



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

**TESIS**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE  
LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA  
MOLINA -2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADA POR:**

**EMPERATRIZ AUGUSTA LOAYZA TORRES**

**ASESORA:**

**MG. JENNY SANCHEZ DELGADO**

**LIMA, PERU 2018**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE  
LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA  
MOLINA -2014”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 adultos mayores, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , 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 15,0 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### CONCLUSIONES:

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio. Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no los llama por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, además, no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas. En la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo. en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje que utiliza la enfermera no es comprensible, no les ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan;

**PALABRAS CLAVES:** *Satisfacción del paciente adulto mayor, cuidados que brinda el personal de enfermería, comunicación, trato digno, empatía,*

## ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of satisfaction of the elderly adult patient regarding the nursing care provided by the Las Lomas-La Molina International Messenger of Peace Association -2014. It is a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of 50 older adults, for the collection of the information a Likert-type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of 0, 86; the reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was carried out using the Chi-square with a value of 15.0 and a level of significance of value  $p < 0.05$ .

## CONCLUSIONS:

The level of satisfaction of the elderly adult patient regarding the nursing care provided by the Las Lomas-La Molina International Messenger of Peace Association is Medium. These results are presented in the communication dimension by the answers where they point; They do not know the name of the nurse who attends them, the nurse does not call them by their name, does not come quickly to their call, does not ask them how the previous shift happened, besides, it does not give them education about how to take care of themselves, during the administration of their treatment does not explain clearly about the benefits of the medicine and does not talk to them to clarify their doubts. In the dignified treatment dimension, by the answers where they point; The nurse gives them security, treats all patients equally, seeks participation in their care, provides them with treatment at the established time. He does not treat them with respect and does not offer them a hug. in the empathy dimension, by the answers where they point; The language used by the nurse is not compressible, it does not help them overcome their fears, nor does it give them confidence and comfort, in the biological dimension, because of the answers they indicate;

**KEY WORDS:** *Satisfaction of the elderly patient, care provided by the nursing staff, communication, dignified pie, empathy,*

# ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	4
1.5. Limitaciones	4
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	7
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	29
2.5. Variables	29
2.5.1. Definición conceptual de las variables	29
2.5.2. Definicion operacional de la variable	30
2.5.3. Operacionalización de la variable	30

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
	25
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	34
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	41
<b>CONCLUSIONES</b>	45
<b>RECOMENDACIONES</b>	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	49
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCION

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. En tal sentido, el sistema de salud requiere de manera urgente responder a las necesidades de salud producto del cambio demográfico y epidemiológico que se observa en nuestra población nacional. Por consiguiente se espera que se incremente la demanda de atención en servicios de salud a las personas adultas mayores; ya que el proceso de envejecimiento trae consigo un conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas y biopsicosociales que experimentan persona como consecuencia del tiempo en los seres vivos.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el " Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería en Asociación Internacional Mensajero de la Paz la Molina 2014." Los resultados de la presente investigación se entregaran a las autoridades de la Asociación Mensajero de la Paz, para que coordinen con el personal de enfermería y elaboren un plan de mejora de la calidad de atención al adulto mayor.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptiva cohorte transversal y no experimental, se realizara en la Asociación Mensajero de la Paz la Molina.

**EL PRIMER CAPÍTULO:** trata el problema de investigación, su planteamiento, los objetivos de la investigación y justificación.

**EN EL SEGUNDO CAPÍTULO:** se presenta el marco teórico del estudio realizado, se analizan los antecedentes que sustentan la investigación, las bases teóricas y la Operacionalización de la variable.

**EL TERCER CAPÍTULO:** diseño metodológico, donde se describe el área de estudio y tipo de investigación, población, técnicas e instrumentos de

recolección de datos, validación y confiabilidad, y aspectos administrativos y finalmente el referente bibliográfico.



## **CAPITULO IEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes sobre los factores determinan la satisfacción de la personas con el sistema de atención de la salud.

Satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. <sup>(1)</sup>

Enfermería ha avanzado en la definición de la meta-paradigma, atravesando procesos filosóficos, construyendo modelos conceptuales hasta concentrarse en aspecto teóricos. El cuidado de la salud, desde la perspectiva enfermera, se enfoca partiendo de una visión global del hombre, considerando los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales. Esta concepción del hombre es lo que se denomina visión “holística” del ser humano. <sup>(2)</sup>

El adulto mayor padece más enfermedades, con peculiaridades semiológicas, diagnósticas y terapéuticas, es más vulnerable a todo tipo de agresiones, sus mecanismos de defensa son limitados, las patologías se superponen y están moduladas por problema social, psicológico y por la mayor necesidad de considerar factores como la rehabilitación y la reinserción social. Conocer el estado de salud de este sector de la población así como sus demandas es muy importante pues será de ahí que surgirán cambios en la actuación de enfermería para poder garantizar la calidad de la atención de este grupo poblacional, tanto en la promoción, en la prevención y la curación o en la rehabilitación.

Con base en ello, la población de adultos mayores necesita que el sistema de salud le proporcione acciones de salud dirigidas al mantenimiento de la salud, prevención de las enfermedades y recuperación de calidad cuando lo requiere. <sup>(3)</sup>

Las posibilidades para lograr un servicio eficiente, eficaz, requieren al personal para que use sus capacidades de forma creativa y se adapte a las expectativas de los diferentes pacientes. En este proceso el nivel de satisfacción influye en la atención, sobre todo frente al cuidado de enfermería, pues las actividades de trato directo con el usuario son las que más se valoran para asegurar un cuidado de calidad. Valorar el cuidado desde la perspectiva del usuario es cada vez más necesario porque así es posible obtener un conjunto de conocimiento y actitudes asociados en relación con el cuidado recibido, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización pro. Veedora de los servicios de salud a la enfermera como prestadora directa y a los usuarios mismos, para satisfacer sus necesidades y expectativas. <sup>(4)</sup>

Según el ASIS (Análisis Situacional de Salud). La esperanza de vida al nacer es de 75 años, superiores a nivel nacional (71,2 años), lo que conlleva a una mayor frecuencia de pacientes Adultos Mayores.

La situación económica del Perú se mide mediante la pobreza, a pesar de que la pobreza del país ha ido disminuyendo en los últimos años,

encontramos grupos económicamente vulnerable, entre ellos son considerados los adultos mayores debido a que encuentran dificultades para insertarse en el mercado laboral, ya sea porque los creen incapaces y/o pocos productivos a pesar de su experiencia.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la “dimensión comunicación” que brinda del personal de enfermería en la en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión “trato digno” que brinda del personal de enfermería en la en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014.
- identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la “dimensión empatía” que brinda el personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014.

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la “dimensión biológica” que brinda del personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Existe consenso en nuestra sociedad, que el Adulto Mayor está entre los grupos más vulnerables y complejos en sus demandas y que los servicios de salud no se encuentran totalmente preparados para dar respuesta satisfactoria a esas demandas, así también existen guías a nivel nacional e internacional referentes al cuidado del adulto mayor sin embargo no existen estudios a nivel local que den cuenta de la condición real del cuidado del adulto mayor en nuestro medio razón por la cual esta investigación a más de brindar información referente a este tema, plantea posibles soluciones a través de sus recomendaciones con el fin de optimizar el cuidado del adulto mayor en la Asociación Mensajero de la Paz pretendiendo mejorar el nivel de satisfacción de las personas implicadas y con esto satisfacer sus necesidades, tales como: alimentación, sueño, movilidad, higiene, afecto y comunicación en forma oportuna, segura, continua y con calidez, lo que permitiría alcanzar su bienestar y el funcionamiento óptimo de su organismo.

