en el saber enfermero. Se estructuran los cuidados en instituciones cerradas en donde se concentra la alta tecnología.

#### **2.2.6.3. El cuidar como método.**

Siguiendo este proceso histórico surge una demanda de formación incorporada en la Universidad, que prime el desarrollo de procedimientos del cuidado enfermero y una manera de hacer sistemática y con método, para dar respuesta a las necesidades humanas en el cuidado de la salud. Surge entonces en el contexto internacional, el proceso de atención de enfermería y los diagnósticos de enfermería. Como forma de respuesta a esta inquietud profesional. <sup>(23)</sup>

#### **2.2.6.4. El cuidar como conocimiento**

Desde la mitad del pasado siglo en donde aparecen las primeras aportaciones a los modelos conceptuales de enfermería, en un intento de aproximación al campo de una ciencia emergente, se centra el conocimiento enfermero en el estudio del cuidar.

La demanda esencial se centra en la necesidad de la investigación para el desarrollo del conocimiento enfermero y su aplicación en la práctica de la enfermería. Surge la necesidad de desarrollo académico para acceder a la licenciatura y el doctorado.

Pero para que el cambio, el gran cambio de la enfermería sea completo y eficaz, la orientación de la formación debe tener continuidad en la realidad asistencial y además la sociedad tiene que conocer, para poder demandar, cuál es la aportación de la enfermería al sistema de salud, además de que le ponga bien la inyección, le coloque perfectamente la sonda y le cure la herida con la mayor destreza.

#### **2.2.7. Satisfacción del paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados de la Enfermera(O).**

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el adulto mayor y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado de enfermería. Al decir integral se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida los valores y creencias respeto a la salud, la familia y comunidad que por diferentes circunstancias estuvieron alteradas.

Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza, de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón por la que el

cliente siempre la formula en sus propios términos. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común.

Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el cliente no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y la calidez en la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. <sup>(24)</sup>

Es conveniente no olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que un medio para satisfacer su auténtica necesidad. Las necesidades objetivas o implícitas se satisfacen con desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta “calidad interna, calidad de producto o del servicio” por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario.

Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En que se basa, pues, para formarse una percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad; esencialmente relacionadas con las formas de cómo se le presta el servicio o se le entrega el producto, por lo cual es muy difícil alcanzar un nivel de servicios aceptable de calidad

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Adulto mayor:** La tercera edad comienza después de la jubilación, es toda persona varón o mujer de 65 años a más que por situaciones de alteración, desequilibrio o pérdida de la salud, abandono de sus familiares
- **Cuidador.** Los cuidadores de ancianos son personas capacitadas a través de cursos teórico-prácticos de formación, dictados por equipos multi e interdisciplinarios de docencia, para brindar atención preventiva, asistencial y educativa al adulto mayor
- **Cuidado.** Es el ofrece al individuo el logro del equilibrio de su salud, incluyendo la satisfacción de necesidades humanas que la persona no puede hacer por sí misma.
- **Cuidado de Enfermería.** Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticas que brinda la enfermera (o) al adulto mayor que temporal o indefinidamente le requiere para satisfacer sus necesidades en sus dimensiones (cuidados oportunos, cuidados continuos, información y comunicación)
- **Asilo:** Se refiere a la práctica de protección y amparo hacia personas por diferentes motivos y situaciones. También es el lugar de acogida, residencia o servicios para la persona mayor, pobre, discapacitada, en abandono y dependiente en general
- **Necesidades básicas:** Son elementos necesarios para la supervivencia y para la salud (alimentación, movilización, higiene).
- **Satisfacción:** Es la expresión de bienestar referido por el paciente adulto mayor respecto a la percepción del cuidado con calidad y calidez en los cuidados que se le brindan y estos son categorizados en nivel de satisfacción alto, nivel de satisfacción medio, nivel de satisfacción bajo.

## **2.4. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.4.1. Hipótesis General**

- El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 Es medio.

### **2.4.2. Hipótesis Específica**

- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor en la dimensión cuidado integral; acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. Es medio.
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 en la dimensión cuidado oportuno. Es medio
- El nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor en la dimensión cuidado seguro; acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014, es medio.
- El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión cuidado continuo; acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. Es medio

## 2.5. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.5.1 Definición Conceptual de la variable

**Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor:** 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 estadía en el hospital; Categorizados en el Nivel de satisfacción Alto, Nivel de Satisfacción Medio y Nivel de Satisfacción Bajo.

### 2.5.2 Definición operacional de la variable

**Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor:** 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

Variable	Dimensiones	Indicadores	Categorías Items
Nivel de Satisfacción del Paciente adulto mayor	<b>Cuidado integral</b>	Social. Espiritual. Comunicación. Respeto.	1 2 3 4 5 6
	<b>Cuidado oportuno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información oportuna, acerca de los aspectos relacionados a su salud en general.</li> <li>• Identificación precoz de problemas y/o necesidades.</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Tiempo de atención.</li> <li>• Escucha y responder</li> </ul> -Identificación precoz de problemas y/o necesidades. -Atención inmediata al llamado de auxilio.	7 8 9 10 11 12 13 14 15

	<b>Cuidado seguro</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad</li> <li>• Aplicación de bioseguridad</li> <li>• Protección de caídas</li> <li>• Protección de accidentes.</li> <li>• Educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias.</li> <li>• Interés por sus necesidades</li> </ul> <p>Fortalecimiento de la autoestima.</p> <p>-</p>	<p><b>16</b></p> <p><b>17</b></p> <p><b>18</b></p> <p><b>19</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>21</b></p>
	<b>Cuidado continuo</b>	<p>Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo y horario de atención recibidos</li> </ul>	<p><b>22</b></p> <p><b>23</b></p>

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

**Enfoque cuantitativo, Hernández Sampierie**, refiere que los trabajos cuantitativos utilizan estadística para presentar los resultados.

