

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

**“NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR
ACERCA LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE
GUADALUPE CALLAO - PERU, 2013”**

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

BACHILLER: QUISPE SIMA, TEOFILO

LIMA – PERÚ

2017

**“NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR
ACERCA LA CALIDAD DE ATENCION QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE
GUADALUPE CALLAO - PERU, 2013”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción paciente adulto mayor acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao - Perú, 2013". Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 60 pacientes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 19 ítems, organizado por las dimensiones: Inserción laboral, profesionalismo y especialización. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 34,4 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio. Este nivel de satisfacción se presenta porque Casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido.

PALABRAS CLAVES:, Nivel de Satisfacción, Adulto Mayor

SUMMARY

The objective of the present investigation was to: Determine the level of satisfaction of the elderly patient regarding the quality of care provided by the nurse at the Virgen de Guadalupe Callao Rest Home - Peru, 2013 ". It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of 97 internal, to collect the information was used a questionnaire of multiple alternative of 19 items, organized by the dimensions: Labor insertion, professionalism and specialization. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 34.4 and a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS: The level of satisfaction of the elderly adult patient about the care provided by the nurse in the Nursing Home of Guadalupe Callao, is Medium. This level of satisfaction arises because almost never when she needs the nurse, she comes to the call in a timely manner, also almost never during the 24 hours of the day the nurse is willing to attend to her according to her requirements, and almost never the nurse gives her treatment In the established schedule.

KEYWORDS: Level of Satisfaction, Older Adult

INDICE

| | Pág |
|---|------------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESÚMEN | i |
| ABSTRAC | ii |
| ÍNDICE | iii |
| INTRODUCCIÓN | v |
| | |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1.- Planeamiento del problema | 1 |
| 1.2.- Formulación del problema | 7 |
| 1.3.-Objetivos de la investigación | 8 |
| 1.3.1.- Objetivos generales | 8 |
| 1.3.2.- Objetivos específicos | 8 |
| 1.4.- Justificación del estudio | 9 |
| 1.5.- Limitaciones de la investigación | 10 |
| | |
| CAPÍTULO II: EL MARCO TEÓRICO | |
| 2.1.- Antecedentes del estudio | 11 |
| 2.2.- Bases teóricas | 13 |
| 2.3.- Definición de términos | 26 |
| 2.4.- Hipótesis | 27 |
| 2.4.1.- Hipótesis general | 27 |
| 2.4.2.- Hipótesis específica | 27 |
| 2.5.- Variables | |
| 2.5.1.- Definición conceptual de la variable | 28 |
| 2.5.2.- Definición operacional de la variable | 28 |
| 2.5.3.- Operacionalizacion de la variable | 29 |

CAPITULO III: METODOLOGIA

| | |
|---|----|
| 3.1 Tipo y nivel de investigación | 30 |
| 3.2 Descripción del ámbito de la investigación | 30 |
| 3.3 Población y muestra | 31 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección del instrumento | 31 |
| 3.5 Validez y confiabilidad del instrumento | 31 |
| 3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos | 32 |

CAPITULO IV: RESULTADOS

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| | 39 |
| DISCUSION | 41 |
| CONCLUSIONES | 42 |
| RECOMENDACIONES | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 45 |
| ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTOS) | |

INTRODUCCION

Los adultos mayores son de interés para la profesión de Enfermería, por el aumento en la expectativa de vida y consecuente incremento de la población en este grupo de edad que obliga a poner atención a sus necesidades. Los cambios degenerativos de la edad avanzada, biológicos, psicológicos y sociales exponen a los adultos mayores a riesgo a la salud, que de no atenderse oportunamente, conllevan enfermedades

El envejecimiento de la población peruana es una situación demográfica cuyos efectos sociales y económicos requieren de una respuesta activa de los diferentes sectores de la sociedad en general y del sector salud en particular, involucrados en la temática del adulto mayor.

El envejecimiento trae consigo un conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas y biopsicosociales que aparecen como consecuencia del tiempo en los seres vivos, en el Perú este grupo etario va en incremento en un 7 % de la población total en 1993 a un 11% que se pronostica para el 2020, según datos de la INEI en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social, espiritual) dado que la función de enfermería implica mucho más que la realización de órdenes médicas.

La administración segura de medicamento y los comprensión de los efectos de la patología en la personas humana el arte y ciencia de la enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas antes problemas reales o potenciales de salud con el objetivos de ayudar a enfrentar los efectos de su problemas de salud de tal modo puede satisfacer sus necesidades en forma oportunas, segura y continua y con calidez (trato humano).

Para alcázar el funcionamiento óptimo de su organismo por ello sea señalado “que la enfermera (o) es el profesional es mejor preparado para asumir la

responsabilidad de la atención integral de la salud del adulto mayor, por la cualidades que posee como son la paciencia delicadez, sencillez y transparencia en su actuar basado en el conocimientos y científicos que deben estar dirigidas a prevenir y resolver los problemas que impida otorgar el mayor beneficio posible

El aporte de este trabajo se ha realizado por que hoy en día el porcentaje de vida en el adulto mayor es más corto por los malos óbitos que tenemos.,

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El abordaje de la evaluación de la calidad de la asistencia en Enfermería data desde el siglo pasado, cuando Florencia Nightingale comienza a registrar cada procedimiento y técnicas ejecutadas, utilizando un enfoque de riesgo en la aplicación de atención de enfermería.

Cairo, C. (1998) Pág. 14-16 refiere que "La Calidad se determina a partir de un buen desempeño profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de daños y satisfacción de los deseos del paciente y familiares, donde el trabajo de todo el equipo de salud que incluya a la enfermera tenga el mismo objetivo"

En los países modernos del mundo, existen instituciones sofisticadas en cuanto a la infraestructura, equipos, materiales y lo que es más importante aún, profesionales altamente calificados en materia de salud integral. En tal sentido, los entes gubernamentales de cualquier parte del mundo deben hacer grandes esfuerzos por perfeccionar cada día más a

los profesionales responsables de aportar atención integral o preventiva, estos a su vez deben mantenerse permanentemente actualizados. No obstante de acuerdo a La Organización Mundial de la Salud, en los países de América Latina los sistemas de salud se han visto afectados por una serie de factores de diversas situaciones: económicas, políticas y sociales.

Cárdenas, (2003) Pág. 22-26 refiere que en la actualidad la satisfacción del usuario ha adquirido un notable relieve en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud. Se precisa el término satisfacción del usuario, al estado de conformidad entre sus expectativas previas al recibir el cuidado por parte del profesional de enfermería.

Peplau. H (1956) definió a la enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción. El respeto debe ser a los pacientes, a su integridad y a su particular forma de pensar, a sus creencias y decisiones.

En los últimos años la disminución mundial de la natalidad y la mortalidad ha llevado progresivamente al incremento de la población adulta mayor.

El envejecimiento es un proceso permanente del ciclo vital. Hoy una persona de 60 años de edad puede esperar vivir un promedio de 20 años más. Las personas de 80 años y más conforman el grupo de más rápido

crecimiento en la mayor parte de los países de la región de las Américas. Por lo tanto, mantener la calidad de vida en la vejez y aumentar el número de años libres de discapacidad es una prioridad para la salud pública ⁽²⁾.

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constantes cambios que ha originado, los profesionales de salud, tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una atención de calidad fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el que hacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad de atención y sentirse satisfecho por los cuidados brindados

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la calidad como: el conjunto de servicios, diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente

La calidad del cuidado de enfermería es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla, respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana, deseando para ello enfermeras(os) que no solo resuelven sus problemas de salud, si no que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentran, porque no solo su salud física se ve afectada, sino también su entorno afectivo.

