

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**E.A.P. DE ENFERMERÍA**

**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**

**TESIS**

para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTORA**

Gloria Isabel Zavala Lizaraso

**ASESORA**

Teresa Surca Roja

**Lima-Perú**

**2010**

**“NIVEL DE SATISFACCION 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”**

## DEDICATORIA

*A Dios y a la Virgen María por darme la  
Vida y Fortaleza para seguir adelante,  
Y a quienes les pido su Bendición en  
mi vida personal y profesional*

*A mi Hijo por que su presencia  
ha sido y será siempre el  
motivo más grande que  
ha impulsado para  
lograr mis metas*

*A mi Padres por su apoyo incondicional  
Y su inmenso Amor, así como  
También a mis Hermanos  
Por su Compañerismo y  
Amor que cada día  
Me demuestran*

***A la Magíster Teresa Surca Rojas  
con afecto y gratitud por su  
apoyo y acertada asesoría  
en la realización  
de la presente  
Investigación***

***Al Servicio de Medicina  
Del HNDM, por su  
Colaboración para  
la realización de  
La presente  
investigación.***

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Índice de Gráficos.....</b>	<b>vii</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>ix</b>
<b>Presentación.....</b>	<b>x</b>
 <b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
A. Planteamiento origen y Delimitación del problema.....	1
B. Formulación del problema.....	5
C. Objetivos.....	5
Generales.....	5
Específicos.....	5
D. Justificación.....	6
E. Propósito.....	6
F. Marco Teórico.....	7
F.1.Antecedentes del estudio.....	7
F.2.Base Teórica.....	9
F.2.1. Aspectos Sociodemográfico del Adulto Mayor.....	9
F.2.1.1.El proceso de envejecimiento de la población.....	9
F.2.2. Lineamientos y Estrategias para la atención integral de salud de las personas adultas mayores.....	11
F.2.3.El Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente Adulto Mayor.....	17
F.2.4.Rol del Profesional de enfermería en la Satisfacción del paciente Adulto Mayor.....	19
G. Formulación de Hipótesis.....	21
H. Definición Operacional de Términos.....	22

## **CAPITULO II: MATERIAL Y METODOS**

A. Tipo, Nivel y Métodos de Investigación.....	23
B. Área de estudio.....	23
C. Población y/o Muestra.....	24
D. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	25
E. Plan de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos.....	26
F. Plan de Análisis de Datos.....	26
G. Consideraciones Éticas.....	27

## **CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUCION**

A. Datos Generales.....	28
B. Datos Específicos.....	30

## **CAPITULO IV: CONCLUSION, LIMITACION Y RECOMENDACIONES**

A. Conclusiones.....	40
B. Limitaciones .....	40
C. Recomendaciones.....	41

<b>REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....</b>	<b>42</b>
--------------------------------------	-----------

<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>45</b>
--------------------------	-----------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>
--------------------	-----------

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICOS Nº</b>	<b>Pág.</b>
1. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre el cuidado que Brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	30
2. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados de estimulación que Brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	32
3. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados de Confirmación que Brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	33
4. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados de Consecución y Continuidad de la vida que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	34
5. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados para Resguardar la Autoimagen del paciente que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	36

6. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados de Sosiego y Relajación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	37
7. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Sobre los cuidados de Compensación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM	38



## **PRESENTACION**

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 la persona como consecuencia del tiempo en los seres vivos.

La presente investigación titulada “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 sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM en el 2009.

Luego de realizada la investigación se hará llegar a las autoridades de dicho hospital los resultados a fin de mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo; dirigidos hacia la población por etapa de vida y sobre todo a los grupos mas vulnerables, dentro de los cuales se encuentran las personas adultas mayores; lo cual contribuirá a disminuir la morbilidad en la población mayor de 60 años.

El presente estudio está estructurado en CAPITULO I: Planteamiento y delimitación del problema, en donde se describe el origen del problema; formulación del problema, los objetivos planteados para el presente estudio, la justificación del mismo, es decir la relevancia e importancia que presenta la

realización de la presente investigación y el propósito del estudio, además se presenta la revisión de la literatura que son los antecedentes, es decir, los estudios realizados anteriormente y que guardan relación con la investigación; también se presenta la base teórica-conceptual en la que se sustenta, constituyendo el soporte teórico-analítico del presente estudio, se incluye además la operacionalización de las variables de estudio y la definición operacional de términos. En el CAPITULO II: Diseño Metodológico; en el cual se presenta el tipo y nivel de investigación teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del estudio; la población y la muestra que formara parte del estudio; además se presenta la técnica e instrumento de la recolección de datos, la validez y confiabilidad y el CAPITULO III: se detalla los aspectos administrativos, donde se presentan los recursos con que va a contar el estudio, el cronograma de actividades a realizar y el presupuesto con que cuenta la realización del estudio de investigación. Además la Bibliografía y los Anexos, donde se encuentra el instrumento del estudio a aplicar en el desarrollo de la investigación.

**“NIVEL DE SATISFACCION 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”**

**RESUMEN**

El presente estudio titulado: “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, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizará como técnica la Entrevista estructurada y como instrumento la escala. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 60 pacientes Adultos Mayores que se encuentran hospitalizados en los Servicios de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009

Las conclusiones en el presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación.

**Palabras Claves:** Cuidado de enfermería; Paciente Adulto Mayor; Nivel de Satisfacción.

# **CAPITULO I**

## **ELPROBLEMA**

### **A. PLANTEAMIENTO, ORIGEN Y DELIMITACION DEL PROBLEMA**

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

Según INEI en el Perú la esperanza de vida al nacer en el año 2005 era de 69,82 años y se estima que alcanzará los 75 años en el 2025; ya que el ritmo de crecimiento poblacional se viene incrementando desde hace tres décadas, se calcula que para fines del 2005 la población adulta mayor representará el 7.68% de la población nacional y en el 2025 representará el 13.27%. Esto significa que en los próximos 20 años este grupo poblacional llegará casi a duplicarse (1).

El envejecimiento es un proceso permanente del ciclo vital. Hoy una persona de 60 años de edad puede esperar vivir un promedio de 20 años más. Las personas de 80 años y más conforman el grupo de más rápido crecimiento en la mayor parte de los países de la región de las Américas. Por lo tanto, mantener la calidad de vida en la vejez y aumentar el número de años libres de discapacidad es una prioridad para la salud pública (2).