**Aplicativo, Bunge Mario**, refiere que el nivel aplicativo se les conoce como Estudios de INNOVACIÓN, nos permiten solucionar problemas, controlar situaciones.

**Descriptivo**, La investigación descriptiva son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales.

Son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otro tipo. De ellos se derivan frecuentemente eventuales hipótesis de trabajo susceptibles de ser verificadas en una fase posterior.

**Corte transversal, Hernández Sampierie** refiere que los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único.

### 3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en la **RED ASISTENCIAL Hospital ESSALUD Pucallpa**, Ubicado en el Jr. Lloque Yupanqui # 510, Pueblo Joven 9 de Octubre. Teniendo como Director al Doctor Luis Alberto Vicente Yaya. **Teléfono:** (061) 586090.

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1 Población:

La población del presente trabajo está conformado por 82 pacientes adultos mayores.

**Tabla1: Población**

<b>Pacientes</b>	<b>total</b>
MUJERES	45
VARONES	37
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>

#### 3.3.2 Muestra

La muestra con la cual se trabajó fue 32 pacientes adultos mayores.

**Tabla2: Muestra.**

<b>PERFIL</b>	<b>F</b>	<b>F%</b>
<b>Edad</b>		
<b>65 - 70</b>	<b>5</b>	<b>15,6</b>
<b>71 - 75</b>	<b>7</b>	<b>21,9</b>
<b>76 - 80</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>
<b>81 - 85</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>
<b>Sexo</b>		
<b>Mujer</b>	<b>18</b>	<b>56,3</b>
<b>Hombre</b>	<b>14</b>	<b>43,8</b>
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

**Criterios de inclusión**

- Pacientes que desean participar en la encuesta
- Pacientes de 65 – 85 años de edad
- Paciente cuyo estado de conciencia no este comprometido

**Criterios de exclusión**

- Pacientes que no desean participar en la encuesta.
- Pacientes menores de 65 años y mayores de 85 años de edad
- Pacientes con alteración del estado de conciencia

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario tipo Likert.

Marcar la respuesta que consideras correcta, en cada ítem:

De Acuerdo = 3

Desacuerdo = 2

Muy Desacuerdo = 1

#### **Instrumento3:**

Para el recojo de la información, se usara un formato de preguntas. Este instrumento consta de 21 ítems.

<b>NIVEL DE SATISFACCION</b>	<b>Nº DE ITEMS</b>
DIMENSIÓN: INTEGRAL	1 al 6
DIMENSIÓN: OPORTUNO	7 al 15
DIMENSIÓN: SEGURA	16 al 21
DIMENSION : CONTINUO	<b>22 al 41</b>

### 3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del formulario se obtendrá a través del juicio de expertos, lo que permitirá dar los reajustes necesarios al instrumento; luego se realizara la prueba piloto y través de la prueba estadística de **Alfa de Cronbach** se podrá saber si es confiable.

### 3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

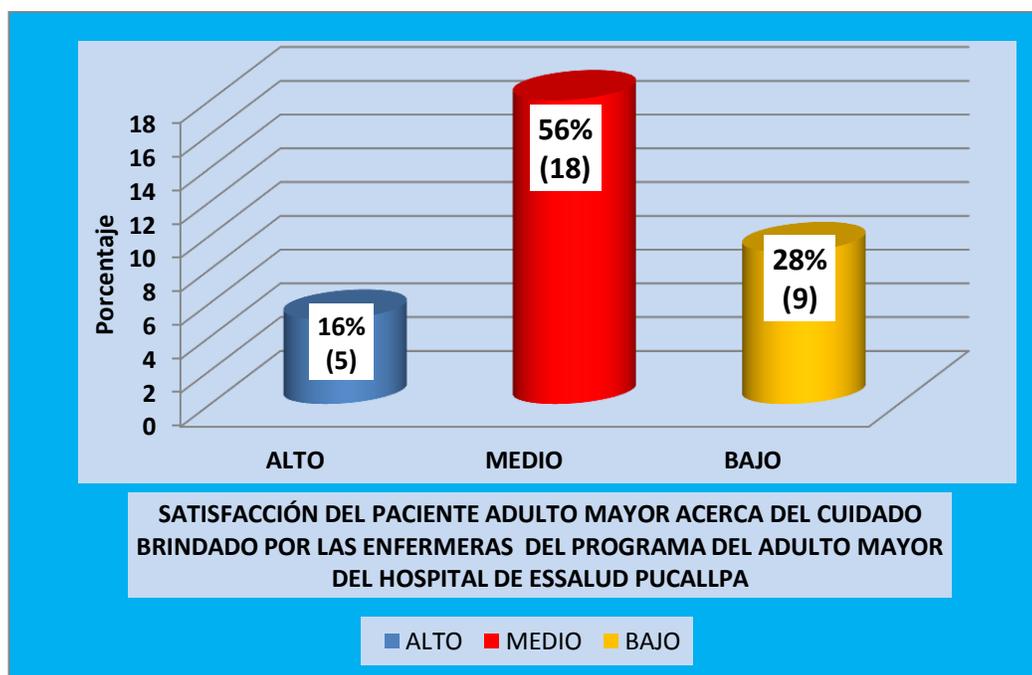
Previo a la recolección de datos se solicitó la autorización de la Directora de la Escuela de Enfermería Dra. Robertina Soria Chujutalli.

Luego Se enviara una solicitud al Director del Hospital ESSALUD – PUCALLPA, donde se solicita el permiso para la elaboración del presente trabajo de investigación.