La calidad de atención de enfermería es el resultado de hacer lo correcto y cuidar la imagen de la organización según la percepción de los pacientes que son los receptores de nuestros cuidados porque estamos junto a ellos las 24 horas del día, escuchando sus inquietudes, aliviando sus molestias y afianzando su confianza a través de la comunicación.⁽³⁾

Entonces podemos conceptualizar que la calidad de atención de la enfermero(a) viene hacer como un “ conjunto de funciones que desarrollan las enfermeras(os) en el cuidado del paciente fundamentalmente en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico- científico, orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve actuando en la prevención, la promoción, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad.”⁽⁴⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la satisfacción como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de servicios. Para que exista satisfacción como algo sentido de un individuo, debe tener una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no “satisfactorio”⁽⁵⁾

El Ministerio de Salud (MINSA) dentro de los lineamientos de política considera que, la estrategia es priorizar y consolidar las acciones de atención. Integral con énfasis en la promoción y prevención, cautelando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial a los adultos mayores. Es por ello que en el Modelo de Atención Integral de Salud del adulto mayor (MAIS) se realizan actividades que ofrecen servicios básicos para el adulto mayor, es decir atención integral en todas

sus esferas de desarrollo (físico, mental y social). En este aspecto cobra relevancia el trabajo en equipo, conformado por el médico y enfermera, destacando el enfermero por su rol preventivo promocional.

El gran desafío en la atención de salud a la población consiste, sin lugar a dudas, en lograr equilibrar tres principios fundamentales: accesibilidad, oportunidad y equidad. La situación de salud aun presenta problemas por resolver por lo que el Ministerio ha orientado su actual función en otros tres principios descentralización, satisfacción del usuario y participación. Todos estos principios son los que sustentan el modelo de atención de salud actual focalizado en las personas y sus necesidades reales. Existe consenso en nuestra sociedad, el adulto mayor es uno de grupos más vulnerables y complejos en sus demandas de salud y que los servicios de salud y las entidades formadoras no se encuentran totalmente preparados para dar respuesta satisfactoria a sus demandas.

Las necesidades de salud de las personas adultas mayores son diferentes de las otras etapas de vida, por ser un grupo poblacional complejo donde confluyen por un lado aspectos intrínsecos del envejecimiento, alta prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, mayor frecuencia de alteraciones en la funcionalidad o dependencia física, que lo sitúan en una posición de vulnerabilidad; y con aspectos extrínsecos como la falta de recursos económicos, débil soporte familiar y social, que lo colocan en situación desprotección, usualmente generan daños mal diagnosticados o que pasan inadvertidos, contribuyendo al deterioro de la salud de estas personas (7).

El adulto mayor requiere de una atención multidisciplinaria efectiva, que incluya no solo la recuperación sino también y, muy destacadamente la promoción de su salud, el crecimiento individual y familiar. Es en este contexto general donde la enfermera debe entregar su contribución específica complementando a la ciencia del curar. La enfermera profesional

se inserta de esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto mayor, ya que enfermería es “la ciencia del cuidado profesional” lo que significa que el profesional de enfermería guía el cuidado planificado de los seres humanos a través de un proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades, proceso de salud- enfermedad y la muerte. (8)

El “cuidar” la salud de las personas implica tener un amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, que es generado desde la propia disciplina de enfermería, a través de sus modelos y teorías y también desde el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado de los seres humanos, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor.

El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudar a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo que pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que: “La enfermera es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de la salud del adulto mayor, por las cualidades que posee como la paciencia, delicadeza, sencillez, y transparencia, en su actuar basados en el conocimiento científico”(9).

El personal de enfermería está capacitado para brindar atención basándose en los siguientes principios:

El adulto mayor tiene derecho a la autodeterminación y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades.

El paciente adulto mayor debe ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales en su bienestar,

La enfermería desempeña un papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del adulto mayor”

En la casa de Reposo Virgen de Guadalupe colaboran 2 enfermeras que brindan cuidados a 75 pacientes, entre ellos Adultos Mayores con grado de dependencia II y III totalmente dependientes. Se ha observado que el profesional de enfermería el mayor tiempo lo dedica a los pacientes con grado de dependencia III,

Sus funciones son ; administrarle tratamiento, realizar el control de funciones vitales y/o demás procedimientos invasivos; en cuanto al cuidado que brinda al paciente adulto mayor un cuidado integral en la esfera física, emocional, social, cultural y espiritual; sin embargo se observa que solo son satisfechas sus necesidades básicas de la esfera física. Es por ello que ante esta realidad, surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao – Perú 2013

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao - Perú, 2013”

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción paciente adulto mayor acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao - Perú, 2013”

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar las características socio demográficas acerca del cuidado del adulto mayor en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú, Marzo – Setiembre 2013
- Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de calidad que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo – Setiembre 2013
- Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de calidez que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013
- Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de autoimagen que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se efectuará en la de Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao. La satisfacción del cuidado que brinda el profesional de Enfermería en el adulto, siendo las satisfacciones del adulto mayor las expresiones relacionadas al bienestar experimentado por el paciente en el momento de alta, respecto a los cuidados recibidos del profesional de Enfermería durante su hospitalización.

Con este tipo de investigación queremos llegar a detectar, la falta de atención en el adulto mayor que las enfermeras están perdiendo la calidad y el cuidado en el adulto mayor, cuales son los motivos o su incentivo, de querer hostigar, molestar a sus compañeros, que el profesional de enfermería brinda cuidados

al paciente adulto mayor, abordando sus necesidades básica en la esfera física. Calidad de los servicios de enfermería se concibe como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable. Se considera de gran relevancia realizar el estudio en este grupo etéreo, conociendo así la satisfacción de la persona adulta mayor en el cuidado de su salud, expresada en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud Luego de realizada la investigación se hará llegar a las autoridades de dicho casa de reposos los resultados para que el profesional de enfermería innove y fortalezca cada día sus conocimientos, actitudes, habilidades sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería, a fin de mejorar la calidad de vida al grupo vulnerable como es el adulto mayor; contribuyendo así a su recuperación y a un envejecimiento saludable en la población mayor de 60 años.

1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La primera limitación son que las conclusiones del presente estudio pueden ser generalizadas a otras poblaciones, pues sólo son válidas, para la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe, sin embargo, es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones de características similares.
- Los procesos degenerativos que están experimentando los pacientes adultos mayores, como la disminución de la audición, dificultaron el desarrollo de la entrevista.
- Por tratarse de un estudio cuantitativo las conclusiones sólo se limitan a sus objetivos
- Escasa cantidad de pacientes durante el tiempo de realización del estudio, que presentaban los criterios de inclusión establecidos para la muestra.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedente Internacional

ANGUIANO A. (2011), Percepción del adulto mayor del trato digno que brinda enfermería. Tipo de estudio descriptivo, su muestra estuvo constituida por 100 pacientes adultos mayores, el objetivo fue: Analizar la percepción que tiene el adulto mayor respecto al trato digno que le brinda enfermería, donde concluyó que: El 100% de los participantes consideraron que fue un trato digno muy bueno con un cuidado de muy buena calidad y en lo concerniente a la percepción del trato digno, según la relación de ayuda que proporciona enfermería, encontró que el 62.5% calificaron como mala relación

2.1.2 Antecedentes Nacionales

REMUZGO ARTEZANO, Anika, el 2010, en Lima-Perú, realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el

Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”; el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriatría del HNGAI. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, utilizando el método descriptivo de corte transversal en una población de 76 pacientes. Llegando a las siguientes conclusiones: “El nivel de satisfacción del paciente Adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriatría del HNGAI, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad”

GONZALES GUTIÉRREZ, José Gabriel (2011), realizó en Huánuco un estudio sobre el “Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2011.” Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina, refirió que el 59.8% de la población en estudio tiene un nivel de satisfacción ALTO respecto a los cuidados de enfermería que recibe en el servicio de medicina de dicho 14 hospital, y que el 41.1% de la población refiere tener un nivel de satisfacción medio respecto a los cuidados del profesional de enfermería.