El Ministerio de Salud (MINSA) dentro de los lineamientos de política considera que, la estrategia es priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cautelando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial a los adultos mayores. Es por ello que en el Modelo de Atención Integral de Salud del adulto mayor (MAIS) se realizan actividades que ofrecen servicios básicos para el adulto mayor, es decir atención integral en todas sus esferas de desarrollo (físico, mental y social). En este aspecto cobra relevancia el trabajo en equipo, conformado por el médico y enfermera, destacando el enfermero por su rol preventivo promocional.

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

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

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

El “cuidar” la salud de las personas implica tener un amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, que es generado desde la propia disciplina de enfermería, a través de sus modelos y teorías y también desde el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado de los seres humano, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor. El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que: “La enfermera es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad de la atención integral de la salud del adulto mayor, por las cualidades que posee como son la paciencia, delicadeza, sencillez, y transparencia, en su actuar basados en el conocimiento científico”(3). El personal de enfermería está capacitado para brindar atención en forma oportuna, segura, continua y humanística; basándose en los siguientes principios: “1) El adulto mayor tiene derecho a la autodeterminación y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades. 2) El paciente adulto mayor debe ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos,

sociales, económicos y ambientales en su bienestar, 3) La enfermería desempeña un papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del adulto mayor”.

En el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, trabajan 2 enfermeras y una enfermera jefe en cada turno que brindan cuidados a 40 pacientes, entre ellos Adultos Mayores con grado de dependencia II y III totalmente dependientes.

Se ha observado que el profesional de enfermería el mayor tiempo lo dedica a los pacientes con grado de dependencia III, se acerca al paciente adulto mayor para administrarle su tratamiento, realizar el control de funciones vitales y/o demás procedimientos invasivos; en cuanto al cuidado que brinda la enfermera, el paciente adulto mayor refiere: “...Cuando le pregunto algo me dice que espere y no me responde...” ; “...solo se acercan, durante el control de funciones vitales o para dar tratamiento...”.

El profesional de enfermería es la persona capaz de brindar al paciente adulto mayor un cuidado integral en la esfera física, emocional, social, cultural y espiritual; sin embargo se observa que solo son satisfechas sus necesidades básicas de la esfera física.

Es por ello que ante esta realidad, surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009?.

## **B. Formulación Del Problema**

¿Cuál es el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009?

## **C. Objetivos Del Estudio**

### **a) Objetivo General:**

? Determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

### **b) Objetivo Especifico:**

? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado de estimulación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado de confirmación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado de consecución y continuidad de la vida que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado para resguardar la autoimagen que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.



? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado de sosiego y relajación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

? Identificar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado de compensación que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

#### **D. Justificación Del Estudio**

Habiendo observado en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo que el profesional de enfermería brinda cuidados al paciente adulto mayor, abordando sus necesidades básica en la esfera física; se considera de gran relevancia realizar el estudio en este grupo etáreo, conociendo así la satisfacción de la persona adulta mayor en el cuidado de su salud, expresada en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS); teniendo en cuenta para esto las características socio-culturales de la población.

#### **E. Propósito Del Estudio**

Luego de realizada la investigación se hará llegar a las autoridades de dicho Hospital Nacional Dos de Mayo los resultados para que el profesional de enfermería innove y fortalezca cada día sus conocimientos, actitudes, habilidades sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería, a fin de mejorar la calidad de vida al grupo vulnerable como es el adulto mayor; contribuyendo así a su recuperación y a un envejecimiento saludable en la población mayor de 60 años.

## **F. Marco Teórico**

### **F.1. Antecedentes del estudio**

A continuación se presenta los antecedentes que guardan relación con el contenido y metodología del estudio:

En una de las revisiones de trabajos de investigación se encontró una tesis que se relaciona de manera indirecta con el trabajo, cuyo autor es:

Oscar ,Huapaya Mayta, Vilchez L. realizaron un estudio titulado "Expectativa del Paciente en la Admisión Respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su Percepción Sobre la Calidad de la misma en el Momento del alta en el Servicio Cirugía HNGAI Octubre – Noviembre 1996".(4)

La investigación se realizó por la inquietud que surgió de los autores a través del contacto con la realidad al evidenciar manifestaciones que reflejan la poca atención que se brinda al paciente en el aspecto psico-emocional y espiritual. El propósito del trabajo fue brindar información al profesional de enfermería sobre el tema en estudio, fomentar cambios en la conducta durante la atención. Tuvo como objetivo determinar las expectativas que tiene el paciente al momento de la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma al momento de alta en el servicio de cirugía. Llegando a las siguientes conclusiones:

*“La calidad de la atención humanizada que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara es de nivel medio ya que prioriza las necesidades biológicas y en forma mínima las necesidades psico - sociales”.*

Otro estudio realizado en Perú por Anika Remuzgo Artezano en 2002 sobre "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen"(5).

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriátría del HNGAI. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, utilizando el método descriptivo de corte transversal en una población de 76 pacientes. Llegando a las siguientes conclusiones:

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

Olga Rosa Tataje Reyes realizó un estudio titulado "Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, noviembre 2003"(6).

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enferma. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal y la población estuvo conformada por un total de 50 puérperas que salieron de alta en el mes Noviembre. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, la técnica utilizada fué la entrevista. Llegando a las siguientes conclusiones:

*"El nivel de satisfacción de la atención de la puérpera acerca de la atención que brinda la enfermera en el servicio de puerperio la mayoría 25 (50%) refiere satisfacción alto, 15 (30%) nivel medio, 10 (20%) nivel*

*de satisfacción bajo, evidenciado esto principalmente por la relación de confianza apoyo emocional, conocimientos que brinda la enfermera”.*

Estas investigaciones realizadas en el país son importantes ya que en base a los resultados en cada institución realizada conlleva a mejorar la atención que se brinda a las personas y también se considera fiable las investigaciones tomadas como antecedentes y de las cuales se tomó en cuenta porque tienen cierta relación con el objetivo del estudio, orientando a la elaboración del formulario para la recolección de los datos del presente trabajo.

## **F.2.Base Teórica**

### **F.2.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICO DEL ADULTO MAYOR**

#### **F.2.1.1.El proceso de envejecimiento de la población:**

El envejecimiento no es simplemente un proceso físico, sino también un proceso mental. En otros tiempos, particularmente en los países industrializados, el envejecimiento implicaba la jubilación forzosa y la merma de las funciones físicas y de la capacidad mental, lo que a menudo llevaba como secuela el alejamiento del individuo de las actividades normales de la sociedad (7).