Los datos recolectados serán vaciados en una página de Excel para ser procesados a través de una tabla matriz y hoja de codificación según el programa estadístico SPSS v.20, para que los resultados puedan ser presentados en cuadros y figuras estadísticos.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**  
**GRAFICA 1**

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO  
BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR  
DEL HOSPITAL DE ESSALUD PUCALLPA -2014**

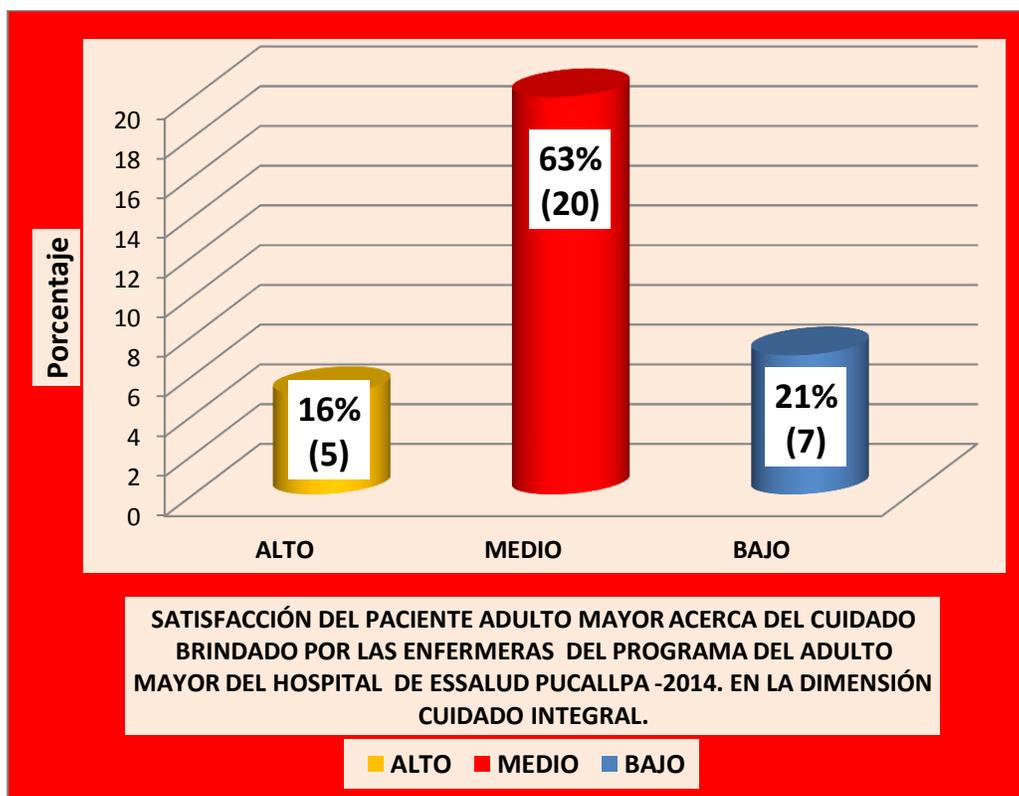


Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, fue de nivel Medio en un 56%(18), de nivel Bajo en un 28%(9) y de nivel Alto en un 16%(5). Estos niveles de satisfacción se presentan por las respuestas que señalan los pacientes: en cuanto al CUIDADO INTEGRAL, se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan, con el tono de voz que utiliza para tratarla, con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda), con la oportunidad que le dio para expresar sus sentimientos. En cuanto al CUIDADO OPORTUNO, se muestran de acuerdo, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus

problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, la preocupación que muestra con respecto por su estado de salud y al cumplimiento del horario de su tratamiento. En la dimensión CUIDADO SEGURO, en desacuerdo, se siente satisfecho con la atención que le brindan, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización. En la dimensión CUIDADO CONTINUO, en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos.

## GRAFICA 2

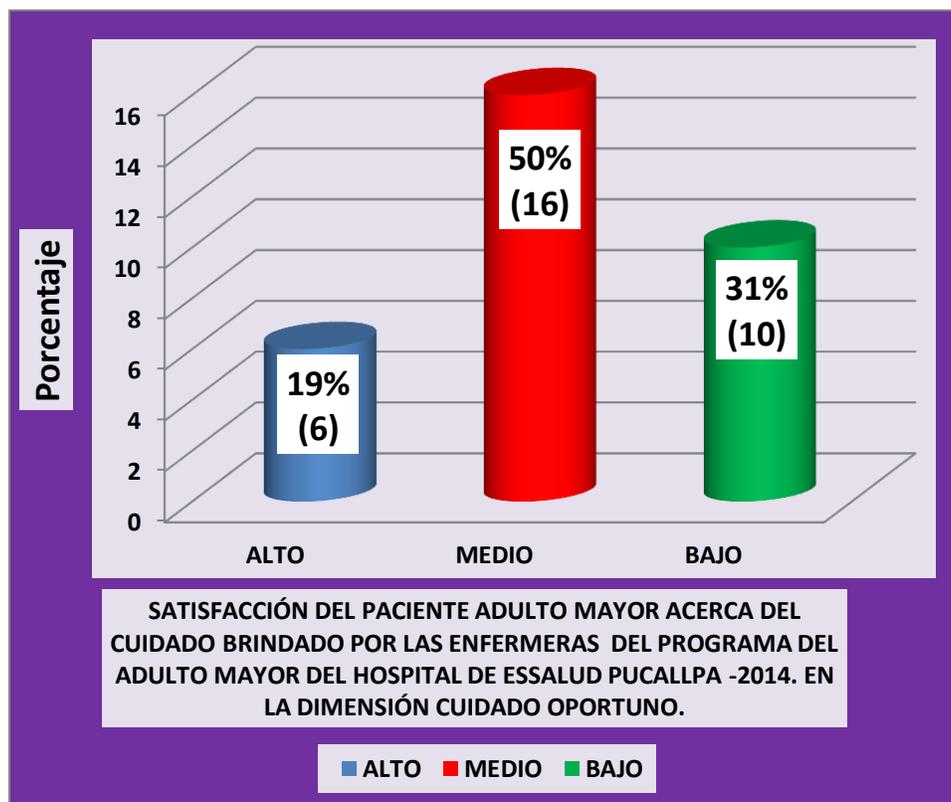
**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL DE ESSALUD PUCALLPA -2014. EN LA DIMENSIÓN CUIDADO INTEGRAL.**