#### **1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Se dio debido a que solo colaboraron 30 pacientes de los 50 que se encuentra en la Asociación Mensajero de la Paz

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**GALENO, Humberto; y colaboradores,** “Nivel de satisfacción en la atención de enfermería en el Albergue Rita”. En corrientes, se basó en una encuesta aplicada a 60 adultos mayores internados durante todo el año 2007, En su apartado de conclusiones se muestran los resultados obtenidos:

*“La mayoría no supo definir con claridad que entendían por cuidados de enfermería, recurriendo a mencionar actividades como control, administrar medicamentos o alerta a los llamados.*

*Estos cuidados fueron valorados como alto en el 57% de los casos, los demás encuestados los calificaron como regulares. Con respecto a las rutinas de trabajo el 85% dijo estar satisfecho, con excepción de los cambios de ropa de cama e higiene personal que fue considerado insatisfactorio por el 50% de los entrevistados. Sobre la presentación personal y el trato personal de enfermería el 79% se manifestó satisfecho, aunque el 53% considero insatisfactorio que no se dieran a conocer como enfermeros al entra a la sala.*

*La idoneidad de los enfermeros fue percibida como satisfactoria en el 85%, pero hubo coincidencia en la insatisfacción por la falta de explicaciones sobre las normativas del servicio y por mostrarse poco interesado en problemas del adulto mayor. El 75% de los adultos manifiestan no conocer a los jefes de enfermería de los servicios, ya que nunca habían sido visitados por ellos”<sup>(7)</sup>*

**CABARCAS Ortega, Itzá Nirva.** “Satisfacción del adulto mayor en cuanto a la atención de Enfermería en una Casa de Reposo en Cartagena, Colombia Agosto 2007”. Aplicando a 68, adultos mayores del Asilo Slioe, de Cartagena, dados de alta, un cuestionario compuesto de 15 ítems, distribuidos en 5 dimensiones relacionados con la satisfacción del usuario hospitalizado con la atención de enfermería. Cada encuesta tuvo el soporte de uno de los investigadores y tomo entre 10 a 15 por Adulto Mayor. Llegando a las siguientes conclusiones:

*“Ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los Adultos Mayores mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad”<sup>(8)</sup>*

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

**ZAVALA Lizaraso, Gloria Isabel** “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009”, tiene como objetivo determinar el Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor.

## **2.2. BASES TEÓRICAS:**

### **2.2.1 SATISFACCIÓN**

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

La satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención, es un fenómeno curiosamente complejo.

Satisfacción como el estado de un organismo en el que los factores motivadores han llegado a la meta o como una vivencia de la persona que ha gratificado sus deseos o apetitos. <sup>(12)</sup>

### **2.2.2 ASPECTO FISIOLÓGICO DEL ENVEJECIMIENTO**

El envejecimiento es un fenómeno universal, donde ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, consecuencia de los cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influida tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo. <sup>(13)</sup>

El proceso de envejecimiento se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción del tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas y fisiológicas en el individuo que se manifiesta con el deterioro progresivo e irreversible del organismo hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno, pero estos cambios no deben considerarse problemas de salud, sino variantes Anatómicas- fisiológicas normales.

### 2.2.3 ADULTO MAYOR

Existen varias definiciones sobre el término adulto mayor. Se dice que son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse. Otra es la que el gobierno determina por ley, una vez se cumplan los requisitos de edad el significado sociocultural, un sector de la población asica al adulto mayor, así como una persona anciana, enferma limitada, que ya no siente, no piensa, no sueña, no dese y solo espera la muerte. <sup>(14)</sup>

Entorno físico y social saludable. Para esto necesitamos propicias para el envejecimiento para mantener su propia autonomía y su funcionalidad. <sup>(15)</sup>

La salud de los mayores se apoye en cuatro pilares: ausencia de enfermedad, independencia física, bienestar psíquico y buena cobertura social. Para ello una herramienta útil es la valoración geriátrica global. Esta puede definirse como; un procedimiento diagnóstico multidimensional e interdisciplinado que pretende cuantificar los problemas médicos y la capacidad funcional y psicosocial del individuo anciano con la intención de elaborar un plan integral de tratamientos y seguimiento a largo plazo. <sup>(16)</sup>

La posibilidad de sufrir discapacidades importantes aumenta espectacularmente a partir de los 70-75 años. La falta relaciones sociales constituye un factor de riesgo asociados a morbilidad e incapacidad. Las relaciones sociales pueden potenciar el estado de salud mental, el estado nutricional, los trastornos de la marcha y las caídas, las alteraciones de afecto y de la cognición, la fragilidad y la accesibilidad y utilización de servicios por los ancianos, son áreas poco conocidas y por ello so se les da la relevancia que merecen en la planeación. Tal es el caso en particular de la depresión, los padecimientos demenciales, la osteoporosis, los accidentes, las



artropatías, la incontinencia urinaria y el deterioro sensorial; afecciones todas que merman desfavorable sobre la funcionalidad.<sup>(17)</sup>

En un estudio realizado a nivel nacional, se encontró que la mayor parte de los pacientes tenían por principales cuidadores a sus familiares directos y de estos la mayoría eran hijos. No hubo relación entre el tipo de cuidador y el nivel de funcionalidad; probablemente debido a que ser “familiar directo” si bien puede implicar tener una actitud positiva hacia el adulto mayor en las áreas afectiva y social en general, no implica que puede existir cierta indiferencia hacia el cuidado directo de la salud, al no tener la capacidad o conocimientos acerca del cuidado y prevención de sus enfermedades, o considerar que la pérdida de funcionalidad es parte natural del proceso de envejecimiento<sup>(18)</sup>

#### **2.2.4 CARACTERÍSTICAS PSICO-EMOCIONALES DEL ADULTO MAYOR**

Tradicionalmente la edad cronológica ha constituido el parámetro que determina el inicio de la vejez y se refiere a la edad calendario o número de años que un individuo ha vivido, tal como nos refiere Alfonso Martínez (2007). Sin embargo, esto no constituye el mejor parámetro para determinar cuán productivo y capaz puede ser un sujeto tanto para sí mismo como para su familia y la sociedad.

En los ancianos se puede detectar diferencias individuales debido a características de la personalidad y acentuados por el cúmulo de experiencias de cada cual. En la vejez se da una reducción de la capacidad funcional del individuo. Puede encontrarse declinación en funciones intelectuales tales como: análisis, síntesis, razonamiento aritmético, ingenio e imaginación, percepción y memoria visual inmediata.

Es importante hacer notar que el anciano presenta menor deterioro de sus facultades intelectuales siempre y cuando se mantenga activo y productivo, cualquiera que sea la actividad laboral que realice. Además se incrementa el temor a lo desconocido, porque tener conciencia de las crecientes pérdidas físicas e intelectuales le produce un gran sentimiento de inseguridad. Estos son agravados por pautas culturales que los ubican en una posición desventajosa con respecto al adulto joven, determinando los roles que deben desempeñar.

Otras reacciones negativas que puede sufrir el anciano ante la angustia y frustración provocadas por las pérdidas, son la depresión y regresión. La depresión no es necesariamente un síntoma de envejecimiento pero se relaciona con el ámbito social estrecho en que vive el anciano, el cual lo conduce al aislamiento.

Esto no se debe necesariamente a que el anciano viva solo, sino a que se le dificulta entablar nuevas relaciones significativas y algunas veces se presenta una rigurosa resistencia a abordar nuevas amistades. Si bien es cierto que todas las edades son portadoras de opiniones sociales, sin duda la Tercera Edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el anciano. Hasta hoy día la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano<sup>(21)</sup>

#### **2.2.5 DIMENSIONES DEL ADULTO MAYOR COMO PERSONA**

Se sabe que los problemas en diferentes áreas, ya sea en lo biológico, social, emocional y espiritual tienen efecto sobre la salud, estas dimensiones son:

- **Dimensión biológica:** Se consideran los cambios fisiológicos a nivel celular y tisular que envuelve una serie de cambios químicos y anatómicos, que causan declinación funcional del adulto mayor. Estas deficiencias se hacen aparentes cuando el cuerpo esta fisiológicamente bajo estrés.<sup>(22)</sup>
- **Dimensión espiritual:** Se refiere a sus costumbres y creencias, de esta forma cultivar el espíritu debe ser una prioridad del hombre. Como parte de la terapia para estar en calma, en comunión con Dios y en armonía con la familia y en sintonía con la naturaleza, toda persona necesita de espacios para encontrarse consigo mismo y evaluar la forma como lleva su vida.<sup>(23)</sup>
- **Dimensión Social:** Consiste en la capacidad del hombre de poder socializar con el medio que lo rodea. A medida que las personas envejecen, se ven obligadas a aprender nuevas formas de superar las actividades y demandas de la vida diaria, la presencia de enfermedades asociadas a las alteraciones de la memoria, otras pérdidas sensoriales, o de todas ellas, hacen que resulten más difícil la adaptación al envejecimiento, ocasionando actitudes depresivas, aislamiento. También influye en el anciano la actitud de indecisión respecto a su futuro, señalando en algunos casos que dicha expectativa es mala, por lo cual siempre buscan las conversaciones sobre tiempos pasados y experiencias vividas.
- **Dimensión Emocional:** Comprende las modificaciones sobre la percepción de sí mismo a consecuencia de los cambios en el proceso del envejecimiento, que influyen en su rendimiento intelectual, que disminuye con la edad, la tendencia a la minusvalía, se da porque no ejerce sus actividades laborales como lo hacía , también la lejanía o muerte de los familiares o amigos próximos, dejándolo en la soledad; todo ello conlleva a actuar al anciano de forma aislada, otros se muestran tristes,

pasivos, pesimistas, sienten que sus valores no cuentan para los demás.