El envejecimiento, según Mora Teruel (1999) es un proceso deletéreo, que acontece en todo ser vivo con el tiempo, como expresión de la interacción entre el programa genético del individuo y su medio ambiente. Así entonces, se considera al envejecimiento y la muerte, al igual que al nacimiento y la maduración, como parte del ciclo vital normal (8). Ahora que la supervivencia hasta edades avanzadas es un fenómeno común, las personas le temen menos a la muerte y más a la discapacidad, o a tener que depender de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria (9).

Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento de la población puede definirse como el proceso de cambios en la estructura por edad y sexo con una doble dimensión, diferenciable por sus causas y por sus efectos:

a) Aumenta la proporción de las personas mayores, es decir, el grupo de las personas de mayor edad crece más rápidamente que el conjunto de la población (10). La causa de esta variación es fundamentalmente, el descenso de la natalidad, que se conoce como *envejecimiento por la base de la pirámide*. En circunstancias excepcionales, la pérdida de población joven, normalmente por emigración, también podría producir un rápido envejecimiento por la base.

b) El grupo de personas mayores crece en términos absolutos con un ritmo de continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades, por ello, cada vez es mayor la proporción de los individuos de cada generación que superan el umbral de los 60 años y que, tras pasada esta barrera, sobreviven durante más años. Es lo que se denomina envejecimiento por la cúspide de la pirámide y responde por tanto a la inercia de los aportes de la propia estructura por edad. Debe recordarse que la mayor sobremortalidad, masculina con el aumento de la edad, va creciendo la relación de feminidad hasta alcanzar valores superiores a dos mujeres por varón a partir de los 85 años (11).

Además refiere que en los últimos 35 años la población de 60 y más años se ha triplicado aumentando en aproximadamente en 1 millón 700 mil personas. Mientras que la población en su conjunto ha crecido en ese periodo con una tasa promedio anual en 2,0%, las mayores de 60 años presentan una mayor velocidad de crecimiento

(3,3% anual). Pero el proceso es aun más dinámico en el grupo de los más longevos.

Continúa mencionando que el ritmo de crecimiento de la población de 80 y más años es cerca de dos veces que la del conjunto de la población peruana. De 114 mil 445 habitantes que registro el Censo de 1972, ha pasado a 388 mil 388 personas en este último censo.

## **F.2.2. LINEAMIENTOS Y ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.**

### **F.2.2.1. Lineamientos:**

#### **Lineamiento 2**

#### **Promover el acceso universal de las personas adultas mayores a una atención integral y diferenciada a los servicios de salud**

La Atención Integral de Salud reconoce el desarrollo pleno de las capacidades y potencialidades de la persona adulta mayor para realizarse y disfrutar de un envejecimiento activo y saludable. En ese sentido se deben tomar acciones para:

- Garantizar el marco legal y normativo que permita el ejercicio del derecho a la salud de las personas adultas mayores.
- Implementar y fortalecer la atención integral y diferenciada, que incluya prestaciones que respondan a las necesidades de salud con enfoque biopsicosocial, gerontológico y geriátrico.
- Fomentar y garantizar los mecanismos que eliminen cualquier forma de discriminación por edad, raza, credo y situación sociocultural.
- Asignar recursos humanos, financieros y de infraestructura en todos los niveles del gobierno: nacional, regional y local; necesarios para el desarrollo y salud integral de las personas adultas mayores.

#### **Lineamiento 4**

##### **Fortalecimiento del desarrollo de capacidades técnicas de los recursos humanos del Sector en la atención integral de salud de las personas adultas mayores**

El fortalecimiento y desarrollo permanente de las capacidades técnicas del personal en atención integral de salud del adulto mayor es la piedra angular para brindar un servicio de calidad y respeto al usuario, constituyendo los principales agentes del cambio.

Los prestadores de salud deberán estar sensibilizados, así como tener la aptitud, actitud y destrezas para:

- Lograr una comunicación adecuada con los adultos mayores y su entorno familiar y social.
- Desarrollar intervenciones de promoción y protección de la salud del adulto mayor.
- Realizar correctamente las acciones referidas a la atención de los daños, control y seguimiento de los usuarios del servicio de salud.
- Propiciar, conformar y trabajar en equipo interdisciplinario el abordaje intramural y extramural cuidados de salud de los adultos mayores según nivel de complejidad de los establecimientos de salud.
- Articular los esfuerzos y recursos intrasectoriales e intersectoriales involucrados en la atención de salud de esta población.

El desarrollo de las capacidades técnicas de los recursos humanos en la atención integral de salud de las personas adultas mayores se fortalecerá a través de:

- Coordinar intra e intersectorialmente la conformación de grupos de trabajo para la formulación de planes y desarrollo de programas de capacitación en atención integral de salud del adulto mayor a nivel nacional, regional y local.

- Analizar las necesidades de capacitación y revisión del currículo del profesional de la salud, para elaborar programas de capacitación y evaluación de las actividades de capacitación en la atención integral del adulto mayor.
- Incorporar en la gestión de los niveles descentralizados el desarrollo de actividades de capacitación en atención integral de salud del adulto mayor.
- Desarrollar y aplicar investigaciones sobre conocimientos, actitudes y prácticas del prestador y usuario en el cuidado integral de salud de las PAMs.

## **Lineamiento 6**

### **Promover la comunicación y educación para la salud de las personas adultas mayores, familia y comunidad**

La comunicación y educación para la salud está dirigida a la persona adulta mayor, familia y comunidad para lograr ciudadanos informados que propicien una percepción positiva del adulto mayor a partir del reconocimiento de sus derechos y respeto a la vida. Con este fin se deberán desarrollar planes descentralizados de comunicación y educación, de acuerdo a la realidad local con enfoque intercultural y participación amplia de los actores sociales involucrados en la temática del adulto mayor.

Las Direcciones Regionales de Salud y las Redes de Salud en coordinación con los diferentes instituciones del Sistema Nacional de Salud; y con la participación activa y continua de la comunidad están a cargo de:

Los establecimientos de salud en coordinación con los gobiernos regionales y locales están a cargo de:

- Sensibilizar a las autoridades, responsables de instituciones públicas, privadas y comunidad en general para el desarrollo de



actividades de promoción y protección de la salud de las PAMs, en el contexto de familia y comunidad.

- Formular, planificar, desarrollar y evaluar programas de educación para la salud dirigida a las PAMs, familia y comunidad.
- Diseñar y difundir mensajes educativos preventivos promocionales dirigidos a las PAMs, familia y comunidad contemplando interculturalidad y género.
- Realizar campañas de educación para la salud utilizando los medios masivos de comunicación regional y local.