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Integral, fue de nivel Medio en un 63%(20), de nivel Bajo en un 21%(7) y de nivel Alto en un 16%(5). Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan las enfermeras, con el tono de voz que utiliza para tratarla, con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda), con la oportunidad que le dio para expresar sus sentimientos

### GRAFICA 3

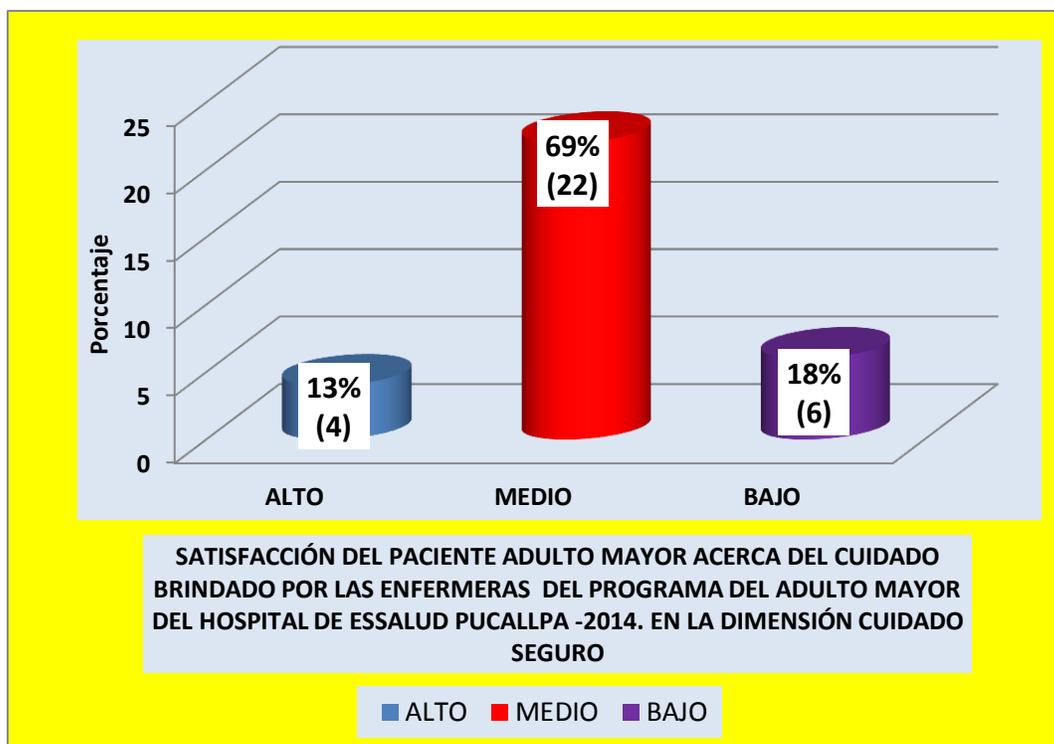
#### SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL DE ESSALUD PUCALLPA -2014. EN LA DIMENSIÓN CUIDADO OPORTUNO.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Oportuno, fue de nivel Medio en un 50%(16), de nivel Bajo en un 31%(10) y de nivel Alto en un 19%(9). Por cuanto se **muestran de acuerdo**, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, debe enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado de auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, la preocupación que muestra con respecto por su estado de salud y al cumplimiento del horario de su tratamiento.

## GRAFICA 4

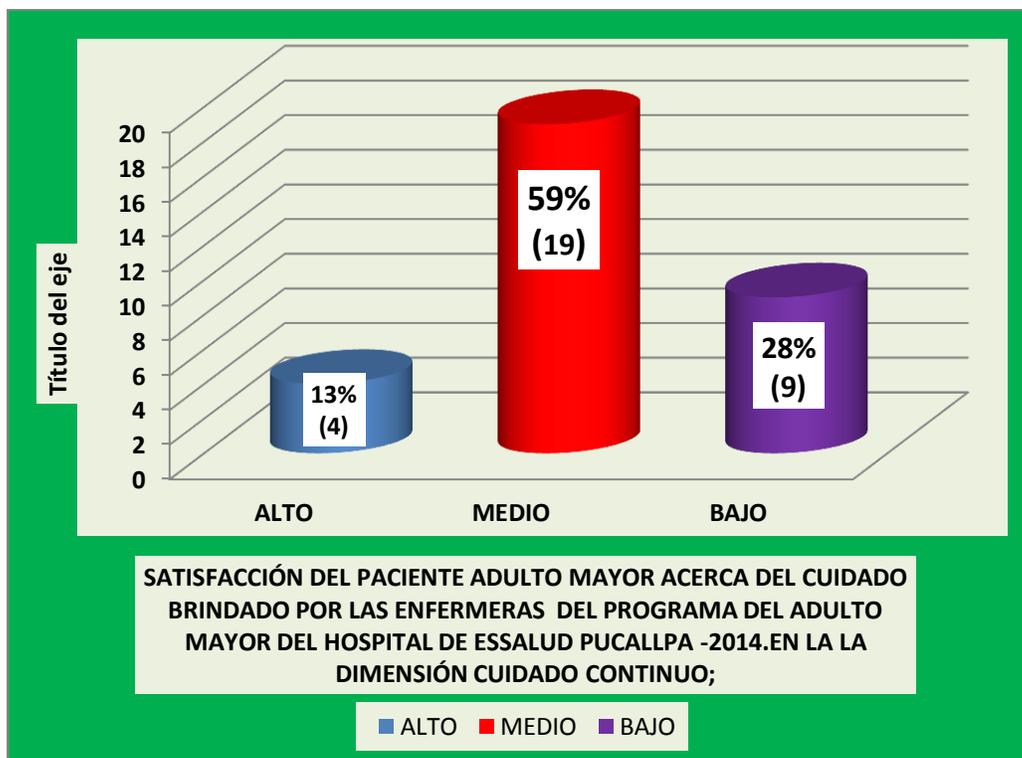
### SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL DE ESSALUD PUCALLPA -2014. EN LA DIMENSIÓN CUIDADO SEGURO.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Seguro, fue de nivel Medio en un 69%(22), de nivel Bajo en un 18%(6) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles se presentan por cuanto los pacientes se muestran en desacuerdo, se siente satisfecho con la atención que le brinda la enfermera en el servicio en centro geriátrico, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización.