## **2.2.6 CLASIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR SEGÚN SU CAPACIDAD FUNCIONAL**

El definir la salud de las personas que envejecen no en términos de déficits, sino de mantenimiento de la capacidad funcional, resulta importante para establecer una estrategia adecuada de cuidados, así como las orientaciones para cada uno de los posibles servicios destinados a las personas mayores. Para este propósito es útil clasificarlas en tres grandes grupos:

- **Persona Adulta Mayor Auto Valente:** es aquella persona mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria, aquellas actividades funcionales esenciales para el auto-cuidado: comer, vestirse, desplazarse, asearse, bañarse, continencia y realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, que son actividades tales como: cocinar, limpiar, comprar, lavar o planchar, usar el teléfono, manejar la medicación, manejar el dinero, realizar tareas o trabajos fuera de casa y aquellas personas que aun realizan actividades académicas, artísticas, etc.
- **Persona Adulta Mayor Frágil:** se define como aquella que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológica asociada con un aumento de la susceptibilidad a discapacitarse.
- **Persona Adulta Mayor Dependiente o Postrada:** se define a aquella persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria.

Dado el insuficiente reconocimiento y valoración por parte de la sociedad sobre la importancia de la población adulta mayor, su

situación, características y participación en la vida social y económica del país, es importante promover una "Sociedad para Todas las Edades» que permita mantener relaciones equitativas, recíprocas y respetuosas entre niños, jóvenes, adultos y personas adultas mayores. Cobra gran importancia entonces, la existencia de un nuevo paradigma que nos permita conciliar un proyecto vital participativo, a través de servicios sociales y de salud, a fin de reinsertar a las personas adultas mayores en nuestras sociedades, promoviendo de esta manera un envejecimiento saludable. (24)

### **2.2.7 CUIDADO CALIDO DEL ADULTO MAYOR**

El cuidado produce más que tranquilidad y seguridad al paciente, produce alegría y una mejora en el estado emocional debido a que se el cuidado cálido es tratar al paciente con mucho respeto, empatía, amor y confianza. El cuidado cálido promueve el crecimiento, la seguridad emocional, el funcionamiento cognitivo, la empatía, y en la mayoría de saos inmuniza a los pacientes del estrés y la ansiedad.

El conocimiento específico recibido por la enfermera en su preparación, en su conocimiento entregado basado, entre otros, en las ciencias biológicas, sociales, psicológicas y antropológicas, que proveen algunas herramientas para desarrollar su capacidad de comunicación, interacción y socialización. Sin embargo se aprecia que en el desarrollo de la práctica de enfermería que su formación en cuanto a la comunicación resulta incompleta en las facultades de enfermería (25). Sin embargo estas habilidades la enfermera no puedes contar con una habilidades clínica fundamental que caracteriza a una profesional competente.

### **2.2.8 CALIDAD EN EL CIUDADO DE ENFERMERIA**

El cuidado de enfermería abarca desde al 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 adulto mayor, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del adulto mayor, como define 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 <sup>(26)</sup>. 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, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento 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 genera confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente adulto mayor a quien brindara su cuidado y este 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 aplicación 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.

La calidad de atención es el resultado de hacer bien lo correcto, mediante una atención especializada al paciente adulto mayor y su familia con un personal de enfermería competente técnicamente, comprometido con principios éticos y con respecto a la dignidad humana, y de la satisfacción razonable de las necesidades que perciben los usuarios. Para el colegio de Enfermería del Perú, la calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se imponen ni basta que el eje este en empeñado en ello.

Considerándose la ocasión del cuidado, según Watson <sup>(27)</sup> como el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntas de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana-a-humano. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No es una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente. <sup>(24)</sup>

La enfermería gerontológica en tal sentido consistiría en una interacción enfermera – adulto mayor, siendo sensible a los sentimientos, creencias, expectativas y limitaciones del adulto mayor; tratando de que el paciente encuentre significado a su enfermedad y evitando complicaciones propias puedan aumentar los déficits de los pacientes.

Las influencias y valores enfatizan en la dimensión espiritual de la vida, una capacidad para el crecimiento y el cambio, un respeto y aprecio por la persona y la vida humana, libertad de decidir, y la importancia de una relación interpersonal e intersubjetiva entre paciente y enfermera. Estas influencias y valores han formado las bases de los diez factores de Cuidado de Watson, utilizados por enfermeras en las intervenciones relacionadas en los procesos de cuidado humano.

### **2.2.9 ELEMENTOS DEL CUIDADO DE WATSON**

La Teoría de Watson sostiene que este cuidado contribuye a que tales valores estén presentes y la enfermería no sea concebida "sólo como un trabajo". Además ofrece una fundamentación ética y filosófica para la enfermería de hoy y de mañana. Su enfoque humanístico, basado en los valores que incorpora su teoría, permite brindar apoyo a la enfermería y al cuidar humano a los adultos mayores. <sup>(29)</sup>

Hildegarde Peplau describe los cuidados enfermeros como un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero. <sup>(30)</sup>

#### **2.2.9.1 DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brinda el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de promulgar y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social,



también mantener los registros de la historia clínica completas, si como los exámenes solicitados.

- **Continua:** Esta dado por un atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente adulto mayor, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindaran educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así como la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados por su mejoría, etc.
  
- **Libre de riesgo:** Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente por ejemplo, es relación con la 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 consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta.

#### **2.2.9.2 CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA**

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de muestra competencias; 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 implicaciones psicológicas, de las reacciones más

frecuentes y específicas de cada enfermedades, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencia 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 afectivas), 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. 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 en su actitud como las palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del anciano y lo motiva a realizar actividades que aumenta su autoestima. Las enfermeras deben procurar comunicar a los pacientes ancianos que los creen capaces de llevar 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 siente dolida, la enfermera atenta y compasiva, se dará cuenta que algo anda mal, tratará de conseguir que la persona la hable de sus preocupaciones y se mostrara comprensiva de la situación Maslow menciona “ El individuo debe sentirse 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” (31), además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos.

•**HUMANIZACIÓN DE LA ENFERMERA:** 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 psico-sociales que le paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología están avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud <sup>(32)</sup>. 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 que decía” que en la relación enfermero- paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio de: El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía interés por sus necesidades afectivas, paciencia y comunicación adecuada

durante la relación la enfermera paciente”<sup>(31)</sup>. Debe existir entre los profesionales de la salud y al paciente una verdadera amistad, que convierta a la enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar, no se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en la 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, hace referencia, sobre todo, al grado de considerar como un objeto más al enfermo durante la atención 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.

### **2.2.9.3 LA CARACTERIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ADULTO MAYOR:**

Al cuidado de enfermería no solo se ocupa de los aspectos clínicos terapéuticos del paciente sino que además encierra una relación psico-social entre la enfermera y el adulto mayor, para que esta relación se transforme en auténtico que hacer geriátrico, es necesario dos fuentes como llamo Davis:” La predisposición por parte del paciente, la predisposición por parte de la enfermera que lo acude, el objetivo de la intervención de enfermería es mantenerlo integrado en su entorno, en una vida activa y gratificante, la primera acción debe ser el conocimiento por parte de la

enfermera de las modificaciones en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales a causas del envejecimiento de las personas, sus problemas derivadas y la patología que sufre con sus consecuencias funcionales<sup>7(33)</sup>.

El paciente adulto mayor debe participar en forma activa en su propio plan de asistencia y cuidado, esto le hará sentirse importante, reforzando así su nivel de autoestima. Las actividades de enfermería deben hacerse con la colaboración del paciente, con el objetivo lograr que el paciente integre nuevas conductas y modificaciones en su estilo de vida, para favorecer el cambio de su capacidad funcional, que fue alterado por la enfermedad; porque los individuos siempre responden favorablemente cuando se les hace participar en el tratamiento de sus problemas, reduciendo de esta manera el paternalismo o maternalismo, que no es más que encargarse y tomar decisiones por el paciente, sin incluirles en el proceso de su decisión y actuación.