### **Lineamiento 8**

#### **Promover alianzas intersectoriales para la protección y promoción de la salud de las personas adultas mayores**

El liderazgo del Ministerio de Salud para la articulación y movilización de recursos a nivel intrasectorial, intersectorial y comunitario es esencial para atender las necesidades de salud de las personas adultas mayores, en función de esto los desafíos futuros implican combinar recursos, promover cambios socioculturales y fomentar la participación activa de la sociedad civil, en particular de las mismas personas adultas mayores.

A nivel nacional, regional y local, se tomará la iniciativa de facilitar y promover la participación intersectorial en las intervenciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas adultas mayores. Se fortalecerá la generación de alianzas intersectoriales y redes sociales con la sociedad civil que permitan optimizar los recursos humanos y materiales disponibles para mejorar el estado de salud de la población adulta mayor.

Las acciones a ser promovidas a través de la coordinación intersectorial son las siguientes:

- La elaboración y actualización permanente de un directorio de servicios que consigne además las características, direcciones, horarios y contacto de cada uno de ellos.
- La generación de alianzas estratégicas para brindar los cuidados de acuerdo a las necesidades de las personas adultas mayores.
- La referencia y contrarreferencia de las personas adultas mayores captadas a través de los servicios del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- El intercambio de información pertinente en relación a las necesidades y expectativas de los adultos mayores a nivel regional y local.
- La vigilancia de las personas adultas mayores y sus familias identificadas en situación de riesgo.
- La formación y/o fortalecimiento de las organizaciones de adultos mayores.
- Creación de espacios para la recreación, socialización y buen uso del tiempo libre para las personas adultos mayores.
- Actividades preventivo-promocionales para un envejecimiento activo y saludable.

#### **F.2.2.2. Estrategias para la Atención Integral de salud de las Personas adultas mayores:**

Son un conjunto de acciones o comportamientos cuyo propósito es lograr la atención integral de las PAMs y familia. Las más reconocidas para la atención integral en este grupo etáreo, son las siguientes:

- ✍ Fortalecimiento de las capacidades técnicas de los equipos interdisciplinarios.
- ✍ Organización y adecuación de los servicios según categorización.

- ✍ Manejo estandarizado en el mantenimiento y recuperación de la salud de las PAMs de acuerdo a la realidad regional y local.
- ✍ Participación de la familia y comunidad para mejorar el acceso a la atención integral de salud de las PAMs.
- ✍ Fomento de la participación de las PAMs en las acciones de salud.
- ✍ Conformación de redes de servicios sociales y de apoyo mutuo intersectorial.
- ✍ Articulación de las medicinas tradicionales y complementarias.

### **F.2.3. El Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente**

#### **Adulto Mayor:**

A continuación se presenta la teoría de Peplau que enfoca el cuidado De enfermería en el Adulto Mayor en seis considerando:

**-Cuidados de estimulación:** Para enfermería significa aumentar la capacidad del usuario para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, su participación en su tratamiento y en su autocuidado. Por ejemplo: estimular al adulto mayor con sobrepeso para que haga cambios de estilo de vida permanentes en relación a hábitos de alimentación y ejercicio, de tal manera que contribuyen a la prevención significativa de enfermedad coronaria, pero también a sentirse más ágiles y mejorar su figura, abarca una estimulación psicológica, física y social. Estos cuidados son muy importantes en la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, tanto en el trabajo individual como colectivo con diferentes grupos humanos. Las acciones de estimulación pueden ser tanto físicas como psicológicas casi siempre van unidas porque se complementan ya que la estimulación física y psicológicas se suman, sobre todo cuando hay determinados grados de dependencia en el paciente adulto mayor. Se estimula

empoderando, otorgando ciudadanía, reforzando la personalidad animando a obtener beneficios de salud, pero también ayudando a realizar ejercicio, realizando movilización precoz del paciente, y dando masajes de estimulación, entre otros (14).

**-Cuidados de confirmación:** Afirma Peplau que para enfermería significaría contribuir al desarrollo de la personalidad del usuario, este tipo de cuidado es tanto más intenso, cuanto más dependiente esta el sujeto por razones de su situación de salud, sin embargo este tipo de cuidados contribuye a fortalecer psicológicamente al usuario más allá de la enfermedad. Los cuidados de confirmación se dan específicamente a través de relación enfermera-paciente, creando una interacción que permita al usuario confirmar y colaborar en el logro de los objetivos del plan del cuidado de su salud. Para Peplau es una fuerza que ayuda a la madurez y que tiene por meta promover el desarrollo de la personalidad hacia una vida sana y productiva del individuo, familia y comunidad. Estos cuidados son de naturaleza existencial ya que a través de la experiencia de la enfermedad la enfermera fortalece la personalidad del Adulto Mayor. Peplau recomienda que la enfermera asuma el rol de sustituto, consejero y persona recurso (15).

**-Cuidados de consecución y continuidad de la vida:** Para enfermería representa la provisión de cuidados que ofrezcan seguridad al paciente en el sentido más amplio. Es posible que la personalidad y la competencia técnica (conocimientos, actitudes, habilidad y destrezas) de la enfermera juegue un papel decisivo para que el paciente se sienta seguro del personal que lo atiende, conozca la verdad y la asuma, este informado sobre los resultados, es muy importante que el paciente analice día a día su evolución y palpe (reconozca) sus resultados, aquí juega un papel importante la información que se le ofrezca. El cuidado debe ser oportuno y eficiente (16).

**-Cuidados para resguardar la Autoimagen del Paciente:** El cuidado de enfermería debe referirse a la contribución que hace el personal de enfermería para lograr que el paciente tenga una imagen real de él y de los que conforman su entorno hay que ayudarlo a mantener su autoestima y aceptarse y estimarse a sí mismo. Para esto la enfermera debe conocer a fondo al paciente de preferencia, valores, creencias y costumbres y tener una sólida formación científica que haya reforzado sus valores personales acerca del ser humano su comportamiento y su cultura, esta última define muchas reacciones y comportamientos de las personas sobre todo las creencias religiosas, patrones culturales, modos de vida. El cuidado debe expandirse a la familia y comunidad (tener en cuenta la diversidad cultural).

En esta área se confronta la aceptación por parte del paciente de su enfermedad y su colaboración en el tratamiento, pues está probado que el paciente que no consigue alcanzar este objetivo, retarda su tratamiento y hasta podría complicarse su evolución sin tener razones objetivas.