## GRAFICA 5

### SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO BRINDADO POR LAS ENFERMERAS DEL PROGRAMA DEL ADULTO MAYOR DEL HOSPITAL DE ESSALUD PUCALLPA -2014. EN LA LA DIMENSIÓN CUIDADO CONTINUO;



Según los resultados presentados en la Grafica 5, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Continuo, fue de nivel Medio en un 59%(19), de nivel Bajo en un 28%(9) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes señalan: en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 Es medio.

Ho: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 No es medio.

Ha ≠ Ho

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

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

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	5	18	9	32
Esperadas	11	11	10	
$(O-E)^2$	36	49	1	
$(O-E)^2/E$	3,3	4,5	0,1	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 7,9; 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: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 Es medio.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, fue de nivel Medio en un 56%(18), de nivel Bajo en un 28%(9) y de nivel Alto en un 16%(5). Estos niveles de satisfacción se presentan por las respuestas que señalan los pacientes: en cuanto al CUIDADO INTEGRAL, se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan, con el tono de voz que utiliza para tratarla, con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda), con la oportunidad que le dio para expresar sus sentimientos. En cuanto al CUIDADO OPORTUNO, se muestran de acuerdo, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, la preocupación que muestra con respecto por su estado de salud y al cumplimiento del horario de su tratamiento. En la dimensión CUIDADO SEGURO, en desacuerdo, se siente satisfecho con la atención que le brindan, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización. En la dimensión CUIDADO CONTINUO, en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos. Coincidiendo con Llanes (2007) concluye que el carácter humano y ético está presente en todos y cada uno de los programas del adulto mayor, además se añade la participación de la familia y la comunidad. Las organizaciones políticas y de masa garantizan las condiciones de vida y la salud de los ancianos.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la

dimensión Integral, fue de nivel Medio en un 63%(20), de nivel Bajo en un 21%(7) y de nivel Alto en un 16%(5). Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan las enfermeras, con el tono de voz que utiliza para tratarla, con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda), con la oportunidad que le dio para expresar sus sentimientos. Coincidiendo con Cabarcas; Montes; Ortega, (2006). Los resultados fueron: El puntaje promedio de satisfacción osciló en 29 (D.E. 2,1) (C.V. 7,4), dando como resultado, buena satisfacción de acuerdo con las categorías establecidas en el instrumento utilizado (buena, regular y deficiente).

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Oportuno, fue de nivel Medio en un 50%(16), de nivel Bajo en un 31%(10) y de nivel Alto en un 19%(9). Por cuanto se **muestran de acuerdo**, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, debe enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado de auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, la preocupación que muestra con respecto por su estado de salud y al cumplimiento del horario de su tratamiento. Coincidiendo con Morfi (2007) Llegado a la conclusión que el Programa del Adulto Mayor de Cuba incluye los nuevos conceptos gerontológicos los cuales exigen gran participación de la familia, la comunidad, las organizaciones políticas y no gubernamentales en un trabajo colectivo donde el protagonista principal es el adulto mayor.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Seguro, fue de nivel Medio en un 69%(22), de nivel Bajo en un 18%(6) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles se presentan por cuanto los pacientes se muestran **en desacuerdo**, se siente satisfecho con la atención que le brinda la

enfermera en el servicio en centro geriátrico, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización. Coincidiendo con Morfi (2007) Llegado a la conclusión que el Programa del Adulto Mayor de Cuba incluye los nuevos conceptos gerontológicos los cuales exigen gran participación de la familia, la comunidad, las organizaciones políticas y no gubernamentales en un trabajo colectivo donde el protagonista principal es el adulto mayor.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Continuo, fue de nivel Medio en un 59%(19), de nivel Bajo en un 28%(9) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes señalan: en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos. Coincidiendo con Holguín (2009). tuvo como resultado; El nivel de satisfacción que tiene los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina General del Hospital Alberto Sabogal Sologuren Callao – 2009. Son parcialmente satisfactorios. Aceptándose la hipótesis que planteaba que el nivel de satisfacción era medio. El nivel de satisfacción acerca del cuidado integral es de 67% ubicándolo en el nivel de parcialmente satisfecho; En relación al nivel de satisfacción en la dimensión cuidado oportuno y seguro se encuentra que el 80% y el 60% respectivamente son los que obtuvieron Porcentajes más elevados ubicándolos en el nivel de parcialmente satisfechos, Ante la prueba de significancia del chi cuadrado ( $p = 0.0001$  Altamente Significativo), existe una relación altamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado del profesional de enfermería en el adulto mayor.es decir existe 8.2 (OR=8.2), veces más riesgo de que el paciente adulto mayor manifieste insatisfacción si no recibe un adecuado cuidado de enfermería.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, fue de nivel Medio. Este nivel de satisfacción se presenta por las respuestas que señalan los pacientes: en cuanto al CUIDADO INTEGRAL, se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan, con el tono de voz que utiliza para tratarla,. En cuanto al CUIDADO OPORTUNO, se muestran de acuerdo, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, En la dimensión CUIDADO SEGURO, en desacuerdo, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización. En la dimensión CUIDADO CONTINUO, en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos. Se comprobó estadísticamente mediante la prueba del Chi Cuadrado con un valor de 7,9 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Integral, fue de nivel Medio. Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes se muestran en desacuerdo, con el trato que le brindan las enfermeras, con el tono de voz que utiliza para tratarla, con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda), con la oportunidad que le dio para expresar sus sentimientos.