Así mismo el plan de atención de enfermería deberá estar englobado en los diferentes factores vinculados al proceso de involución, es decir la enfermera ha de verificar los procesos fisiológicos, psicológicos y sociales que afectan a la salud del adulto mayor, y que le permita a su vez planificar un cuidado un cuidado integral. De este modo nuestras exigencias de la intervención de enfermería permitirá plantear un correcto diagnóstico y buena asistencia donde se sumen el apoyo psicosocial, que debe caracterizarse en la prescripción de determinadas actitudes empleados ante el contacto con el paciente adulto mayor.

Para el cuidado del paciente adulto mayor es necesario según Blocker (1995) que pongamos en práctica todos nuestros conocimientos, habilidades, técnicas y generosas

dosis de cariño, de comprensión y paciencia. <sup>(34)</sup> Por ello es importante insistir en el conocimiento de las actitudes y la conducta humana que conlleve a un grado relativo de congruencia en la actitud que asumimos durante el manejo del anciano y, no sea declarada, sino definida como actitud terapéutica que implique cordial indulgencia, amistad pasiva, amistad activa y bondad, porque la enfermera es considerada como una persona que se acerca al paciente con el objeto de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, su potencial psicológico es múltiple como lo señalo, Davis (1998): “Ella es una persona de apoyo, es la mente del paciente, la intérprete de lo desconocido, una persona privilegiada, la poseedora de importantes secretos, es la compañera y que quizá, lo más básico es que muestra respeto hacia la persona del paciente” <sup>(35)</sup> . Para que la enfermera adquiriera un potencial vocacional en la atención de paciente adulto mayores, es importante la auto-comprensión, es decir la toma de conciencia de la propia persona, al respecto Davis (1998) añade: “Cuando la enfermera, evalué cabalmente sus propias inclinaciones hacia la personas adulta mayor y hacia sus propios miembros de familias ancianos, podrá considerarse preparada para trabajar efectivamente con el paciente geriátrico”. <sup>(36)</sup>

Por otro lado debido a la situación de salud específica del anciano, determinado por la complejidad de su patología y las necesidades de atención derivado de ellos, necesita una gama de servicios que se brindan a las diferentes unidades de atención de geriatría, es decir una atención compleja en sus necesidades de salud.

Desde este punto de vista la atención de enfermería varía de acuerdo a las patologías, pero sin descuidar la parte humana del paciente.

Esta es la razón entre otras por la cual la enfermera en su deseo de brindar ayuda debe alcanzar, aceptar y asumir la responsabilidad de su conducta, es decir actuar con una gerontología que permita conseguir una mejor calidad de vida humana en el anciano, sin olvidar además el rol de enfermería.

#### **2.2.9.4 SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR RESPECTO A LOS CUIDADOS DE LA ENFERMERA**

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

Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que dependen 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 paciente 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.

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.

Es conviene 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 e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta “calidad interna, calidad del 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 como se le presta el servicio o se le entrega el producto, por lo cual es



muy difícil alcanzar un nivel de servicio aceptable de calidad.

#### **2.2.9.5. TEORIA DE ENFERMERIA:**

##### **DOROTHEA OREM**

El origen del concepto de Autocuidado se encuentra en la salud pública, específicamente, en la práctica de la enfermería. Desde este ámbito, el autocuidado ha sido definido como “aquellas actividades que realizan los individuos, las familias, o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario”. (37)

A principio de los años ochenta, el autocuidado como parte de un concepto sobre el estilo de vida, se refería a actividades de salud no organizadas y a las decisiones sobre la salud tomadas por individuos, en el contexto normal de la vida cotidiana de las personas. El autocuidado es, “definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud. El autocuidado como comportamiento social es básicamente el conjunto de medidas que toman las personas para mejorar su propia salud y bienestar en el seno de las actividades cotidianas. (35)

De acuerdo con el concepto de la OMS nos dice: El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud, estas prácticas son de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

Orem, en su teoría de enfermería sobre el autocuidado, lo define como "la práctica de actividades que una persona inicia y realiza por su propia voluntad para mantener la vida, la salud y el bienestar" ; afirma, por otra parte, que "el autocuidado es la acción que realiza una persona mayor a fin de cuidarse a sí misma en el espacio donde se desenvuelve, y que las personas comprometidas con su autocuidado se preparan y capacitan para actuar deliberadamente sobre los factores que afectan su funcionamiento y desarrollo". Rebolledo en su análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, señala que "la salud se relaciona con la estructura y funciones normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento se denomina correctamente una ausencia de salud en el sentido de unidad integral; el ser humano es considerado como unidad que funciona biológica, psicológica y socialmente".<sup>(38)</sup>

### **2.2.9 TEORIA DE ENFERMERIA: MADELEINE LEININGER**

Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en Antropología Cultural y Social.<sup>(39)</sup>

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de

proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras. <sup>(50)</sup>

### 2.3 DEFINICION DE TERMINOS

**Nivel de satisfacción:** Es la expresión de bienestar referido por los pacientes adultos mayores, respecto a la percepción de calidad y calidez en los cuidados de la enfermera, percibidos durante su hospitalización, son categorizados en nivel de satisfacción alto, nivel de satisfacción medio, nivel de satisfacción bajo.

**Paciente adulto mayor:** Toda persona varón o mujer de 60 años a más, que por situaciones de alteraciones, desequilibrio o pérdida de la salud.

**Cuidados de enfermería:** Es el conjunto de acciones basadas en conocimiento científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al adulto mayor que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades en su cuatro dimensiones (biopsocial y espiritual)

**Cuidados de calidad:** Es la expresión de bienestar referido por el paciente adulto mayor respecto a si el cuidado ha sido dado en forma oportuna, continúa y libre de riesgo.

**Calidad con calidez:** Es la expresión referido por el paciente adulto mayor respecto a si los cuidados se han caracterizado por considerarlo

como persona humana (con respecto, amabilidad, interés por sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima)

**Enfermera:** La enfermería es una de las profesiones dedicadas al cuidado de la salud del ser humano. Se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de 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. Desde otra perspectiva, puede suplir o complementar el cuidado de los pacientes desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico.

**Comunicación:** La comunicación es el proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra, alterando el estado de conocimiento de la entidad receptora.

**Trato Digno:** Son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindará al mismo respecto a su estado de salud. Todo esto englobado en una atmósfera de respeto mutuo.

**Empatía:** es la capacidad psicológica o cognitiva de sentir o percibir lo que otra persona sentiría si estuviera en la misma situación vivida por esa persona. Viene de un término griego que significa "*emocionado*". Consiste en intentar comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo.

**Biología:** es la ciencia que tiene como objeto de estudio a los seres vivos y, más específicamente, su origen, su evolución y sus propiedades: nutrición, morfogénesis, reproducción, patogenia, etc. Se ocupa tanto de la descripción de las características y los comportamientos de los organismos individuales, como de las especies en su conjunto, así como de la reproducción de los seres vivos y de las interacciones entre ellos y el entorno.

## **2.4 HIPÓTESIS**

El Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor de la Asociación Mensajero de la Paz La Molina-2014 respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería está relacionado con las dimensiones de: comunicación, empatía, trato digno y la dimensión biológica

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 Definición conceptual de la variable**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería según Teoría de Watson el cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.

El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades, por tanto propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.

Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.

La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.

### 2.5.2 Definición conceptual de la variable

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor que brinda el profesional de enfermería está relacionado con las dimensiones de: Comunicación, trato digno, empatía y biológica.