**-Cuidados de sosiego y relajación:** Las personas de manera general cuando descubren que su salud está amenazada recurren a solicitar ayuda pero mucho más cuando la han perdido, ello les genera ansiedad e incertidumbre que altera el sosiego y relajación que empeora los síntomas iniciales y retardan su tratamiento. Muchas veces situaciones del entorno como déficit económico, falta de trabajo, pérdidas (divorcio, muerte de un ser querido, robos) producen ansiedad y desequilibrio emocional que altera la relajación y sosiego en diferentes grados, la intervención de enfermería debe actuar de manera inmediata y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo debe ser recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno a fin de salir de la crisis en el menor tiempo posible, para lograr que

el paciente descanse y se relaje y así poder obtener la merecida tranquilidad que contribuya a su tratamiento. En los pacientes hospitalizados no solo les altera la naturaleza del paciente, y no solo a un sistema o aparato, por ello el cuidado va más allá del procedimiento, requiere comprensión de la situación del paciente y su cultura.

**-Cuidados de compensación:** Para enfermería representa la ayuda que debemos ofrecer a los usuarios para el logro del equilibrio de su salud y sin duda alguna representa la ayuda física, psicológica y social según sean las necesidades insatisfechas de la persona cuidada. Este tipo de cuidado alcanza su mayor significado cuando las personas atendidas tienen un alto grado de dependencia debido a su enfermedad y hospitalización.

El cuidado de enfermería de compensación incluye la satisfacción de necesidades humanas que el paciente no puede hacer por sí mismo porque ignora como se hace, porque no tienen la fuerza física y psicológica para hacerlo. Incluye también todo el apoyo que ofrece la enfermera para que el paciente sea sometido a medio diagnósticos y tratamiento, salvaguardando la integridad y la vida al menor costo social y económico para el paciente. La enfermera aporta con un alto grado de competencia técnica la cual requiere especialización en el dominio de los conocimientos actitudes habilidades y destrezas específicas.

Para Peplau, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria".

La Satisfacción del Paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción esta 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 (19).

*Wittaker*, define a la actitud de satisfacción como una predisposición positiva o negativa a ciertos objetos o ideas .La satisfacción del paciente esta relacionada positivamente al rendimiento de la enfermera en su trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, la actitud de satisfacción e insatisfacción depende en gran parte de lo que la enfermera brinda en una atención de calidad (20).

Según *Avadis Donabedian*, la satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de atención, es un fenómeno curiosamente complejo (21).

*Avadis Donabedian refiere:* "...La calidad que se observa en el hospital realmente está limitada a la competencia técnica y, más recientemente, a la atención superficial al proceso interpersonal. Mantenga contento al paciente, sea amable con el paciente, llámelo señor o señora; recuerde su nombre. La idea que los pacientes deben involucrarse en su atención en general no es practicada de manera responsable. Hoy día la gente habla de autonomía del paciente, pero por lo general eso se traduce en abandono del paciente..."

*Mateo V. Mankeliunas*, define 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 (22).

*Thorndike* considera a la satisfacción como aquel estado del organismo, sujeto de no tratar de evitar, sino que al contrario, hace lo necesario para mantenerlo renovado (23).

## **G. Formulación De Hipótesis**

**Hi:** El Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor es Alto respecto al cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.

**Ho:** El Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor es bajo respecto al cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo.



## **H. Definición Operacional De Términos**

**Nivel de Satisfacción:** Es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente Adulto mayor, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio del lenguaje y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala.

**Paciente Adulto Mayor:** Toda persona varón o mujer de 60 años a más, que por situaciones de alteraciones, desequilibrio o pérdida de la salud, se hospitalizo en el Servicio de Medicina General del HNDM.

**Cuidados de Enfermería:** Es el conjunto de acciones basados en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades.

**Enfermera:** Profesional formado en una institución universitaria, que posee el título de Licenciada en enfermería a nombre de la nación, registrada en el Colegio de enfermeros del Perú y cuyo rol principal es el cuidado del paciente adulto mayor hospitalizado.

## **CAPITULO II**

### **MATERIAL Y METODOS**

#### **A. Tipo, Nivel y Método de investigación**

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del presente estudio corresponde a una investigación aplicada ya que se concentra en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico siendo del tipo descriptivo simple de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre la variable a investigar, así como describir la variable de estudio para luego con los resultados obtenidos proceder a identificar y determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, tal como se encontrara en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

#### **B. Área de estudio**

El presente estudio de investigación se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el Servicio de Medicina General; es una Institución de tercer Nivel, muy representativa referente a cuidados de la salud a nivel nacional, está ubicado en la Av. Grau Cuadra 13 frente al parque de la Medicina Peruana en el distrito de Cercado de Lima.

Esta institución cuenta con servicios en donde se brinda atención integral de enfermería, con un promedio de 3 a 6 enfermeras por servicio a excepción de emergencia que cuenta con 12 enfermeras. Para fines de la investigación se ha tomado los servicios de Medicina varones y mujeres, entre ellos tenemos: Santa Ana, Santo Toribio, San Pedro-San Vicente, Julian Arce, en las cuales trabajan 6 enfermeras (una que cumple función administrativa y 5 labor asistencial); los cuales están distribuidas en 2 turnos diurnos y nocturnos de 12 horas excepto la jefe de enfermería que tiene turno diurno de 6 horas en las mañanas permanente. Cada servicio de Medicina cuenta con 40 camas, donde el profesional de enfermería brinda atención directa las 24 horas del día. El estudio de investigación específicamente se realizó en los servicios de Medicina, el cual dispone de 30 camas para Medicina general y 10 camas para especialidades. Los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina presentan grado de dependencia II y III totalmente dependientes, con promedio de hospitalización de 5 días, siendo las patologías más frecuentes las siguientes:

- Diabetes
- ACV
- NAC
- Pancreatitis Aguda.
- NM Gástrico.
- Hemorragia Digestiva Alta.

### **C. Población y/o Muestra**

#### **? Población y Muestra**

La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 60 pacientes Adultos Mayores que se encuentran hospitalizados en los Servicios de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009.

Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión respectivamente.

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 60 años de edad.
- Pacientes hospitalizados más de 1 semana.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Paciente mayor de 60 años de edad que al momento de la encuesta, se encuentre lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.

**Criterios de Exclusión:**

- Pacientes con trastorno en el sensorio.
- Pacientes inestables.

**D. Técnica e Instrumento de Recolección de datos**

Para el efecto de la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento la escala de lickert, el cual se aplicó en forma personal a cada paciente adulto mayor por parte de la investigadora; con el objetivo de obtener información acerca del “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”.

La estructura del instrumento consta de las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales en relación al paciente adulto mayor y el contenido propiamente dicho. Consta de 24 items estructurados según las dimensiones, entre los cuales se han formulado enunciados (Anex B).