### **TERCERO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Oportuno, fue de nivel Medio. Por cuanto se muestran de acuerdo, con la amabilidad que le brindan, Con el interés que mostró por incorporar a su familia en su cuidado, La información que le brinda acerca de su estado de salud, debe enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento, Con la atención inmediata al llamado de auxilio, En desacuerdo, con el interés que mostro para escuchar sus problemas de salud, con la disponibilidad de tiempo que le brinda para educarle acerca de su enfermedad, la preocupación que muestra con respecto por su estado de salud y al cumplimiento del horario de su tratamiento.

### **CUARTO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Seguro, fue de nivel Medio en un 69%(22), de nivel Bajo en un 18%(6) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles se presentan por cuanto los pacientes se muestran en desacuerdo, se siente satisfecho con la atención que le brinda la enfermera en el servicio en centro geriátrico, Con la educación que le brinda con respecto a su cuidado físico, emocional. sobre la importancia del cuidado de los pacientes y con respecto al interés que muestra en cuanto a sus necesidades de alimentación, higiene y movilización.

### **QUINTO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, en la dimensión Cuidado Continuo, fue de nivel Medio en un 59%(19), de nivel Bajo en un 28%(9) y de nivel Alto en un 13%(4). Estos niveles de satisfacción se presentan por cuanto los pacientes señalan: en desacuerdo con el Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento y con el tiempo y horario de atención recibidos.

## **RECOMENDACIONES**

Fomentar la capacitación al profesional de enfermería sobre el cuidado al paciente adulto mayor del Hospital de ESSALUD Pucallpa, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado seguro y continuo para incrementar el nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor.

Realizar otros estudios en donde se evalué el Nivel de satisfacción desde la familia para mayor información sobre el cuidado seguro que brinda la enfermera al paciente adulto mayor.

Promover estrategias comunicativas, donde se fortalezca la empatía y la escucha activa como elementos fundamentales en la interrelación enfermera-paciente adulto mayor, en la mejora de los cuidados oportunos.

Realizar otros estudios de investigación similares cualitativos y/o cuantitativos, en pacientes de otro grupo etareo, a fin de verificar y comparar si los resultados encontrados son similares.

Realizar estudios cualitativos sobre los cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **DU GAS.(2000)**, Tratado de Enfermería Práctica. 4ta ed. Edit. Mc. Graw Hill. México. Página 13
2. **Kozier.(1999)**, Fundamentos de Enfermería. 5º ed. Edit. Mc. Graw Hill. México. Página 14
3. **Kozier.(1999)**, Fundamentos de Enfermería. 5º ed. Edit. Mc. Graw Hill. México. Página 14
4. Morfi Samper, Rosa "Atención del personal de enfermería en la gerontología comunitaria en Cuba" enero.-marzo. 2007.
5. Llanes Betancourt, Caridad. "Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba", jul.-sept. 2007.
6. Bullón Zegarra, Catherine Virginia, "Percepción del adulto mayor respecto a la muerte, Albergue Central Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro" Cuba; 2004.
7. Yojani Holguín Morales, realizo una investigación titulada "Nivel de 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 Alberto Sabogal Sologuren. Callao; 2009".
8. **Leininger (1978)**, afirma que el cuidado se refiere a aquellos actos facilitadores de asistencia o soporte que vayan dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana. Página 23
9. **Watson (1979)**, describe el Cuidado de Enfermería como: "un proceso interpersonal que involucra preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual". Página 23
10. **Orem (1985)**, ella establece que el cuidado es necesario para el mantenimiento de la vida, vinculando el resultado de una acción deliberada a través de la cual la enfermera suministra un "servicio de ayuda", página 23
11. **Hachspiel (1998)**, enuncia que el cuidado de enfermería es el cuidado de la vida humana página 24.