Llegando de esta manera a concluir que en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados tiene un resultado ALTO, demostrando así el trabajo humanitario y constante del profesional de enfermería.

2.2 BASE TEORICA

2.2.1 ADULTO MAYOR

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

El envejecimiento, según Mora Teruel (1999) es un proceso deletéreo, que acontece en todo ser vivo con el tiempo, como expresión de la interacción entre el programa genético del individuo y su medio ambiente. Así entonces, se considera al envejecimiento y la muerte, al igual que al nacimiento y la maduración, como parte del ciclo vital normal ⁽²⁵⁾.

Ahora que la supervivencia hasta edades avanzadas es un fenómeno común, las personas le temen menos a la muerte y más a la discapacidad, o a tener que depender de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria

Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento de la población puede definirse como el proceso de cambios en la estructura por edad y sexo con una doble dimensión, diferenciable por sus causas y por sus efectos: a) Aumenta la proporción de las personas mayores, es decir, el grupo de las personas de mayor edad crece más rápidamente que el conjunto de la población

La causa de esta variación es fundamentalmente, el descenso de la natalidad, que se conoce como envejecimiento por la base de la

pirámide. En circunstancias excepcionales, la pérdida de población joven, normalmente por emigración, también podría producir un rápido envejecimiento por la base.

b) El grupo de personas mayores crece en términos absolutos con un ritmo de continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades, por ello, cada vez es mayor la proporción de los individuos de cada generación que superan el umbral de los 60 años y que, tras pasada esta barrera, sobreviven

Durante más años. Es lo que se denomina envejecimiento por la cúspide de la pirámide y responde por tanto a la inercia de los aportes de la propia estructura por edad. Debe recordarse que la mayor sobre mortalidad, masculina con el aumento de la edad, va creciendo la relación de feminidad hasta alcanzar valores superiores a dos mujeres por varón a partir de los 85 años hasta el final. Por lo cual necesita “prepararse” y así puedan agregar vida halos años y no solamente años a la vida del adulto mayor

A pesar de los numerosos estudios sobre las necesidades de salud del adulto mayor, persisten muchos mitos y estereotipo relacionado a ellos. Algunos de estos mitos presenta al adulto mayor como una persona que ha perdido la capacidad de comprensión, que tiene dificultades para recordar, que se muestra rígido, que pasa la mayor parte del tiempo durmiendo y que es desagradable con los demás. Y que la mayorías de los adulto mayor deben estar internado en centro institucionales (asilos) sin embargo la mayoría de los adulto mayores son y social, muchas personas creen equivocadamente que esta edad la capacidad de aprendizaje o de reforzar los ya existente sin tomar en cuenta la gran riquezas de su experiencias vivida también existe el concepto equivocado sobre la satisfacción sexual, sin

embargo el adulto mayor manifiesta aun actividad sexual. Aunque esta pueda estar alterada como consecuencia de cambio fisiológico, expectativa socio culturales, problemas de su salud orgánica y mental es en esta etapa también que el adulto mayor presenta de algunos cambios siendo lo más importante

Aspecto Fisiológico Del Envejecimiento. el envejecimiento es un fenómeno universal, donde ocurren modificaciones biológicas psicológicas y social, consecuencia de los cambio celulares, tisulares, orgánicos, y funcionales es una programación genéticas influidas tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo el envejecimiento se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción de tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas y fisiológicas en el individuo que se manifiesta con el deterioro progresivo irreversibles del organismo hasta hacerlo capaz de enfrentar las circunstancias y condiciona del entorno, pero estos cambio no deben considerarse problemas de salud, sino variante anatomía fisiológicos normales

Aspecto Cognitivo. El cambio estructural y fisiológico que se registran en el cerebro a lo largo del proceso del envejecimiento no afecta necesariamente a la capacidad funcional y de captación del adulto mayor. En general mantiene un grado importante de alerta y capacidad del percepción hasta el momento de su madre sin embargo se produce un desarrollo cognitivo favorable muchos adulto mayores puede presentar en el área cognitiva algunos problemas como la demencia senil que es un síndrome irreprensible donde hay un deterioro progresivo de las memorias pensamiento, y razonamiento y un cambio de personalidad que puede deberse en diversas causas

Sicológicas. las modificaciones sobre la percepción de sí mismo a consecuencia de los cambios Comprende en el proceso del envejecimiento, que influye en su rendimiento intelectual, que disminuye con la edad, la tendencia a la minusvalía, se da porque no ejerce sus actividades laborales como la hacía o inicia cualquier enfermedad también la a lejanía o muerte de los familiares o amigos próximos, dejando en la soledad, todo ello conlleva al actuar al anciano en forma aislada llamándola en algunos casos “renegones” otros se muestra triste, pasivo, pesimista siente que sus valores no cuentan para los demás, haciéndolo vulnerable o trastorno en su estado mental.

Social. A medida que las personas envejecen, se ve obligada a aprender nuevas formas y superar las actividades y demandas de la vida diaria, la presencia de las enfermedades asociadas a las alteraciones de las memorias otras pérdidas sensoriales, o de todas ellas, hacen que resulten más difícil la adaptación al envejecimiento, ocasionando actitudes depresivas aislamiento disminuyendo la capacidad para interactuar con los demás y con el medio familiar que lo rodea este apoyo familiar representa el soporte fundamental que le permitirá al anciano estimularlo positivamente para su rehabilitación: también incluye en el anciano la aptitud de indecisión respecto a su futuro señalando en algunos casos que dicha expectativa es mala por lo cual siempre buscan las conversaciones sobre tiempo pasado experimenta vivida, ser por la imagen corporal me tal Ada por los años se produce cuando es el propio adulto mayor que no se acepta COM o por múltiples factores como puede ser por la imagen o por signos externos de enfermedad o de limitación funcional el adulto mayor se siente aislado como consecuencia del rechazo (supuesto) de los demás por la escasez de contacto adulto mayor se siente aislado

como conciencia del rechazo(supuesto) de los demás o por la escasez del contacto por su carácter introvertido o amargada en muchos casos

El aislamiento de conducta se deriva de que algunas pautas de comportamiento influyen la conducta relacionada con un síndrome orgánico cerebral. El alcoholismo, adicciones la excentricidad y la incontinencia el aislamiento geográfico se produce por un distanciamiento de la familia (hijo que vive lejos) por barrera arquitectónica como las que suponen rampa para la silla de ruedas o de servicio higiénicos provisto medida de seguridad o de uso adecuado para el adulto mayor, tomando en cuenta las limitaciones físicas

La Calidad En Enfermería. El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluso en los periodos de enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ella la enfermera deben ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y /o conflictos médicos caracterizando por una actitud con alto nivel moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida.,

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

La función de enfermería es conservar y promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente y así como apoyar a una

vida útil este cuidado sedad en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadio de la dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total dependencia.

2.1.2 Teoría de Jean Watson

La teoría de Jean Watson se basa fundamentalmente en el cuidado humano, pues considera que el cuidar debe estar fundamentado en un conjunto de valores humanos, como por ejemplo: la amabilidad, el afecto, el amor por uno mismo y los demás.