Para medir la variable se asignara un puntaje a las respuestas del paciente adulto mayor que a continuación se presenta:

Para el Nivel de Satisfacción: total 96p (24 ítems)

-Nivel de Satisfacción Alto: 96 -73p.

-Nivel de Satisfacción Medio: 72 – 49p.

-Nivel de Satisfacción Bajo: 24 – 48p.

### ? **Validez**

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo la prueba de “Juicio de Expertos” para lo cual se contó con la participación de profesionales que laboran en el área de Geriatría y del área de investigación; cuyas opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento.

Los resultados del “Juicio de Expertos” fueron sometidos a la Prueba Binomial obteniéndose lo siguiente (Anexo C).

Además para determinar la Validez de Constructo se calculó el Coeficiente de Correlación de Pearson para cada ítem del instrumento (Anexo E).

### **E. Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de datos:**

Para iniciar la recolección de los datos del presente estudio de investigación, se realizarán lo trámites administrativos correspondientes, a través de un oficio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, dirigido al Director del Hospital Nacional Dos de Mayo.

La recolección de datos, esta se hará según el cronograma establecido. El procesamiento de datos se hará uso de un equipo electrónico, que cuente con los Programas de Windows y Excel. Para la presentación de los datos se utilizará totales, porcentuales y medidas de tendencia central, a

fin de posibilitar el análisis de la variable de estudio, se vaciarán los datos a una matriz de datos, posteriormente presentarlo en cuadros y gráficos de barras.

#### **F. Plan de Análisis e Interpretación de datos:**

Los resultados obtenidos serán tabulados en un cuadro general, con el uso de programas de computadora, siendo el caso del programa Microsoft Excel, para luego en forma parcial a cada pregunta se realizará el análisis estadístico correspondiente, describiendo los resultados encontrados en el estudio de investigación.

#### **G. Consideraciones éticas:**

Para la realización del estudio de investigación se considera necesario contar con la autorización de la institución y se pedirá el consentimiento informado del sujeto de estudio, previamente explicado, por lo que la decisión de participar o no en la investigación será manifestado de forma verbal y la decisión tomada será respetada, así mismo la información vertida en los cuestionarios por los pacientes adultos mayores que participen en el estudio, será de carácter anónimo y no será divulgado más que al personal pertinente (equipo multidisciplinario).

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

#### **A. Datos Generales**

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados a través de una matriz de codificación tripartida, sobre la base de códigos previamente establecidos (Anexo D), para dicho procesamiento se hizo uso del programa Microsoft Excel. Los datos procesados sirvieron de base para ser presentados en Tablas estadísticas y gráficos circulares en base a porcentajes, finalmente la discusión de los datos obtenidos se realizó de acuerdo a la base teórica, que sustenta la investigación. Pudiendo encontrarse que la población estudiada tienen las siguientes características:

En relación a la edad y sexo, de 60 (100%) de pacientes adultos mayores que recibieron cuidados de enfermería en el Servicio de Medicina del HNDM, el 42 (70%) corresponde a grupos de adultos mayores comprendidos entre las edades de 60 a 70 años, siendo este grupo etareo el que tiene mayor expresión porcentual, de las cuales el 27 (45%) son de sexo masculino y de 15 (25%) de sexo femenino; seguido del grupo de adulto mayor de entre edades de 71 a 80 años con 14 (23%) de los cuales el 10 (17%) son de sexo masculino y 4 (6%) de sexo femenino; el adulto mayor de 81 a más edad es el que tiene menor expresión porcentual con 4 (7%), de los

cuales el 3(5%) son de sexo masculino y el 1(2%) son de sexo femenino (Anexo Ñ).

La susceptibilidad de enfermar del paciente adulto mayor se evidencia a partir de los 60 años, ya que el proceso de envejecimiento trae consigo un conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas y también biopsicosociales que dificultan aun más su autocuidado en la salud, por lo que se puede evidenciar que el mayor porcentaje de pacientes adultos mayores hospitalizados se encuentran entre las edades de 60 a 70 años; también se puede evidenciar que a pesar de que la esperanza de vida está determinada en el Perú hasta los 69 años, según datos estadísticos este grupo etareo de adultos mayores se esta incrementando, debido a varias factores causales como la mejoría en la prevención y promoción de la salud en la vida actual, lo que constata que el grupo de adultos mayores no solo aumenta en numero sino que también envejecen como grupo. También se observa que el mayor porcentaje de hospitalizados son del sexo masculino, según Panicusi Carol. En su libro "Estimación funcional del Anciano", menciona que el sexo masculino es más sensible a alteraciones degenerativas, relacionados a los inadecuados estilos de vida.

En lo que se refiere al grado de instrucción del 60 (100%) de los pacientes adultos mayores, el 38 (63%) tienen primaria completa, seguido del grupo de 16 (27%) adultos mayores encuestados con secundaria incompleta, así como 2 (3%) con grado de instrucción superior y el 4 (7%) son analfabetos (Anexo O).

Se observa por consiguiente que el mayor porcentaje de Adultos Mayores predomina el grado de instrucción primaria completa. Teniendo en cuenta que el grado de instrucción favorece la recepción de conocimientos científicos de salud y así participar activamente en el cuidado de la salud del adulto mayor; los resultados de esta investigación expresan el predominio de un bajo nivel de instrucción en los pacientes adultos mayores entrevistados, lo