12. **Virginia Henderson**, define que la enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen “los cuidados enfermeros”. Página 24
13. **Maslow**, las 7 necesidades primeras están relacionadas con la Fisiología, de la 8ª a la 9ª relacionadas con la seguridad, la 10ª relacionada con la propia estima, la 11ª relacionada con la pertenencia y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la auto-actualización página 24., 30.
14. **Caligiore Corrales(1999)**, Iván y Díaz Sosa, Javier; Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel; Caracas, Venezuela, Buscador Google. Satisfacción del Usuario página 25
15. **Morales Torres, Modesta España(2004)**, Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente; En Tesis; Universidad Autónoma de Nuevo León. Buscador Google. Calidad de la Atención página 26
16. **Tatano Cheryl**, “una primera conversación son: estímulo, tacto, compartir, paciencia, presencia, apoyo, escuchar, reafirmar, y consecuencias”. Página 27
17. **Florence Nightingale**. “Los principales componentes del cuidado que hacen posible alcanzar los objetivos son: carácter tangible, fiabilidad, rapidez, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente”. Página 29
18. **Caligiore Corrales, Iván y Díaz Sosa, Javier; Caracas, Venezuela, (1999)**. Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel, Pág. 1, 3. Buscador Google. Satisfacción del Usuario. Página 30

# **ANEXOS**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	DIMENSIONES	VARIABLE	METODOLOGIA, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION
<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del Programa del Adulto Mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado integral?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del</p>	<p><b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado integral.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014, es de nivel medio.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 Referente al cuidado integral. Es de nivel Alto.</p> <p>El nivel de satisfacción del</p>	<p>Cuidado integral</p> <p>Cuidado oportuno</p> <p>Cuidado seguro</p> <p>Cuidado continuo</p>	<p>Nivel de satisfacción del paciente Adulto mayor</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>No experimental</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Es una investigación descriptiva de corte transversal.</p>

<p>cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital II EsSalud Pucallpa -2014 En la dimensión cuidado oportuno?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 En la dimensión cuidado seguro?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 En la dimensión cuidado continuo?</p>	<p>cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado oportuno.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado seguro.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014. En la dimensión cuidado continuo.</p>	<p>paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 referente al cuidado oportuno. Es de nivel Medio.</p> <p>El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 referente al cuidado seguro. Es de nivel Bajo.</p> <p>El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado brindado por las enfermeras del programa del adulto mayor del Hospital EsSalud Pucallpa -2014 En la dimensión cuidado continuo Es medio</p>			
---	---	---	--	--	--

METODOLOGIA	INSTRUMENTO	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO																																		
<p><b>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION</b> La investigación es de tipo corte transversal descriptivo.</p> <p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p> <p><b>Población:</b> La población está conformada por 82 pacientes Geriátricos de 65 a 85 años en el Programa del Adulto Mayor del Hospital ESASALUD – Pucallpa 2014</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estar conformada por el 100% de la población, es decir 82 pacientes Geriátricos obtenido mediante el muestreo probabilístico durante los meses de Agosto a Diciembre del 2014.</p>	<p><b>TECNICAS:</b> Encuesta</p> <p><b>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b> La validez y confiabilidad del instrumento se dar a atreves del juicio de expertos por profesionales expertos en el tema de la investigación.</p> <p><b>PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b> Se realizaran los trámites administrativos para obtener la autorización del Director del Hospital ESSALUD Pucallpa, Dr. Luis Vicente Yaya a quien se le presentó la solicitud firmada por la Directora de escuela, pidiendo el permiso correspondiente. Se calificó las respuestas correctas con el valor cuatro “3” la alternativa más alta ya la más baja “1”, de acuerdo como se indica en el instrumento. La sumatoria de puntos brindara el puntaje de cada individuo. Los rangos del cuestionario serán de 32 puntos como mínimo y hasta un máximo de 127 puntos. Y se sub clasificaron en dos niveles de conocimiento puntaje mínimo, máximo. Para el procesamiento de la información fue necesario realizar la codificación en: <b>alto, medio, bajo.</b></p>	<table border="1" data-bbox="1230 415 1646 943"> <thead> <tr> <th data-bbox="1230 415 1381 500">2014 ACTIVO</th> <th data-bbox="1381 415 1440 500">A G O</th> <th data-bbox="1440 415 1499 500">S E T</th> <th data-bbox="1499 415 1558 500">O C T</th> <th data-bbox="1558 415 1617 500">N O V</th> <th data-bbox="1617 415 1646 500">D I C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1230 500 1381 639">INICIO DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1381 500 1440 639">X</td> <td data-bbox="1440 500 1499 639"></td> <td data-bbox="1499 500 1558 639"></td> <td data-bbox="1558 500 1617 639"></td> <td data-bbox="1617 500 1646 639"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1230 639 1381 776">ELABORA CION DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1381 639 1440 776"></td> <td data-bbox="1440 639 1499 776">X</td> <td data-bbox="1499 639 1558 776">X</td> <td data-bbox="1558 639 1617 776">X</td> <td data-bbox="1617 639 1646 776"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1230 776 1381 943">SUSTENT ACION DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1381 776 1440 943"></td> <td data-bbox="1440 776 1499 943"></td> <td data-bbox="1499 776 1558 943"></td> <td data-bbox="1558 776 1617 943"></td> <td data-bbox="1617 776 1646 943">X</td> </tr> </tbody> </table>	2014 ACTIVO	A G O	S E T	O C T	N O V	D I C	INICIO DEL PROYECT O	X					ELABORA CION DEL PROYECT O		X	X	X		SUSTENT ACION DEL PROYECT O					X	<table border="1" data-bbox="1726 370 2020 846"> <thead> <tr> <th data-bbox="1726 370 1871 493">RUBRO</th> <th data-bbox="1871 370 2020 493">COSTO EN NUEVO SOLES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1726 493 1871 574">Asesoría</td> <td data-bbox="1871 493 2020 574">2000.00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1726 574 1871 662">Bibliograf ía</td> <td data-bbox="1871 574 2020 662">3337.00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1726 662 1871 750">Otros</td> <td data-bbox="1871 662 2020 750">1400.00</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1726 750 1871 846"><b>TOTAL</b></td> <td data-bbox="1871 750 2020 846"><b>6637.00</b></td> </tr> </tbody> </table>	RUBRO	COSTO EN NUEVO SOLES	Asesoría	2000.00	Bibliograf ía	3337.00	Otros	1400.00	<b>TOTAL</b>	<b>6637.00</b>
2014 ACTIVO	A G O	S E T	O C T	N O V	D I C																																
INICIO DEL PROYECT O	X																																				
ELABORA CION DEL PROYECT O		X	X	X																																	
SUSTENT ACION DEL PROYECT O					X																																
RUBRO	COSTO EN NUEVO SOLES																																				
Asesoría	2000.00																																				
Bibliograf ía	3337.00																																				
Otros	1400.00																																				
<b>TOTAL</b>	<b>6637.00</b>																																				



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

---

**ENCUESTA SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR**

---

**INTRODUCCION**

El objetivo de la presente investigación es determinar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor en los hospitales de la ciudad de Pucallpa. Por lo que le solicito nos brinde su apoyo para responder a las preguntas planteadas, que son de carácter anónimo.