### 2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	%	ítems
Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor	Comunicación	Información	37%	10
		Grado de comprensión		
		Educación al paciente		
	Trato digno	Respeto	22%	6
		Amabilidad		
		Responsabilidad		
	Empatía	Clima de armonía	15%	4
		Compresión		
		Compasión		
		Capacidad de escuchar		
	Bilógica	Alimentación	26%	7
		Movilización		
		Eliminación		
		Higiene		
		Espiritual		
			100%	27

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTACION

METODO	TIIFICACION	AUTOR
Según el Enfoque	Cuantitativo	“Según Hernández Sampieri señala que los trabajos cuantitativos se basa en una observación y evaluación de fenómenos, se establece ideas a consecuencia de la observación, se tiene que demostrar el grado las ideas con fundamento”
Según el Alcance	Descriptiva	“Según Sabino señala que la investigación descriptiva busca especificar propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo de población”. Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variable), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno e investigar.
Según el uso de Instrumento	Transversal	“Según Hernández Sampieri, recolectan datos en solo momento en un tiempo único, describe variables y analiza su incidencia e interrelación en un momento dado.”
Según la Intervención	No Experimentales	“Según Hernández, Fernández y Baptista señala que la investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que solo se observan los fenómenos en un ambiente natural para después analizarlos”

### **3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

Se inauguró el 8 de febrero del 1999, se ubica en el distrito de la Molina, la Residencia se creó a iniciativa del padre Ángel fundador de Mensajeros de la Paz-España, su construcción fue gracias a la cooperación internacional española y la municipalidad de la Molina, quien cedió el terreno en uso por un lapso de 30 años. Durante este tiempo nuestra misión ha sido de proporcionarle el hogar y cariño que nuestros adultos mayores requieren en una ambiente lleno de armonía, amor y respeto

MENSAJEROS DE LA PAZ es una asociación civil sin fines de lucro que está presente en el Perú desde el año 1993. Uno de los programas que tiene Mensajeros de la Paz Perú es. Su infraestructura se ajusta a las necesidades y a un fácil desplazamiento brindando esa imagen de hogar, cuenta con amplios pasadizos, diferentes áreas sociales, aéreas verdes, un solo piso, dormitorios dobles con toda la comodidad que requieren. Contamos con dos programas, Residencia y centro diurno para aquellas personas que quieran sentirse acompañadas y luego volver a su casa, servicios de alimentación con la asesoría de una nutricionista, servicios de atención de enfermería las 24 horas del día, en donde se realiza la administración de medicina, control de signos vitales, actividades ocupacionales que ayudan a mantenerlos activos , taller de memoria, bingo, cartas, celebración de fiestas y cumpleaños, manualidades, bijouteria, gimnasia, taichí y paseos

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio está conformada por 50 pacientes Adultos Mayores que se encuentran en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz La Molina-2014 que colaboraran en el análisis de estudio del nivel de satisfacción de pacientes adulto mayor que brinda el personal de enfermería.



### 3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento se utilizó para la calidad de datos que es de tipo cerrada y de selección múltiple. Considerando los siguientes dimensiones que abarcan las variables.

Dimensiones	N
Comunicación	10
Trato Digno	04
Empatía	06
Biológica	07

### 3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### 3.5.1 Validez

El instrumento se someterá a juicios de expertos y se solicitara a 8 profesionales que emitan opinión y tomar en cuenta las observaciones para la formulación de algunos ítems.

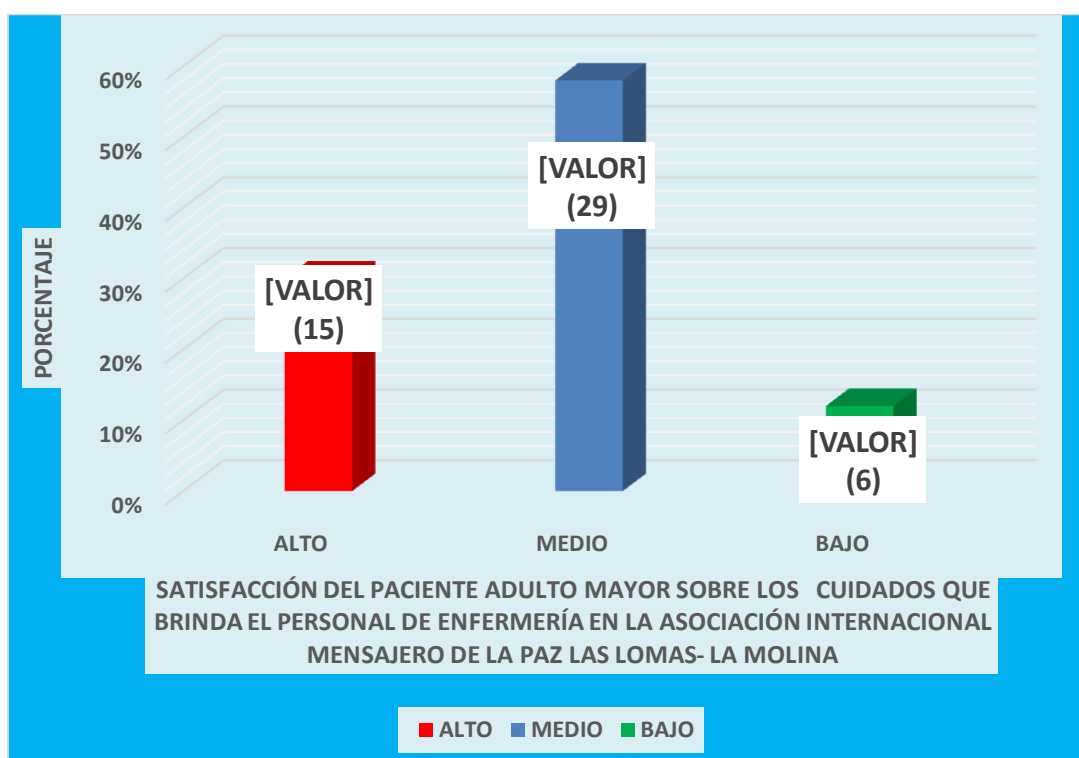
#### 3.5.2 Confiabilidad

Se realiza la prueba piloto estadística de alfa de Crombach para poder medir el nivel de verosimilitud de los resultados sobre las variables de estudio.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

#### SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA MOLINA -2014.

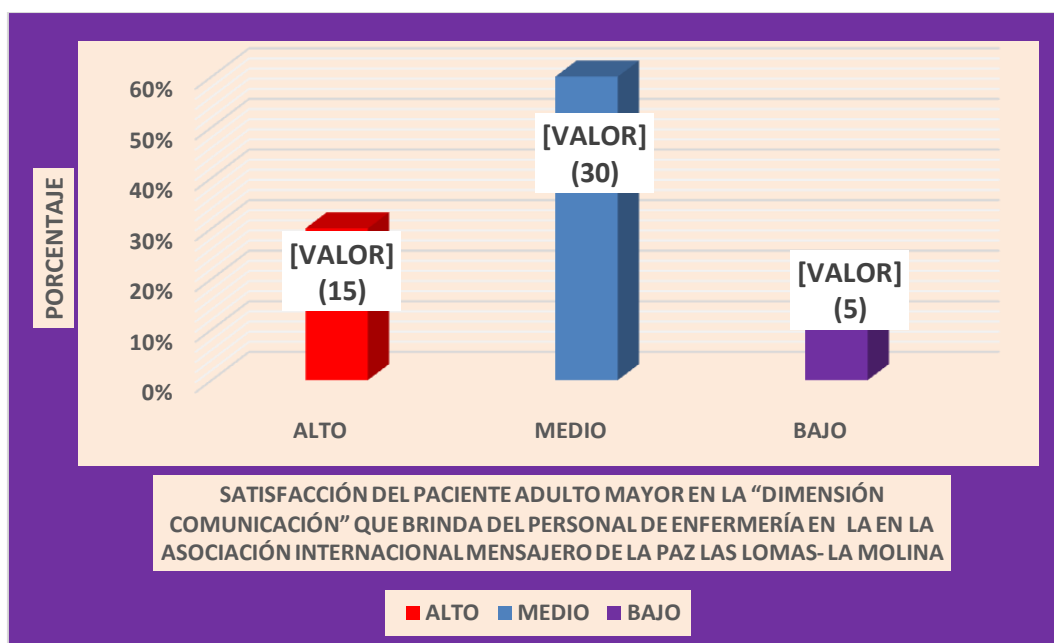


Según los resultados presentados en la Grafica 1, El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 58%(29), Alto en un 30%(15) y Bajo en un 12%(6). Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no los llaman por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, además, no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas. En la

dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo. en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje utiliza la enfermera no es comprensible, no le ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud. en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en la satisfacción de su necesidad de alimentación, la enfermera les ayuda en su deambulaci3n, no les ayuda para que eviten accidentes, les ayuda en su movilizaci3n y muestra responsabilidad en la satisfacci3n de su necesidad de higiene y respeta sus creencias.