Esta teórica ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) con base espiritual y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Rivera L. refiere que Watson artículo premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería”

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

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y

asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

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

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

- Las emociones y la mente de una persona son las ventanas de su alma.
- El cuerpo de una persona está limitado en el tiempo y el espacio, pero la mente y el alma no se limitan al universo físico.
- El acceso al cuerpo, a la mente y al alma de una persona es posible siempre que la persona sea percibida como una totalidad.
- El espíritu, lo más profundo de cada ser, o el alma (geist) de una persona existe en él y para él.

Las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás.

Para hallar soluciones es necesario encontrar significados.

La totalidad de la experiencia en un momento dado constituye un campo fenomenológico.

El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos.

2 .1.3 Teoría de Imogene M. King

La teoría de logro de metas de King se centra en el sistema interpersonal y en las interacciones de los individuos, específicamente en la asociación enfermera-paciente (fase diádica); identifica en su teoría tres sistemas: el sistema personal, el sistema interpersonal y el sistema social.

. El sistema personal tiene atributos tales como:

- Percepción. Se caracteriza por ser universal, subjetiva, personal y Selectiva; es decir, una situación dada es experimentada de manera única por cada individuo, a través de los sentidos.
- Autoconcepto. Conjunto de pensamientos y sentimientos de la concepción de un mismo.
- Crecimiento y Desarrollo. Son los cambios continuos del organismo y de la personalidad
- Imagen corporal. Como una persona percibe su cuerpo y se va modificando en los estadios del crecimiento y desarrollo.
- Espacio. Comprende el área física, conocida como territorio.
- Tiempo. Es universal e inherente al proceso de la vida; irreversible del pasado hacia el futuro.
- El sistema interpersonal resulta de la interacción de los atributos del sistema personal con otros. El sistema interpersonal está formado por seres humanos interactuando. Los atributos del sistema interpersonal son los siguientes

- Interacción. Proceso de percepción y comunicación entre las personas y el ambiente, representada por conductas verbales y no verbales dirigidas hacia el cumplimiento de una meta.
- Comunicación. Se caracteriza porque puede ser verbal o no verbal, es dinámica, es irreversible, es decir, avanza siempre en el tiempo.
- Transacción. Proceso de interacción que utiliza el ser humano para comunicarse con su ambiente y alcanzar metas significativas que dirigen la conducta humana. Las metas se logran cuando la transacción ocurre entre la enfermera y el paciente.
- Rol. Conjunto de comportamientos esperados de personas que ocupan una posición dentro de un sistema social.
- Estrés. Forma en que el ser humano responde al entorno El sistema social es el conjunto de sistemas interpersonales, está organizado y limitado por roles sociales, conductas, practicas desarrolladas para mantener los valores, reglas y mecanismos de regulación.

Para King “La enfermería es un proceso en el que la enfermera y el paciente perciben la situación a través de la comunicación, realizan juicios, identifican metas y acuerdan los medios para alcanzarlas a través de la acción, reacción, interacción y transacción”

Las proposiciones de la teoría de logro de metas de King, son las siguientes:

- Si la precisión perceptiva está presente en la interacción enfermera paciente, se producirá la transacción.
- Si se produce la transacción, se alcanzara la meta.
- Si se alcanza la meta, se producirá satisfacción.

- Si se producen conflictos de rol en la enfermera, en el paciente o en ambos, se producirá estrés durante la interacción enfermera-paciente.
- Si la enfermera con conocimientos y habilidades apropiados comunica información adecuada al paciente, se determinaran y alcanzaran metas comunes.

2.1.4 TEORIA DE AVEDIS DONABEDIAN

Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio susceptibles de generar satisfacción: componente técnico, componente interpersonal, y componente del entorno y sus comodidades. Este modelo junto a las aportaciones realizadas por autores como Berry y Parasuraman apuntan a un conjunto de variables (SERVQUAL) que posibilitan una aproximación fiel y discriminada sobre las debilidades y fortalezas del servicio que se evalúe. Para Donabedian ,comprender el concepto de calidad de la atención, sostiene, que es una propiedad de la atención en salud, pero a la vez es un juicio frente a dicha atención .Este juicio se puede dividir en dos partes una que se refiere a la atención científico técnica y la otra ala manejo de las relaciones interpersonales ; también nos dice que la calidad de atención científico técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzcan el máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario .La calidad en el proceso interpersonal es más difícil de resumir , pero debe incluir valores y normas socialmente definidas que gobiernen la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares .Estas normas están reforzadas, en parte, por los dictados éticos de las profesiones del sector salud y por otro lado las expectativas de los usuarios.

PROCESO DE ENFERMERIA Y CALIDAD DEL CUIDADO

El servicio de enfermería es la interacción con la persona usuario – cliente, No es un producto tangible, ya que es un servicio que se da en el mismo momento de la interrelación, El producto es complejo, ya que se brinda en el momento de la relación de servicio, de ayuda a la persona. El cuidado de enfermería responde a las necesidades de salud de la población, y se brinda en el marco de la política de salud. La política de salud, a su vez, está orientada al fomento de la salud. El servicio de enfermería es la respuesta a los requerimientos de necesidades de salud; está relacionado con la demanda de la población y se oferta como una relación de ayuda con un recurso profesionalizado con enfermeras formadas adecuadamente. El desarrollo profesional está relacionado con el conocimiento. La profesión se desarrolla en la ciencia, llevando a cabo investigaciones y conociendo las nuevas políticas, patrones y conceptos de salud incluye a la enfermedad. Así determina la forma de prestar servicios de salud, fomento de salud, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y la forma de realizar estudios transectoriales e interinstitucionales. En esta forma el servicio de enfermería como producto (cuidado de enfermería a través de su proceso, intervenciones y acciones con calidad) se articula en el proceso productivo así (4)

1.- Estructuralmente produce productos recursos: personal, tecnológica, infraestructuras.

2.- La relación enfermera- paciente –sistema produce productos intermedios recursos que el paciente utiliza: toma de muestras de laboratorio, administración de medicamento, control de líquidos.

3.- La función de producción genera como resultado la aplicación de los recursos al paciente: rapidez en la recuperación y en el alta.

Conceptos de calidad: El término de calidad puede ser definido de diferentes formas, su significado depende del contexto Carlos Álvarez plantea la siguiente definición: “Calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios, es decir articula aspectos técnicos, científicos y metodológicas, así como las relaciones y percepciones “

Philip B. Crosby plantea: “La calidad de un servicio como el equivalente a estar seguro de medir todas las características de un servicio que satisfaga los criterios de especificación: “cumplimiento de normas y requerimientos. Su lema es “ hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos.”.

Edgar W. Deming determina que: “La calidad tiene que estar definida en términos de satisfacción del cliente “Ofrecer bajo costo productos y servicios que satisfagan a los clientes. Implica un compromiso con la innovación y mejora continua “.

Armand V. Feigenbaum define: “La calidad como la necesidad determinado que los clientes quisieran pagar para obtener una aproximación de un servicio ideal y luego traducir esta información en especificación para una variedad de características de servicios, es la pesadilla que reta a todos los expertos en gestión de calidad total

Asimismo, se encuentra que la calidad del cuidado trae consigo una relación entre dos componentes: la atención técnica y la relación interpersonal, de la cual se derivan componentes adicionales y sub. Componentes, que se determinan agrupando en tres diferentes aproximaciones para la evaluación: la estructura, el proceso y los resultados de dicha atención. La calidad de atención de enfermería implica diversos componentes: “La naturaleza de la atención, la razón

para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA

En nuestro país, a partir de la creación del sistema único de salud los principios que sustentan al mismo esta dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad en los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de enfermería mantiene un vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención .Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención. La “calidad “es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación de los sistemas de salud del país, para lograr el objetivo primordial del MINSA, “salud para todos en el año 2015” que será posible solamente con el trabajo en equipo de los profesionales de salud Según el colegio de Enfermeros del Perú señala la atención de enfermería de calidad, se logra cuando desde el primer momento de relación enfermero paciente, hay una buena comunicaron basada principalmente en la entrevista, información recolectad, que orienta al enfermero a realizar un diagnóstico preciso, procedimientos que serán evaluados permanentemente para asegurar la responsabilidad por la calidad de los cuidados de enfermería.

LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LAS DIMENSIONES DEL CUIDADO

El concepto de cuidado ha ocupado una posición central en la literatura de Enfermería. El cuidado generalmente se une al concepto de salud,

considerando a la enfermería como la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de la salud. Este enfoque provee a la enfermería el mandato social y el compromiso de cuidar a las personas. Desde una perspectiva del cuidado holístico es importante considerar las Dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Por ello la salud debe ser vista como un proceso que no se reduce solamente al "estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia. Considerando que la salud no es la afección corporal y supera criterios exclusivamente somáticos y organicistas, descuidando aspectos de la salud importantes. Por ello el acompañamiento holístico a la persona que Pretendemos generar salud holística, así como la experiencia en cuánto a armonía y responsabilidad en la gestión de la propia vida, de los propios recursos, de sus límites y disfunciones en cada una de las dimensiones: física, intelectual, relacional, emocional y espiritual y religiosa. El gestor de enfermería en su actuar desarrolla habilidades que les permiten unificar los conocimientos teóricos y conceptuales con la práctica, en función del logro exitoso de la misión. Para ello las acciones están encaminadas a contribuir y garantizar la confianza de pacientes y familiares, desarrollar al máximo la comunicación y el liderazgo para el desarrollo de su labor. Como parte de las capacidades o requisitos necesarios se encuentran el dominio del área o servicio a su cargo, así como la planeación de los resultados que se esperan lograr. De igual manera debe reconocer las posibilidades de conflictos e incertidumbre ante cada evento o situación que se desee modificar. El trabajo en equipo debe constituir el hilo conductor para que los esfuerzos y logros sean directamente proporcionales. La enfermería en la prestación de cuidados engloba los conocimientos con el arte de cuidar, así como la experiencia personal del cuidador. Con los Conocimientos y habilidades desarrolladas en la

práctica profesional, así como la experiencia personal, el cuidado se convierte en único, genuino, auténtico.

2.3 Definición de términos

Adulto mayor: Es el termino o nombre que recibe quienes pertenece agrupo atareo que comprende personas que tiene más de 60 años de edad por lo general se considera que los adulto mayores solo por haber alcanzado este rango de edad son lo que se conoce como perteneciente a la tercera edad ,. Anciano.

Calidad del cuidado: Es el conjunto de funciones fundamentales en la relación interpersonal y en el dominio de los técnicos científicos orientada a comprender al otro en el entorno en el que se desenvuelve e interviene en una forma importante en la prevención de las curación y la rehabilitación de la personas en el proceso salud enfermedad razón por lo cual su calidad cobra importancia y motiva hacia su búsqueda permanente

Cuidados de enfermería: Los cuidado de enfermería por lo tanto abarcan diversas atenciones que un enfermería debe dedicar a sus pacientes su características dependerá del estado y la gravedad del sujeto, aunque al nivel general se puede decirse que se orienta a monitorear la salud y asistir sanitariamente al paciente también nos dice que es el conjunto de acciones vasado en conocimientos científico

Calidez: Cuando nos referimos a calidez, nos concentramos en el trato que recibe un cliente por parte de la persona que lo atiende. Un trato amable, la buena predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir “en casa”.

Oportuno: Cuando los cuidado son brindado cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades., por ejemplo brindar el tratamiento

establecido realizar los procedimientos en la hora en fecha indicada y dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgo en su salud del paciente, involucrado a sus familia y medio social, también mantener los registros de las historias clínicas completas, así como los exámenes

2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1 Hipótesis General

El Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería en la casa de reposo virgen de Guadalupe callao Lima – Perú, Marzo – Junio 2013” Es medio.

.2.4.2 Hipótesis Específicos

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería referente a la calidez. Es MEDIO.

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería referente a la calidad Es MEDIO

2.5. VARIABLE DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1 Definición Conceptual de la variable.

La calidad de atención está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología en forma tal que maximice los beneficios, sin aumentar los riesgos, y lograr la satisfacción del paciente, esto se define como la complacencia que se siente al recibir la atención de la enfermera, ya que todos los estímulos que el paciente va a captar a través de sus sentidos a lo largo de su proceso de tratamiento influirán en su satisfacción de esta manera el paciente calificara el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias pasadas al recibir atención.

2.5.2 Definición operacional de la variable.

- **Nivel de Satisfacción:** Es el grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta el paciente Adulto mayor sobre los cuidados recibidos de la enfermera
- **Paciente Adulto Mayor :** Toda persona varón o mujer de 60 años a más, que se atiende en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao

2.5.3 Operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES |
|--|-----------------------|------------------------------------|
| Nivel de Satisfacción del Adulto mayor acerca de la atención brindada por la enfermera | Cuidado de Calidad | Oportuna Segura Eficiente |
| | Cuidado de Calidez | Respeto Tolerancia Confianza |
| | Cuidado de Autoimagen | Saludo Trato Amabilidad |

CAPITULO III: METODOLGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El proyecto de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, es de tipo no experimental, nivel aplicativo y de diseño descriptivo de corte transversal y prospectivo

3.2 DESCRIPCIÓN Y ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe ubicada en la Urbanización San José en el Callao, se brinda atención con calidad y la calidez que el paciente adulto mayor requiera, dicha casa de reposo atiende a la población registrada que cuenta con el tratamiento de medicina y terapia física, cuenta con un médico jefe, personal de enfermería y técnicas de enfermería y un profesional de rehabilitación, la atención es las 24 horas del día.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población la constituyeron 75 pacientes de 60 años a más de la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe, los que se atendieron en los meses de Marzo – Junio 2013.

La muestra estuvo conformada por todos los pacientes que se atendieron en la casa de reposo en los meses de Marzo – Junio 2013

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3. 4.1. Técnicas:

La técnicas que se utilizó fue la recolección de datos será la más adecuada para cumplir con el objetivo del estudio y obtener la información del cuidado del paciente geriátricos en la casa de reposo virgen de Guadalupe en el Callao 2013

3.4.2. Instrumentos:

Para el recojo de información se elaboró un formato de preguntas, este instrumento consta de 30 ítems con anexos de 3 alternativas que son

| | |
|--------------|---|
| Siempre | 4 |
| Casi siempre | 3 |
| Casi Nunca | 2 |
| Nunca | 1 |