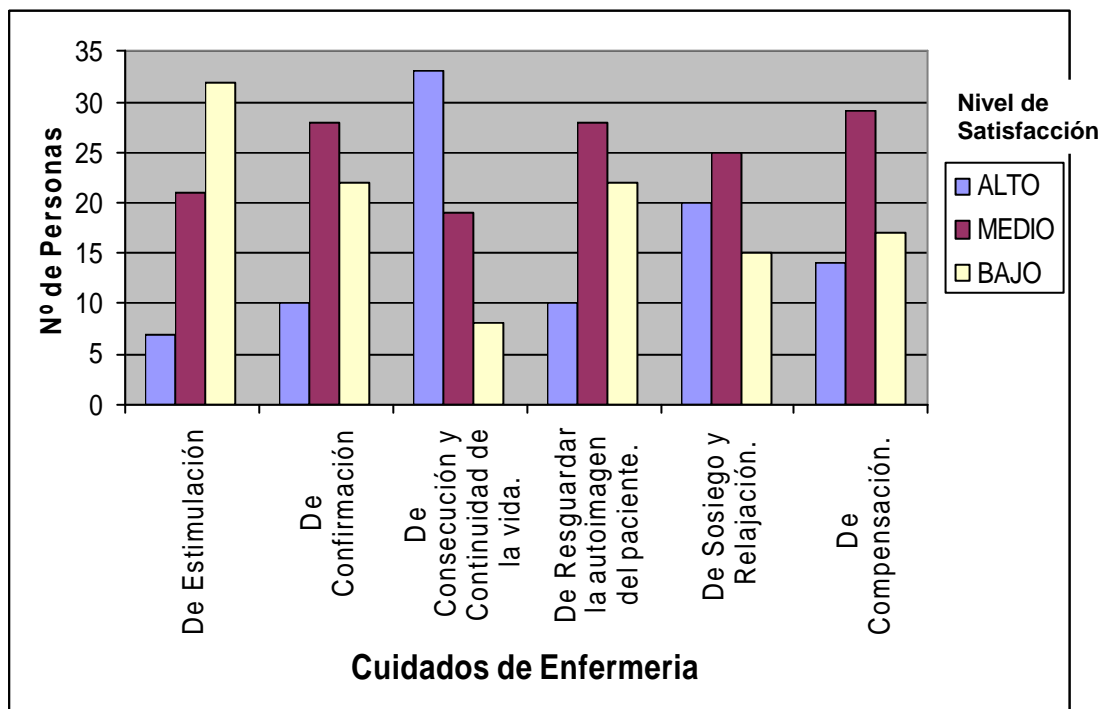


que significa que el profesional de enfermería debe educar al paciente Adulto mayor sobre su autocuidado.

**B. Datos Específicos:**

A continuación se presenta la información sobre el Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNDM.

**GRAFICO Nº 1**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre el cuidado que Brinda la enfermera en el**  
**Servicio de Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



En el grafico N° 1 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNMD en el 2009 se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, el promedio 25 tienen un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, 15 (25%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 5 (8%) tienen un nivel de satisfacción alto. Se aprecia que la dimensión cuidado de estimulación es el que presenta más bajo nivel de satisfacción.

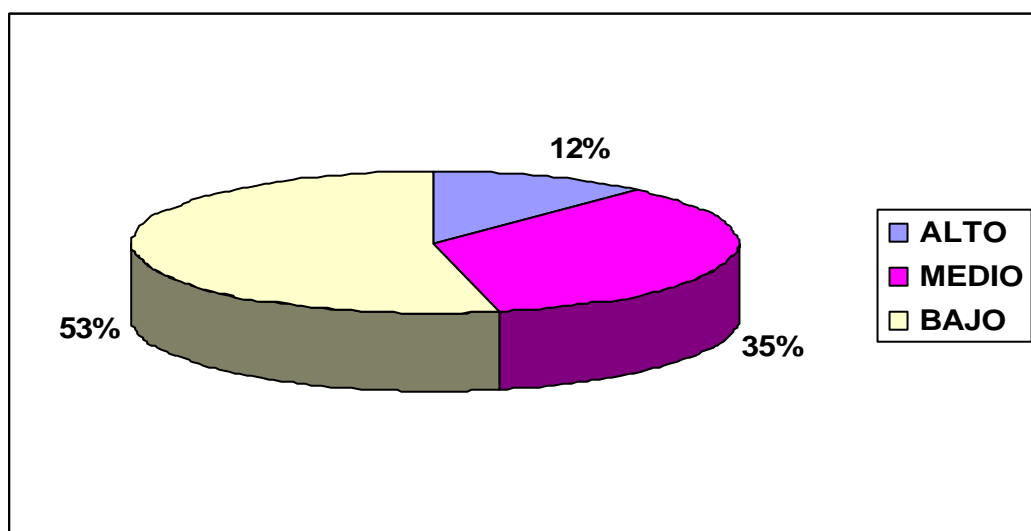
Con respecto a los cuidados que brinda la enfermera que por las cualidades que posee y amplio conocimiento y sustento teóricos de los fenómenos relativos a la salud y la enfermedad, por todo ello es que enfermería debe brindar un cuidado humanizado al adulto mayor. El paciente Adulto Mayor se sentirá satisfecho cuando la enfermera provee un cuidado congruente con las personas de diferentes culturas, intentando mantener o recuperar su bienestar, su salud, respetando sus normas culturales; brindar un cuidado de manera humanizada, ofrecer cuidados es escuchar a los pacientes sus temores, inquietudes y preocupaciones. La enfermera debe dirigirse a ellos con respeto, llamándole por su nombre; brindar explicación sobre su enfermedad, celebrándole su cumpleaños y demás detalles que mejoren la calidad de vida del paciente. Cuando la enfermera no brinda un cuidado humanizado genera desconcierto en el paciente adulto mayor.

Por lo tanto podríamos deducir que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los pacientes adultos mayores, por lo cual la enfermera tiene que capacitarse continuamente sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor con el fin de mejorar la calidad en el cuidado de enfermería.

En el grafico N° 2 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados de estimulación que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

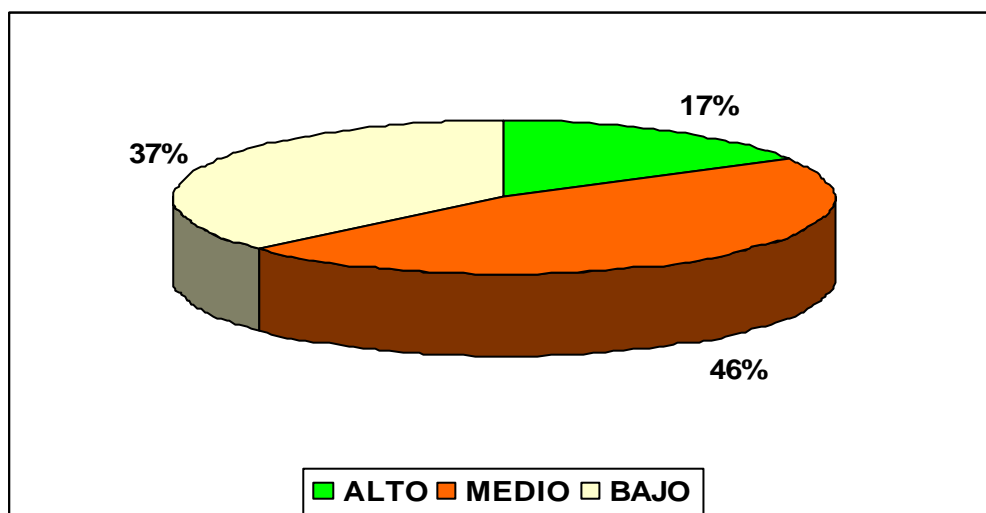
De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 32 (53%) tienen un nivel de satisfacción bajo, 21 (35%) tienen un nivel de satisfacción medio y 7 (12%) tienen un nivel de satisfacción alto.