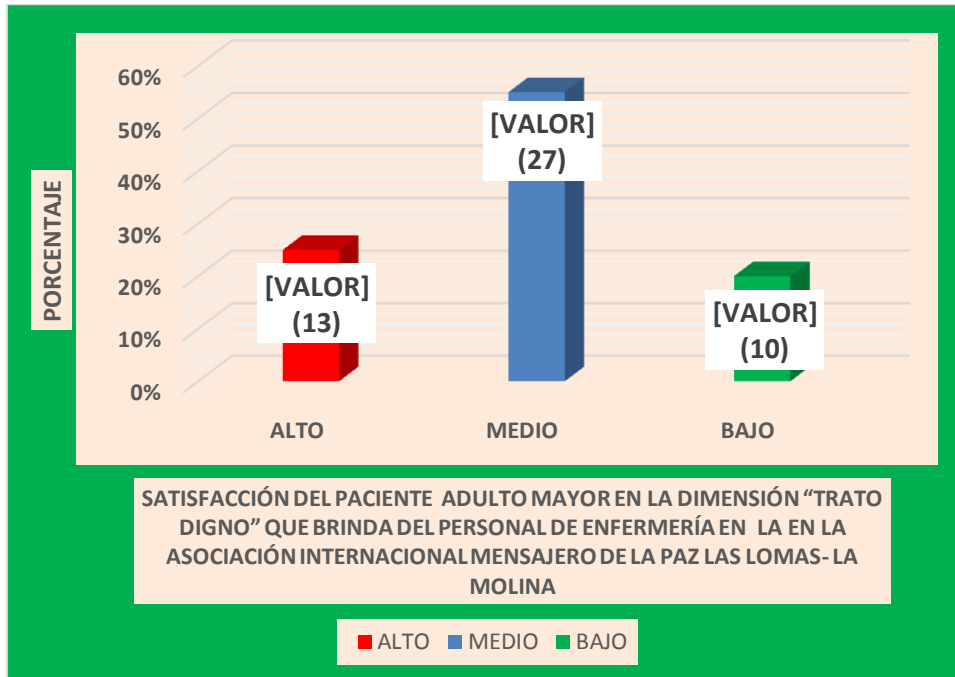
## GRAFICA 2

### SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA “DIMENSIÓN COMUNICACIÓN” QUE BRINDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EN LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA MOLINA -2014.



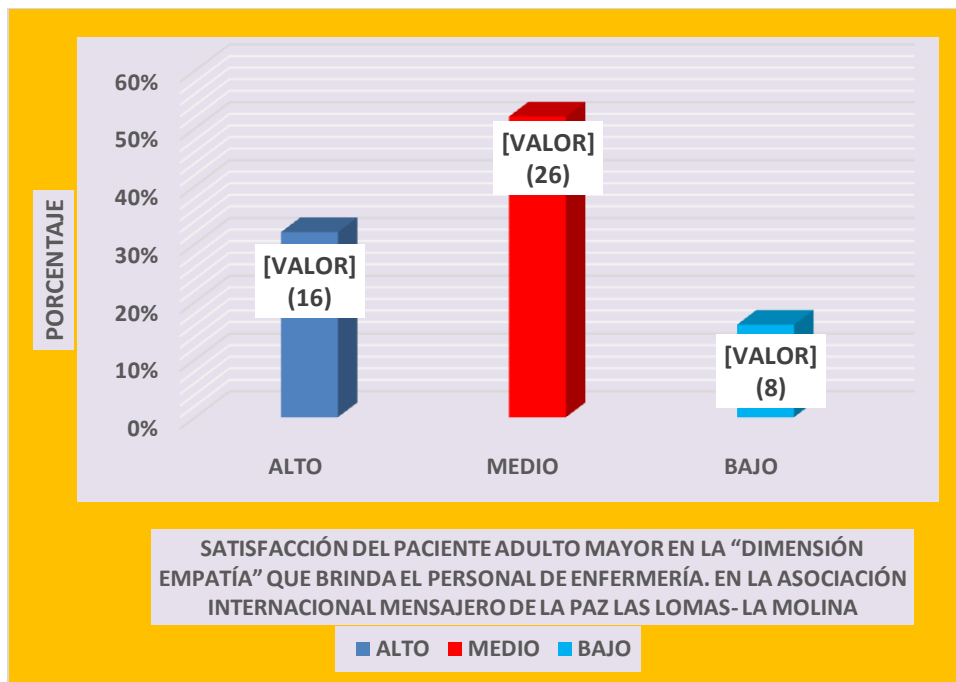
Según los resultados presentados en la Grafica 2, El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión comunicación, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 60%(30), Alto en un 30%(15) y Bajo en un 10%(5). Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no lo llama por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, la enfermera no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas.

**GRAFICA 3**  
**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA DIMENSIÓN**  
**“TRATO DIGNO” QUE BRINDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA**  
**EN LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS**  
**LOMAS- LA MOLINA -2014.**



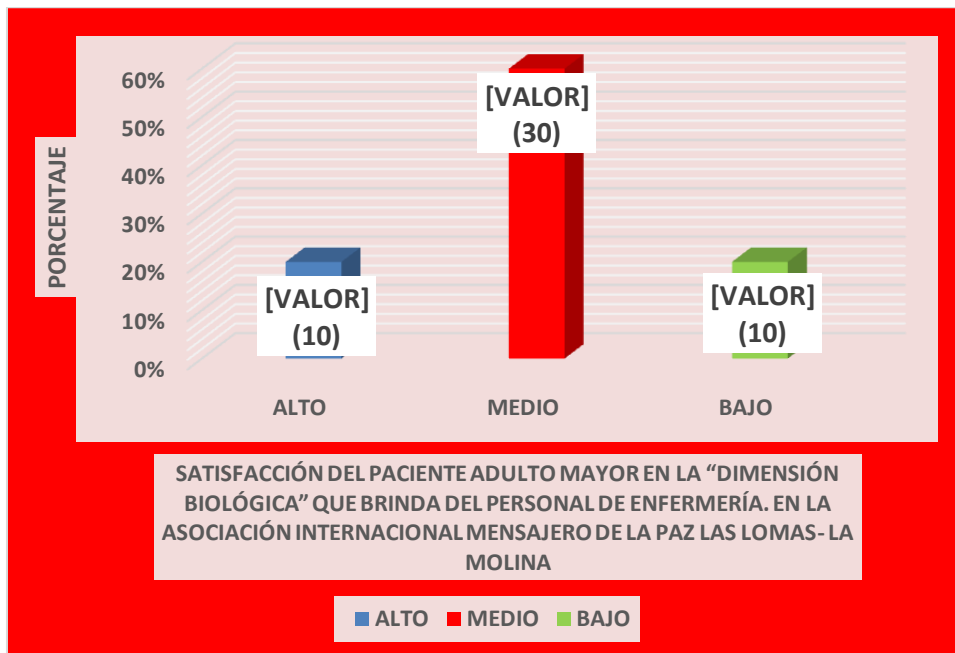
Según los resultados presentados en la Grafica 3, El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión trato digno, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 55%(27), Alto en un 25%(13) y Bajo en un 20%(10). Estos resultados se presentan en la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo.

**GRAFICA 4**  
**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA “DIMENSIÓN EMPATÍA” QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. EN LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA MOLINA -2014.**



Según los resultados presentados en la Grafica 4, El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión empatía, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 52%(26), Alto en un 32%(16) y Bajo en un 16%(8). Estos resultados se presentan en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje utiliza la enfermera no es comprensible, no le ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.

**GRAFICA 5**  
**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN LA “DIMENSIÓN BIOLÓGICA” QUE BRINDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. EN LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL MENSAJERO DE LA PAZ LAS LOMAS- LA MOLINA -2014.**



Según los resultados presentados en la Grafica 5, El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión biológica, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 60%(30), Alto y Bajo en un 20%(10) respectivamente. Estos resultados se presentan en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en la satisfacción de su necesidad de alimentación, la enfermera les ayuda en su deambulación, no les ayuda para que eviten accidentes, les ayuda en su movilización y muestra responsabilidad en la satisfacción de su necesidad de higiene y respeta sus creencias.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor de la Asociación Mensajero de la Paz La Molina-2014 respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, es Medio.

Ho: El Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor de la Asociación Mensajero de la Paz La Molina-2014 respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, no es Medio.

Ha  $\neq$  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	15	29	6	50
Esperadas	17	17	16	
(O-E) <sup>2</sup>	4	144	100	
(O-E) <sup>2</sup> /E	0,2	8,5	6,3	15,0

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 15,0; 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), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor de la Asociación Mensajero de la Paz La Molina-2014 respecto a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, es Medio.



## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### OBJETIVO GENERAL

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 58%(29), Alto en un 30%(15) y Bajo en un 12%(6). Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no los llaman por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, además, no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas. En la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo. en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje utiliza la enfermera no es comprensible, no le ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud. en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en la satisfacción de su necesidad de alimentación, la enfermera les ayuda en su deambulaci3n, no les ayuda para que eviten accidentes, les ayuda en su movilizaci3n y muestra responsabilidad en la satisfacci3n de su necesidad de higiene y respeta sus creencias. Coincidiendo con GALENO y colaboradores (2017) En su apartado de conclusiones se muestran los resultados obtenidos: *“La mayoría no supo definir con claridad que entendían por cuidados de enfermería, recurriendo a mencionar actividades como control, administrar medicamentos o alerta a los llamados. Estos cuidados fueron valorados como alto en el 57% de los casos, los demás encuestados los*

*calificaron como regulares. Con respecto a las rutinas de trabajo el 85% dijo estar satisfecho, con excepción de los cambios de ropa de cama e higiene personal que fue considerado insatisfactorio por el 50% de los entrevistados. Sobre la presentación personal y el trato personal de enfermería el 79% se manifestó satisfecho, aunque el 53% considero insatisfactorio que no se dieran a conocer como enfermeros al entra a la sala. La idoneidad de los enfermeros fue percibida como satisfactoria en el 85%, pero hubo coincidencia en la insatisfacción por la falta de explicaciones sobre las normativas del servicio y por mostrarse poco interesado en problemas del adulto mayor. El 75% de los adultos manifiestan no conocer a los jefes de enfermería de los servicios, ya que nunca habían sido visitados por ellos.”*

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión comunicación, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 60%(30), Alto en un 30%(15) y Bajo en un 10%(5). Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no lo llama por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, la enfermera no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas. Coincidiendo con CABARCAS (2007) Llegando a las siguientes conclusiones: *“Ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los Adultos Mayores mantiene altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad”*

2007) Llegando a las siguientes conclusiones: *“Ochenta y cinco por ciento de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los Adultos Mayores mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad”*

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión trato digno, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 55%(27), Alto en un 25%(13) y Bajo en un 20%(10). Estos resultados se presentan en la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión empatía, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un 52%(26), Alto en un 32%(16) y Bajo en un 16%(8). Estos resultados se presentan en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje utiliza la enfermera no es comprensible, no le ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión biológica, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio en un

60%(30), Alto y Bajo en un 20%(10) respectivamente. Estos resultados se presentan en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en la satisfacción de su necesidad de alimentación, la enfermera les ayuda en su deambulaci3n, no les ayuda para que eviten accidentes, les ayuda en su movilizaci3n y muestra responsabilidad en la satisfacci3n de su necesidad de higiene y respeta sus creencias.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio. Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no los llaman por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando les realizan algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, además, no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas. En la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo. en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje que utiliza la enfermera no es comprensible, no les ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud. en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en la satisfacción de su necesidad de alimentación, les ayudan en su deambulacion, no les ayudan para que eviten accidentes, les ayuda en su movilización y muestra responsabilidad en la satisfacción de su necesidad de higiene y respeta sus creencias. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 15,0 y un nivel significancia de valor  $p < 0.05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión comunicación, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio. Estos resultados se presentan en la dimensión comunicación por las

respuestas donde señalan; No conocen el nombre de la enfermera que los atienden, la enfermera no lo llama por su nombre, tampoco acude rápidamente a su llamado, no les preguntan cómo pasó el turno anterior, cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado no les informa el procedimiento a realizar, la enfermera no les brinda educación acerca de cómo cuidarse, durante la administración de su tratamiento no les explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento y no les conversa para aclarar sus dudas.

### **TERCERO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión trato digno, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina. Estos resultados se presentan en la dimensión trato digno, por las respuestas donde señalan; La enfermera les brinda seguridad, trata a todos los pacientes por igual, busca la participación en sus cuidados, les brinda el tratamiento en el horario establecido. No los trata con respeto y no les brinda un abrazo.

### **CUARTO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión empatía, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es. Estos resultados se presentan en la dimensión empatía, por las respuestas donde señalan; El lenguaje utiliza la enfermera no es comprensible, no le ayuda a superar sus miedos, tampoco les brinda confianza y comodidad, además no los visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.

### **QUINTO**

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, en la dimensión biológica, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, es Medio. Estos resultados se presentan en la dimensión biológica, por las respuestas donde señalan; Durante su estancia no les ayudan a realizar ejercicios, los apoyan en

la satisfacción de su necesidad de alimentación, la enfermera les ayuda en su deambulaci3n, no les ayuda para que eviten accidentes, les ayuda en su movilizaci3n y muestra responsabilidad en la satisfacci3n de su necesidad de higiene y respeta sus creencias.

## **RECOMENDACIONES**

Fomentar la capacitación al profesional de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la paz Las Lomas-La Molina, sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado para incrementar el nivel de satisfacción.

Reevalúen permanentemente el cuidado que están brindando el personal de enfermería, tratando de que éste sea un cuidado holístico con calidad humana, pues el sujeto de su cuidado adulto mayor, es la persona y su salud es lo más valioso que posee.

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



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Reyes Isidora, Definición de Enfermería, España, 2009
- (2) Miranda Guerra Amarice Jesús, Calidad de la atención de Salud al adulto mayor, España, 2009
- (3) [www.slideshare.net/Vivianayurleysandoval/satisfaccin-al-cliente](http://www.slideshare.net/Vivianayurleysandoval/satisfaccin-al-cliente)
- (4) [www.slideshare.net/Vivianayurleysandoval/satisfaccin-al-cliente](http://www.slideshare.net/Vivianayurleysandoval/satisfaccin-al-cliente)
- (5) Boletín Informativo N001; Colegio de Enfermería del Perú, Lima ,2001
- (6) Hernández Delgado, Leticia; SALAZAR Gonzales, Bertha; CRUZ Quevedo, Juana “Enfermedades crónicas: Impacto en el Espacio Movilidad Vital y calidad de Vida del Adulto Mayor” México -2009
- (7) Galeno H, et al Nivel de Satisfacción con la atención de enfermería en el Hospital en Argentina 2008
- (8) Cabarcas Ortega, Itzá Nirva, Satisfacción del paciente hospitalizado que se refleja en forma importante en la evolución del paciente
- (9) Quispe Ninantay, Ángela maría “Opinión de los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza -2009
- (10) Zavala Liza raso, gloria Isabel “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009
- (11) López Zegarra, Osvaldo, en su tesis, “Satisfacción de las personas adultas mayores hospitalizadas, en relación a los cuidados de enfermería en el servicio de medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarria. Tumes-2007.
- (12) Ysen de arce José, aspecto psicoefectivos del envejecimiento, Seminario sobre ancianidad CHILE – 1997.
- (13) [187.174.253.10/Biblionetica/diccionario/.../satisfaccion\\_cliente.htm](http://187.174.253.10/Biblionetica/diccionario/.../satisfaccion_cliente.htm)
- (14) Moratruel. Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial HarcourtBrace. 4º Edición. Barcelona – España. 2007.
- (15) Mira, J.J.; Aranaz, J. La satisfacción de los pacientes como una medida del resultado de la atención sanitaria. Barcelona – España
- (16) Disponible: <http://scielo.iscii.es/pdf/nefro/v8n2/art01.pdf>. 2007.

- (17) Poletti, Rosette. Cuidados de Enfermería, tendencias y Conceptos Actuales. Editorial Interamericana. Quinta edición, Barcelona España. 2004
- (18) MINSA. "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la Usuario, Lima - Perú 2000"
- .19 Ibid. Pag.48
- (20) Pérez Rodríguez Juan, Narciso Águila Rodríguez, Enfermería estrategia g de la profesión en función del adulto mayor, Cuba, 2010
- (21) Peña Manuel, Representante de la OPS/OMS en el Perú. Recursos Humanos y el Adulto Mayor, lima Perú 2005
- (22) Coligiere Corrales i. y Días Sosa J. A. "Satisfacción del usuario en el área de hospitalización de un Hospital de tercer nivel" Mérida Venezuela-2008"
- (23) Morfl Samper, Rosa Proyecto de Superación en Enfermería Gerontología comunitaria vol. 21 N1 Cuba 2005
- (24,25) Nalvarte Soledad, "Envejecimiento con Dignidad; Pensiones No contribuidas para Reducir la Pobreza en el Perú, Lima, Perú 2009
- (27,28, 29) Silva Sánchez Gladis, La calidad de la atención Socio sanitaria en adultos mayores, Cuba, 1085.
- (30, 31,32) Françoise Marie. 1999" Encontrar los sentidos de los cuidados de Enfermería Pag.15.
- (33) Medina José I. 1999." La pedagogía del cuidado." EDT. Alertes, 1ra Edición España Pag.14
- (34) Bermejo, José Carlos, 1997. "Humanizar la salud "EDT. Printed en ARTES Gráficas GAR, Madrid España Pág. 16
- (35) Françoise Marie.Op.Cit. Pág. 33
- (36) Ibid.Pag. 120
- 37) Davis. Mona.1994."El paciente competente en el proceso de cuidados de la salud". En clínicas de Enfermería de EE.UU. ED. Interamericana. 147.
- (38) Ibid.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Eh sido  
Informada (o) sobre los objetivos de la investigación, por lo que acepto  
Responder el instrumento que se me ha proporcionado.