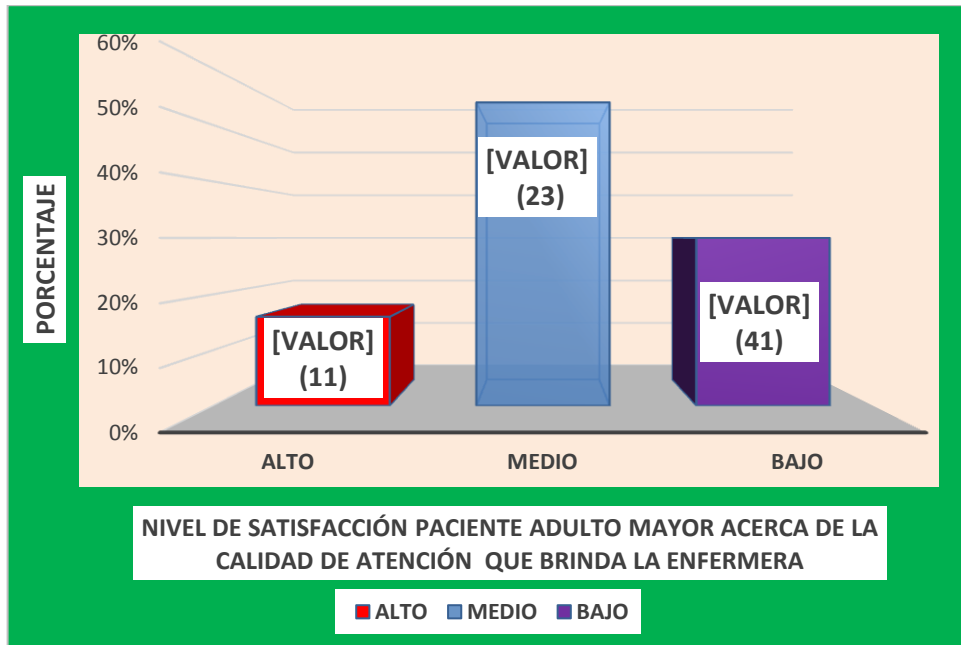
3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Este instrumento se validó por juicio de expertos que analizan la validez que se detalle mediante este instrumento los resultado de la confiabilidad se hará a través de la prueba piloto.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

NIVEL DE SATISFACCIÓN PACIENTE ADULTO MAYOR ACERCA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO - PERÚ, 2013”



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 54%(23), Bajo en un 30%(41) y Alto en un 16%(11). En los cuidados de calidad, Casi siempre la enfermera le estimula a participar en su cuidado, también casi siempre le habla con voz suave y clara, asimismo casi siempre la enfermera busca la colaboración de Ud. En los cuidados de calidez, casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera esta dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido. En los cuidados de autoimagen del paciente, Casi nunca la enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido, casi

siempre la forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo, casi nunca cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha, asimismo casi nunca cuando la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda, además se acerca con gestos amables (sonrisas suaves).

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS ACERCA DEL CUIDADO DEL
ADULTO MAYOR EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE
CALLAO LIMA PERÚ, MARZO – SETIEMBRE 2013

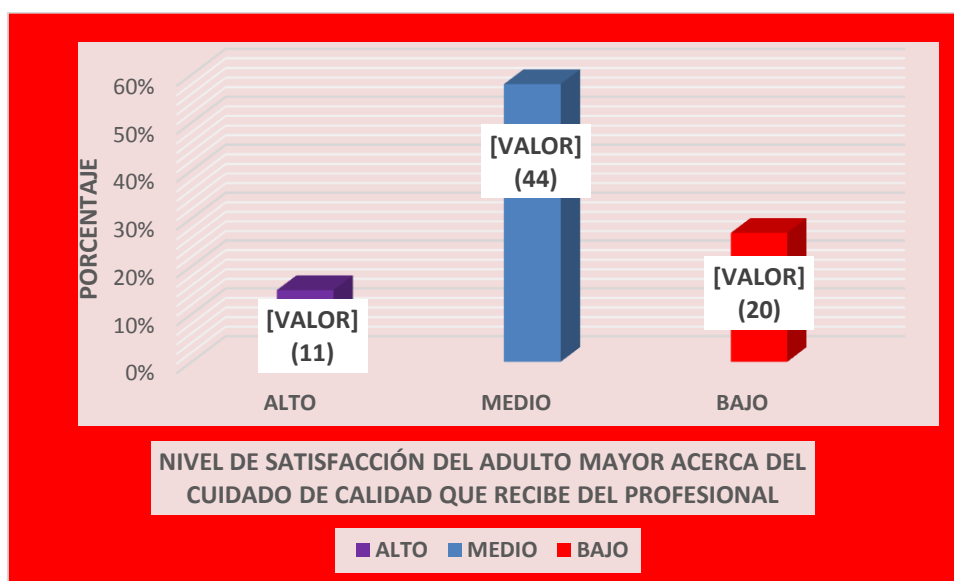
| Características sociodemográficas | | |
|--|--------------------------|----------|
| Edad | N° Enfermeras | % |
| 50 a 55 | 16 | 21% |
| 56 a 61 | 19 | 25% |
| 62 a 67 | 31 | 41% |
| 68 a más | 9 | 13% |
| Total | 75 | 100% |
| Sexo | | |
| Masculino | 63 | 84% |
| Femenino | 12 | 16% |
| Total | 75 | 100% |
| Grado de instrucción | | |
| Analfabeta | 13 | 17% |
| Primaria | 17 | 23% |
| Secundaria | 39 | 52% |
| Superior | 6 | 8% |
| Total | 75 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, la edad de los pacientes es de 62 a 67 años de edad en un 41%(31), de 56 a 61 años en un 25%(19), de 50 a 55 años de edad en un 21%(16) y de 68 a más años en un 13%(9). Según el sexo, los adultos mayores son masculinos en un 84%(63) y femenino en un 16%(12). Según el grado de instrucción tienen secundaria en un 52%(39), Primaria en un 23%(17), analfabetos en un 17%(13) y superior en un 8%(6).

GRAFICO 2

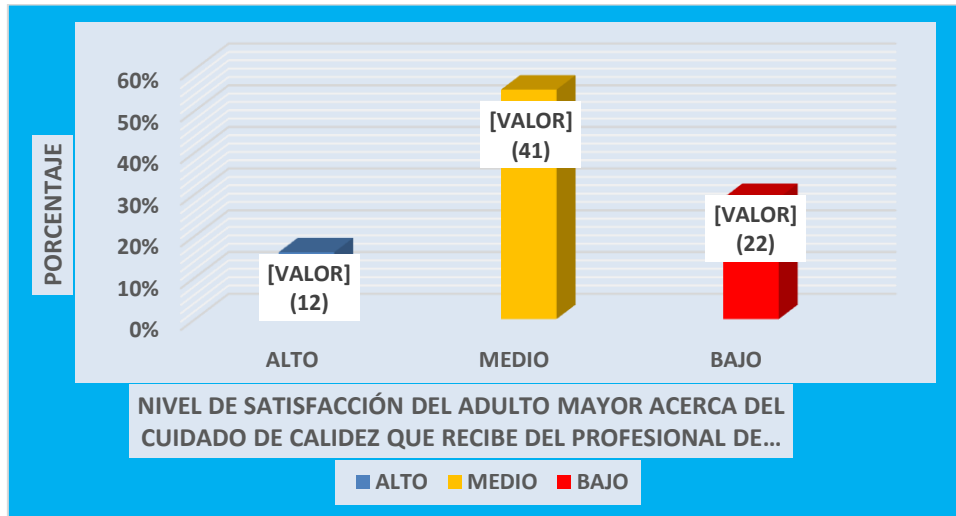
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO DE CALIDAD QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO LIMA PERÚ MARZO – SETIEMBRE 2013



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidad que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 58%(44), Bajo en un 27%(20) y Alto en un 15%(11). Casi siempre la enfermera le estimula a participar en su cuidado, también casi siempre le habla con voz suave y clara, asimismo casi siempre la enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado. Casi nunca la enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades así como la enfermera casi nunca le hace sentir importante. También casi nunca siente que es reconocido por la enfermera.