**INSTRUCCIONES**

**I. DATOS GENERALES**

**Edad:..... Sexo: ..... Procedencia.....Estado Civil.....**

## II. CALIDAD DEL CUIDADO

Marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta, en cada ítem.

N°	CUIDADO INTEGRAL	DE ACUERDO (1)	DESACUERDO (2)	MUY DESACUERDO (3)
1.-	Al ingresar a su habitación la enfermera la saluda cordialmente y la llama por su nombre			
2.-	Con el trato que le brindan las enfermeras.			
3.-	Con el tono de voz que utiliza, la enfermera para tratarla.			
4.-	Con la comunicación no verbal (un abrazo o una palmada en la espalda) que le brindo la enfermera.			
5.-	Con la oportunidad que le dio las enfermeras para expresar sus sentimientos.			
6.-	Con respecto a sus creencias religiosa las enfermeras le muestran respeto			
	CUIDADO OPORTUNO	DE ACUERDO (1)	DESACUERDO (2)	MUY DESACUERDO (3)
7.-	Con la amabilidad que le brinda las enfermera.			
8.-	Con el interés que mostro la enfermera por incorporar a su familia en su cuidado.			
9.-	La información que le brinda la enfermera acerca de su estado de salud.			
10.	La enfermera debe enfatizar la higiene antes y después de su tratamiento.			
11	Con la atención inmediata de la enfermera al llamado auxilio.			
12.	Con el interés que mostro la enfermera para escuchar sus problemas de salud.			
13.	Con la disponibilidad de tiempo que le brinda la enfermera para educarle acerca de su enfermedad.			
14.	La enfermera muestra preocupación			

	con respecto por su estado de salud.			
<b>15.</b>	Respecto al cumplimiento del horario de su tratamiento que le brinda las enfermeras.			
	<b>CUIDADO SEGURO</b>	<b>DE ACUERDO (1)</b>	<b>DESACUERDO (2)</b>	<b>MUY DESACUERDO (3)</b>
<b>16.</b>	Se siente satisfecho con la atención que le brinda la enfermera en el servicio en centro geriátrico.			
<b>17.</b>	Con la educación que le brinda la enfermera con respecto a su cuidado físico, emocional.			
<b>18</b>	Las enfermeras brindan información sobre la importancia del cuidado de los pacientes.			
<b>19.</b>	Con respecto al interés que muestra la enfermera en cuanto a sus necesidades de alimentación.			
<b>20.</b>	Con respecto al interés que muestra la enfermera en cuanto a su higiene.			
<b>21.</b>	Con respecto al interés que muestra la enfermera en cuanto a su movilización.			
	<b>CUIDADO CONTINUO</b>	<b>DE ACUERDO (1)</b>	<b>DESACUERDO (2)</b>	<b>MUY DESACUERDO (3)</b>
<b>22</b>	Cumplimiento del horario establecido para el tratamiento			
<b>23</b>	Tiempo y horario de atención recibidos			

GRACIAS POR SU COLABORACION

**RESULTADOS GENERALES DEL JUICIO DE EXPERTOS POR ITEMS  
EVALUADOS**

<b>ITEMS</b>	<b>RELEVANCIA (20 P)</b>	<b>COHERENCIA (20 P)</b>	<b>CLARIDAD (20 P)</b>	<b>TOTAL (60 P)</b>
1	20	20	20	60
2	20	20	20	60
3	20	20	20	60
4	20	20	20	60
5	20	20	20	60
6	20	20	20	60
7	20	20	20	60
8	20	20	20	60
9	20	20	20	60
10	20	20	20	60
11	20	20	20	60
12	20	20	20	60
13	20	20	20	60
14	20	20	20	60
15	20	20	20	60
16	20	20	20	60
17	20	20	20	60
18	20	20	20	60
19	20	20	20	60
20	20	20	20	60
21	20	20	20	60
22	20	20	20	60
23	20	20	20	20
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>460</b>	<b>460</b>	<b>1300</b>

## ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * (1 - \frac{\sum Vi}{\sum VT})$$

$$\alpha = \frac{30}{30} * (1 - \frac{45,58}{30})$$

$$\alpha = 1,34 * (1 - 0,403)$$

$$\alpha = 1,34 * (0,597)$$

$$\alpha = \mathbf{0,79998}$$

Luego del análisis del Alfa de Cronbach, se halló el valor de **0,79998** lo cual es mayor que **0,60**. Lo que determina que el Instrumento es Confiable.

## DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2(N-1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

N=Población=82

Z=Valor normal = 1,96

P= Probabilidad de respuesta correcta= 0,5

Q= Probabilidad de respuesta incorrecta= 0,5

E= Margen de error

$$n = \frac{(1,96)^2 * (0,5) * (0,5) * 82}{(0,05)^2(114) + (1,96)^2 * (0,5) * (0,5)} = \frac{120,4}{0,285+0,96}$$

$$n = 110,4/1,245 = 71$$