-----

Firma

## ANEXO 2

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

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**BACHILLER: EMPERATRIZ AUGUSTA LOAYZA TORRES**

<b>TITULO:” NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA ASOCIACION INTERNACIONAL MENSAJERO LA PAZ –LA MOLINA-2014”</b>
FORMULACION DEL PROBLEMA ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz - la Molina-2014?
OBJETIVO GENERAL: Determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014
OBJETIVO ESPECIFICO: 1. -Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión de comunicación que brinda el personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014  2.- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión de trato digno que brinda el personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014  3.- Conocer el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión de empatía que brinda el personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014  4.- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión biológica que brinda el personal de enfermería. en la Asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- La Molina -2014  Base Teórica: Se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene enfoque filosófico  (existencia-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería.
HIPOTESIS: El Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor de la asociación Internacional Mensajero de la Paz Las Lomas- la Molina -2014.sobre la atención que brinda el personal de enfermería está relacionado con las dimensiones de: comunicación trato digno, empatía y dimensión biológica
VARIABLE: Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería
DISEÑO:
POBLACION: Paciente Adulto Mayor  UNIDAD DE ANALISIS: Un Adulto Mayor  TAMAÑO DE MUESTRA: Población  TIPO DE MUESTREO: Probabilístico por azar simple.
INSTRUMENTO: Cuestionario.

TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS: Encuesta validada con 0.80 con fiabilidad 0.80, elaborado por CLORIMANYA QUISPE MARIA ISABEL			
TECNICA DE ANALISIS: Frecuencia, Porcentaje, Promedio, Mediana. Media.			
OPERALIZACION DE LA VARIABLE			
OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE			
VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	CATEGORIA
Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor	Comunicación	Información	Nominal
		Grado de Compresión	Nominal
		Educación al paciente	Nominal
	Trato Digno	Respeto	Nominal
		Amabilidad	Nominal
		Responsabilidad	Nominal
		Clima de armonía	Nominal
	Empatía	Compresión	Nominal
		Compasión	Nominal
		Capacidad de escuchar	Nominal
	Bilógico	Tratamiento	Nominal
		Alimentación	Nominal
		Movilización	Nominal
		Eliminación	Nominal
		Higiene	Nominal

### ANEXO 3



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

Buenos Días Señores (as):

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera”, por lo cual solicito su colaboración respondiendo las siguientes preguntas, los datos de esta investigación serán de carácter confidencial.

Ud. Responderá lo que crea conveniente de acuerdo a su criterio.

1=SI    2= NO            3= A VECES

#### **Datos Generales**

Edad:...Años

Sexo: M ( ) F ( )

#### **Estado Civil**

Soltera ( )

Casada ( )

Divorciada ( )

Viuda ( )

#### **Grado de Instrucción**

Analfabeto ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )    Técnico ( )

ITEMS	ESCALA		
	1	2	3
<p><b>COMUNICACIÓN</b></p> <p>1.-Conoce usted el nombre de la enfermera que lo atiende</p> <p>2.- La enfermera lo llama por su nombre.</p> <p>3.- La enfermera acude rápidamente a su llamado.</p> <p>4.- La enfermera le pregunta cómo pasó el turno anterior.</p> <p>5.- Cuando la enfermera le realiza algún tipo de cuidado le informa el procedimiento a realizar.</p> <p>6.- La enfermera le brinda educación acerca de cómo cuidarse</p> <p>7.- Durante la administración de su tratamiento la enfermera le explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento.</p> <p>8.- La enfermera conversa con usted para aclarar sus dudas.</p> <p>9.- La enfermera le orienta acerca de los horarios de visita</p> <p>10.-El tono de vos es agradable.</p> <p><b>TRATO DIGNO</b></p> <p>11.- La enfermera le brinda seguridad.</p> <p>12.- La enfermera trata a todos los pacientes por igual.</p> <p>13.- La enfermera busca la participación de Usted en sus cuidados.</p> <p>14.- La enfermera le brinda el tratamiento en el horario establecido</p> <p>15.- La enfermera lo trata con respecto</p> <p>16.- La enfermera le brinda un abrazo</p> <p><b>EMPATIA</b></p> <p>17.- El lenguaje utiliza la enfermera es comprensible</p>			



<p>18.- La enfermera le ayuda a superar sus miedos,</p> <p>19.- La enfermera le brinda confianza y comodidad.</p> <p>20.- La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud</p> <p><b>BIOLOGICA</b></p> <p>21.- Durante su estancia la enfermera le ayuda a realizar ejercicios</p> <p>22.- La enfermera la apoya en la satisfacción de su necesidad de alimentación</p> <p>23.- La enfermera le ayuda en su deambulaci3n</p> <p>24.- Durante su estancia la enfermera le ayuda para que Ud. Evite accidente</p> <p>25.- La enfermera le ayuda en su movilizaci3n</p> <p>2.- La enfermera muestra responsabilidad en la satisfacci3n de su necesidad de higiene</p> <p>27.- La enfermera respeta sus creencias</p>			
---	--	--	--

## ANEXO 4

### TABLA DE CONCORDANCIA DE LOS JUECES EXPERTOS

	<b>Criterios</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>	<b>Proporción concordia</b>	<b>Puntaje</b>
Item I	<b>CLARIDAD</b>	80	95	80	75	80	85	90	95	680	85.00
Item II	<b>OBJETIVO</b>	90	95	75	80	80	95	90	85	690	86.25
Item III	<b>ACTUALIDAD</b>	80	90	95	80	95	80	80	80	680	85.00
Item IV	<b>ORGANIZACION</b>	85	95	85	80	90	75	95	80	685	85.63
Item V	<b>SUFICIENCIA</b>	90	85	85	80	95	85	90	85	695	86.88
Item VI	<b>INSTITUCIONAL</b>	85	90	80	75	90	75	80	80	655	81.88
Item VII	<b>CONSISTENCIA</b>	90	95	75	80	85	95	85	75	680	85.00
Item VII	<b>COHERENCIA</b>	75	90	80	75	85	85	85	75	650	81.25
Item IX	<b>METOLOGIA</b>	85	95	85	75	90	90	75	85	680	85.00
										<b>6095</b>	<b>761.88</b>

<b>PB0 ER/9</b>	<b>84.7</b>	<b>0.85</b>
-----------------	-------------	-------------

**ANEXO 5**  
**CONFIABILIDAD**

**ALPHA DE CROMBACH**

**Resumen de procedimiento de casos**

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Casos Valido</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
<b>Excluido</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

La eliminación pro lista se basa en todas las variable derrocamiento

**Estadística de fiabilidad**

<b>Alfa de Crombach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>0,853</b>	<b>27</b>

**ANEXO 6**

**ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

Cronograma De Actividades

ACTIVIDAD  AÑO 2014	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
• Planteamiento del problema	→															
• formulación del problema	→															
• objetivos de la investigación	→															
• justificación del estudio	→															
• base teórico																
• Antecedentes	→															
• Definición de términos	→															
• Hipótesis	→															
• Variables	→															
• descripción del ámbito de la investigación	→															
• tipo y nivel de la investigación	→															
• técnica e instrumento de la recolección de datos	→															
• Ejecución																

## ANEXO 7

### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Presupuesto de la investigación

ITEMS	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
<b>Recursos humanos</b>		
estadístico	S/.200 .00	S/.200.00
pasajes	S/. 8.00	S/.100.00
asesora	S/1600.0	S/ 1600.00
viáticos	S/ 6.00	S/ 80.0
<b>Recurso material</b>		
lapiceros	S/ 1.50	S/.60.00
Internet	S/ 3.50	S/.80.00
Anillado	S/ 3.00	S/.3.00
Papel bond	S/ 0.50	S/.50.00
Libro	S/50.0	S/.20.00
Impresión negro	S/ 0.50	S/.30.00
Copias	S/ 0.10	S/.60.00
Fólderres		S/.5.00
<b>TOTAL</b>	S/ 1.00	<b>s/.2283.00</b>