GRAFICO 3

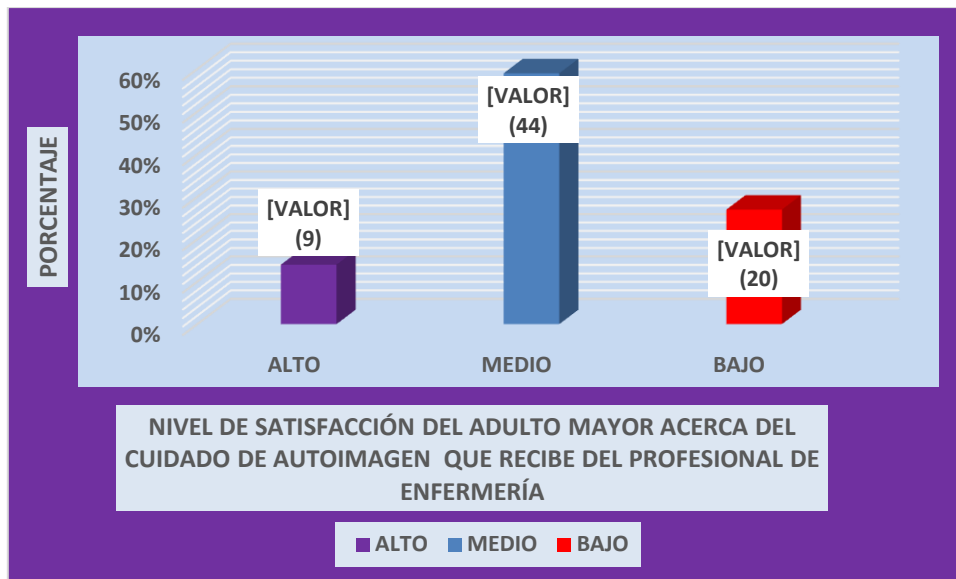
NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO DE CALIDEZ QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO LIMA PERÚ MARZO - SETIEMBRE 2013



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidez que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 55%(41), Bajo en un 29%(22) y Alto en un 16%(12). Casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera esta dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido. Nunca le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían, casi siempre durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.

GRAFICO 4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR ACERCA DEL CUIDADO DE AUTOIMAGEN QUE RECIBE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO LIMA PERÚ MARZO - SETIEMBRE 2013



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de autoimagen que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 59%(44), Bajo en un 27%(20) y Alto en un 14%(9). Casi nunca la enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido, casi siempre la forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo, casi nunca cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha, asimismo casi nunca cuando la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda, además se acerca con gestos amables (sonrisas suaves), casi nunca la enfermera comenta con Ud. Cosas agradables, asimismo casi nunca la enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería en la casa de reposo virgen de Guadalupe callao Lima – Perú, Marzo – Junio 2013” Es medio.

Ho: El Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería en la casa de reposo virgen de Guadalupe callao Lima – Perú, Marzo – Junio 2013” No es medio.

Ha ≠ Ho

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

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

| | ALTO | MEDIO | BAJO | TOTAL |
|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| Observadas | 11 | 23 | 41 | 75 |
| Esperadas | 25 | 25 | 25 | |
| $(O-E)^2$ | 196 | 4 | 256 | |
| $(O-E)^2/E$ | 7,84 | 0,16 | 10,24 | 18,3 |

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 2, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 18,3; 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 Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: El Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería en la casa de reposo virgen de Guadalupe Callao Lima – Perú, Marzo – Junio 2013” Es medio.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidez que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 55%(41), Bajo en un 29%(22) y Alto en un 16%(12). Casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido. Nunca le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían, casi siempre durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo. Coincidiendo con ANGUIANO (2011) concluyó que: El 100% de los participantes consideraron que fue un trato digno muy bueno con un cuidado de muy buena calidad y en lo concerniente a la percepción del trato digno, según la relación de ayuda que proporciona enfermería, encontró que el 62.5% calificaron como mala relación.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

La edad de los pacientes es de 62 a 67 años de edad en un 41%(31), de 56 a 61 años en un 25%(19), de 50 a 55 años de edad en un 21%(16) y de 68 a más años en un 13%(9). Según el sexo, los adultos mayores son masculinos en un 84%(63) y femenino en un 16%(12). Según el grado de instrucción tienen secundaria en un 52%(39), Primaria en un 23%(17), analfabetos en un 17%(13) y superior en un 8%(6).

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidad que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es

Medio en un 58%(44), Bajo en un 27%(20) y Alto en un 15%(11). Casi siempre la enfermera le estimula a participar en su cuidado, también casi siempre le habla con voz suave y clara, asimismo casi siempre la enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado. Casi nunca la enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades así como la enfermera casi nunca le hace sentir importante. También casi nunca siente que es reconocido por la enfermera. Coincidiendo con GONZALES (2011) Llegando a concluir que en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores hospitalizados tiene un resultado ALTO, demostrando así el trabajo humanitario y constante del profesional de enfermería.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidez que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 55%(41), Bajo en un 29%(22) y Alto en un 16%(12). Casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera esta dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido. Nunca le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían, casi siempre durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de autoimagen que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio en un 59%(44), Bajo en un 27%(20) y Alto en un 14%(9). Casi nunca la enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido, casi siempre la forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está

sintiendo, casi nunca cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha, asimismo casi nunca cuando la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda, además se acerca con gestos amables (sonrisas suaves), casi nunca la enfermera comenta con Ud. Cosas agradables, asimismo casi nunca la enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos. Coincidiendo con REMUZGO (2010) Llegando a las siguientes conclusiones: “El nivel de satisfacción del paciente Adulto es medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Geriatria del HNGAI, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad”

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidez que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio. Este nivel de satisfacción se presenta porque Casi nunca cuando necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado, también casi nunca durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos, además casi nunca la enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido. Nunca le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían, casi siempre durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.

SEGUNDO

La edad de los pacientes es de 62 a 67 años de edad es de mayor porcentaje. Según el sexo, los adultos mayores en mayor porcentaje son de sexo masculinos.

TERCERO

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidad que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio. Este nivel se presenta porque casi siempre la enfermera le estimula a participar en su cuidado, también casi siempre le habla con voz suave y clara, asimismo casi siempre la enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado. Casi nunca la enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades, así como la enfermera casi nunca le hace sentir importante. También casi nunca siente que es reconocido por la enfermera.

CUARTO

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de calidad que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio. Este nivel se presenta porque Casi siempre la enfermera le estimula a participar en su cuidado, también casi siempre le habla con voz suave y clara, asimismo casi siempre la enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado. Casi nunca la enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades así como la enfermera casi nunca le hace sentir importante. También casi nunca siente que es reconocido por la enfermera.

QUINTO

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca del cuidado de autoimagen que brinda la enfermera en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, es Medio. Este nivel se presenta porque casi nunca la enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido, casi siempre la forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo, casi nunca cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha, asimismo casi nunca cuando la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda, además se acerca con gestos amables (sonrisas suaves), casi nunca la enfermera comenta con Ud. Cosas agradables, asimismo casi nunca la enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la capacitación al profesional de enfermería que laboran en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao, sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado para incrementar el nivel de satisfacción en el Adulto Mayor.
- Realizar otros estudios de enfoque cualitativo sobre los cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación para así contribuir en el mejoramiento de la atención de calidad.
- Realizar otros estudios en donde se evalúe el Nivel de satisfacción del paciente y de la familia. para mayor información sobre el cuidado que brinda la enfermera al paciente adulto mayor, así como tener en cuenta otras variables de estudio como la comunicación, interacciones y otros.
- Realizar otros estudios de investigación similares en pacientes de otro grupo étnico, en la población de adultos mayores como población vulnerable, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. SÁNCHEZ Herrera, Beatriz. El arte y la ciencia del cuidado. Grupo de cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. 1º edición, 2002.
2. COLLIERE, MARIE FRANCOISE, Promover la vida; De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de Enfermería. Primera Edición en Español. McGraw-Hill Madrid, España 1993.
3. NÚÑEZ DE VILLAVICENCIO F. Psicología y Salud. Comunicación en la Práctica Médica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2001
4. COLOMBERO, GIUSEPPE. Vivir es comunicar, De las palabras al Dialogo. Aspectos Psicológicos de la comunicación interpersonal 2ª edición. Santa fe de Bogota: Editorial San pablo 1995.
5. VOLKOW Patricia. El Proceso de Atención para el Paciente en Quimioterapia Ambulatoria en el INCAN. Cancerología 1 (2006)
6. KOZIER, Bárbara, Fundamentos de Enfermería. 4ª Edición en español .Editorial Interamericana, España 1993
7. DUGAZ, DEL CARMEN. Fundamentos Teóricos y cuidados básicos de tratado de enfermería práctica Mc Graw Hill Interamericana Editores, 4ª edición. Colombia 2000

8. DONABEDIAN, A. La calidad en la atención médica, definiciones y métodos de evaluación. La Prensa Médica Mexicana México D.F.1991
9. TOMEY Marriner. Modelos y Teorías de Enfermería Capitulo "El Arte de Ayuda de la Enfermería" Editorial Mosby/Doyma 3ª edición. México 1994.
10. WATSON, Jean. Filosofía y Ciencia de la Asistencia, Citado por TraceyJf, Debororah, Barnhart M. Bennet, MarrinerTomy, Ann y Raile A. Martha. Modelos y Teorías de Enfermería, 1999.
11. HENDERSON V. Naturaleza de la enfermería: reflexiones 25 años después. Madrid: Interamericana, McGraw-Hill; 1994.
12. KOLKABA N.K. Taxonomía y Estructura para el concepto de confort. OPS-MINSA. Bogota-2003
13. DUGAS BEVERLY Witter. Tratado de Enfermería Práctica. 4ta Edición Español. Editorial Interamericana; 1986.

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud (1994). Dotación de personal para los servicios de enfermería en hospitales de distrito para la atención primaria de salud. N° 32, Programa de desarrollo de Recursos Humanos y programa de desarrollo de servicios de salud. OMS, Washington D.C.
- (2) MINSA 2000, Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva del Usuario. Lima –Perú.
- (3) Ministerio de Salud. (2002). Estándares de calidad para el primer nivel de atención en salud. Dirección de garantía de la calidad y acreditación. Lima-Perú
- (4) INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA (1995) Reporte de Estadística, Epidemiología.
- (5) Consejo Internacional de Enfermería: Definición de Enfermería; 2000.
- (6) LENINGER, Madeleine. Cuidados Culturales de la Diversidad y la Universalidad. Citada por Alice Welch, Judith Alexander y Deborah A. Dougherty. En MARRINER Tomey, Ann y RAILE A. Martha. Modelos y Teorías de Enfermería, 1999. Pág. 444.
- (7) MARRINER- Tomey, Ann. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, 1994. Pág.73.

- (8) HERSCH, S. (1984) Aspectos Psicológicos de los pacientes con cancer. En: De Vita, V.Jr., Hellman, S. y Rosemberg, S. Cáncer: Principios y Practicas de Oncología. Barcelona: Salvat. Vol. 2 Pág. 247 – 258

ANEXOS

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

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA
CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO LIMA PERÚ MARZO - SETIEMBRE 2013**

BACHILLER: QUISPE SIMA, TEOFILO

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE | DIMENSION | INDICADORES | METODOLOGÍA |
|--|--|--|--|---|---|--|
| El proyecto de investigación abarcara toda la información necesaria para determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013 | <p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013</p> <p>Objetivos Específicos</p> | <p>HIPOTESIS</p> <p>Hp.. El Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería en la casa de reposo virgen de Guadalupe callao Lima – Perú, Marzo – Junio 2013” Es medio.</p> <p>Ho. El nivel de</p> | Nivel de Satisfacción del Adulto mayor acerca de la atención brindada por la enfermera | <p>Calidad</p> <p>Calidez</p> <p>Autoimagen</p> | <p>Oportuna</p> <p>Segura</p> <p>Eficiente</p> <p>Respeto</p> <p>Tolerancia</p> <p>Confianza</p> <p>Saludo</p> <p>Trato</p> <p>Amabilidad</p> | El proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo no experimental, nivel aplicativo y de diseño descriptivo de corte transversal y prospectivo. |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <input type="checkbox"/> Identificar las características socio demográficas acerca del cuidado del adulto mayor en la Casa de Reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú, Marzo – Setiembre 2013 <input type="checkbox"/> Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de calidad que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo – Setiembre 2013 <input type="checkbox"/> Describir el nivel de | satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería referente a la calidez. Es MEDIO. El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor acerca de la calidad de cuidado de enfermería referente a la calidad Es MEDIO | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <p>satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de calidez que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013</p> <p><input type="checkbox"/> Describir el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado de autoimagen que recibe del profesional de Enfermería en la casa de reposo Virgen de Guadalupe Callao Lima Perú Marzo - Setiembre 2013</p> | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

ANEXO 1

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA CASA DE REPOSO VIRGEN DE GUADALUPE CALLAO LIMA PERÚ MARZO - SETIEMBRE 2013

I) PRESENTACIÓN:

Estimado Sra.(o), soy alumno de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar la presente encuesta , cuyo objetivo es determinar el “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera”. Es por eso le pido que sus respuestas sean lo más sincera posible, es de carácter anónimo. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

II) INSTRUCCIONES:

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

4= SIEMPRE

3= CASI SIEMPRE

2=CASI NUNCA

1= NUNCA

Datos Generales:

-Edad:.....Años

-Sexo: M () F ()

Grado de instrucción:

-Analfabeta ()

-Primaria ()

-Secundaria ()

-Superior ()

| Aspectos a Evaluar | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|----------|----------|----------|----------|
| <p>CUIDADOS DE CALIDAD</p> <p>1. La enfermera le estimula a participar en su cuidado.</p> <p>2. La enfermera le habla con voz suave y clara.</p> <p>3. La enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado.</p> <p>4. La enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades.</p> <p>5. La enfermera le hace sentir importante.</p> <p>6. Usted siente que es reconocido por la enfermera durante su cuidado.</p> <p>7. Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias.</p> <p>8. Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación.</p> <p>CUIDADOS DE CALIDEZ</p> | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>9. Cuándo Ud. necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado.</p> <p>10. Durante las 24 horas del día la enfermera esta dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos</p> <p>11. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido</p> <p>12. La enfermera le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían</p> <p>13. Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo</p> <p>CUIDADOS DE AUTOIMAGEN DEL PACIENTE</p> <p>14. La enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido</p> <p>15. La forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo</p> <p>16. Cuándo Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha</p> <p>17. La enfermera le brinda educación para los cuidados en el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias</p> <p>18. Cuándo la enfermera se la acercó le brinda un</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>abrazo o una palmada en la espalda</p> <p>19. La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)</p> <p>20. La enfermera comenta con Ud. cosas agradables</p> <p>21 La enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos</p> <p>22. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada medicamento durante su administración</p> <p>23. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada procedimiento antes de su realización</p> <p>24. La enfermera le apoya en la realización de sus actividades diarias de manera amable</p> | | | | |
|---|--|--|--|--|