**GRAFICO N° 2**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados de estimulación que**  
**Brinda la Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



En cuanto a los cuidados de estimulación brindados por la enfermera, que se caracteriza por estimular la capacidad del paciente adulto mayor para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud. Se evidencia que el paciente adulto mayor tiene un nivel de satisfacción alto respecto a la motivación del paciente a expresar libremente sus necesidades, lo que implica escasa continuidad en la labor de la enfermera, predisponiendo al paciente adulto mayor a vulnerar su autocuidado, pero cabe resaltar que existe alto nivel de satisfacción respecto al indicador la enfermera busca la colaboración del paciente en su cuidado, reflejando la buena interacción social entre el paciente y la enfermera.

**GRAFICO N° 3**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados de Confirmación que**  
**Brinda la Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



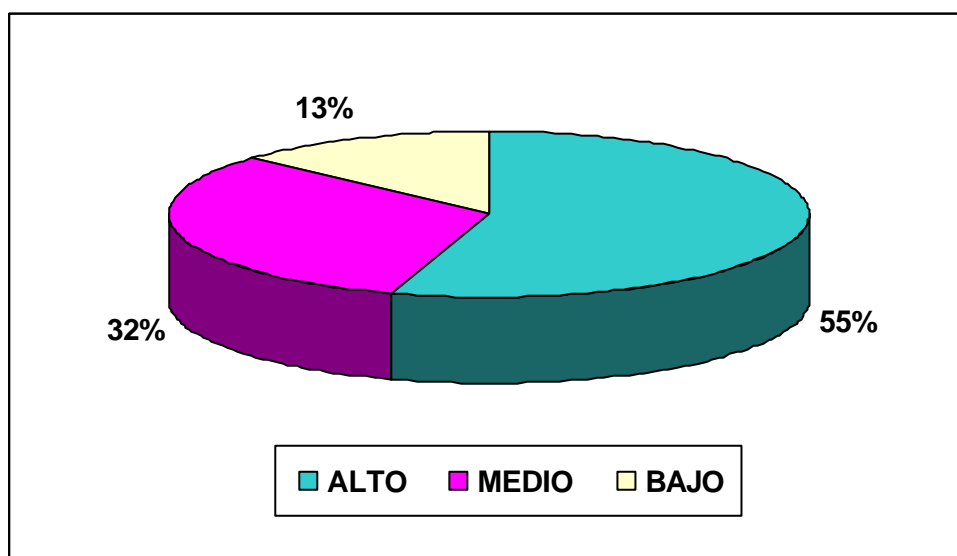
En el gráfico N° 3 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados de Confirmación que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 28 (46%) tienen un nivel de satisfacción Medio, 22 (37%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 10 (17%) tienen un nivel de satisfacción alto.

Con respecto a los cuidados de confirmación brindados por la enfermera, que consiste en el reconocimiento de la enfermera hacia el paciente, hacerlo sentir importante como persona, fortaleciendo la personalidad del paciente adulto mayor; de los cuales se pueden evidenciar después de las entrevistas realizadas un nivel de satisfacción media con tendencia a baja respecto al reconocimiento de la enfermera hacia el paciente así como la orientación que se realiza al paciente acerca de las visitas

familiares, los horarios, dificultando de esta manera la colaboración del paciente en su cuidado, retardando así su recuperación.

**GRAFICO N° 4**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados de Consecución y**  
**Continuidad de la vida que brinda la**  
**Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



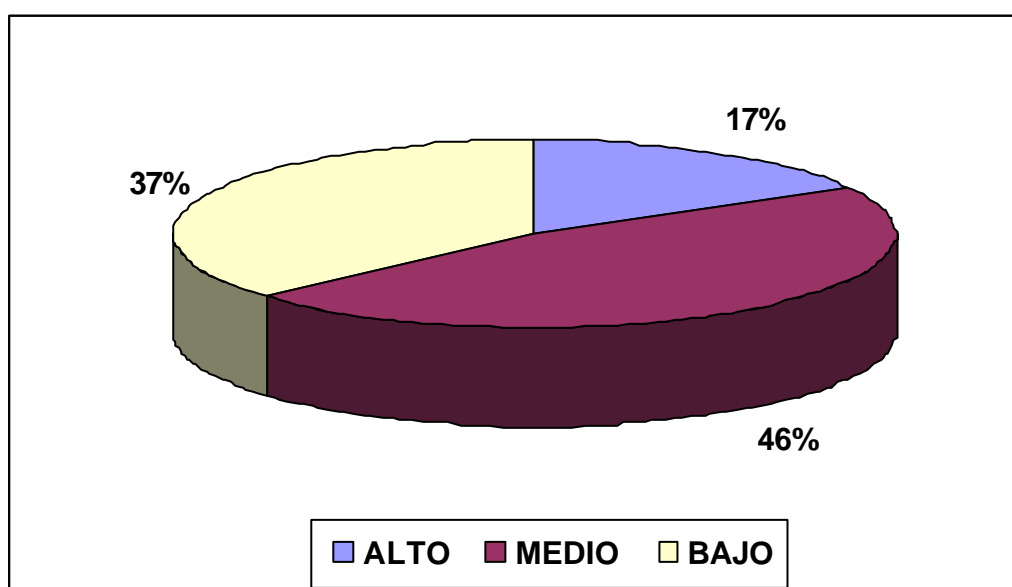
En el gráfico N° 4 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados de Consecución y Continuidad de la vida que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 33 (55%) tienen un nivel de satisfacción alto, 19 (32%) tienen un nivel de satisfacción medio y 8 (13%) tienen un nivel de satisfacción bajo.

En cuanto a los cuidados de Consecución y Continuidad de la vida que brinda la enfermera, que consiste en ofrecer seguridad al paciente en el sentido más amplio, caracterizados por una atención permanente según las

necesidades del paciente, como la orientación sobre los beneficios del tratamiento, horario de trabajo rotativo, de los cuales se puede evidenciar que los cuidados de Consecución y Continuidad de la vida que brinda la enfermera son en su mayoría satisfactorios a opinión de los pacientes adultos mayores, reflejando responsabilidad de la enfermera en la terapia y necesidades del paciente adulto mayor; sin embargo es necesario precisar que si bien es cierto la mayoría tiene nivel de satisfacción alta, la minoría esta teniendo insatisfacción en el cuidado que brinda la enfermera.

**GRAFICO N° 5**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados para Resguardar la**  
**Auto imagen del paciente que brinda la**  
**Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**

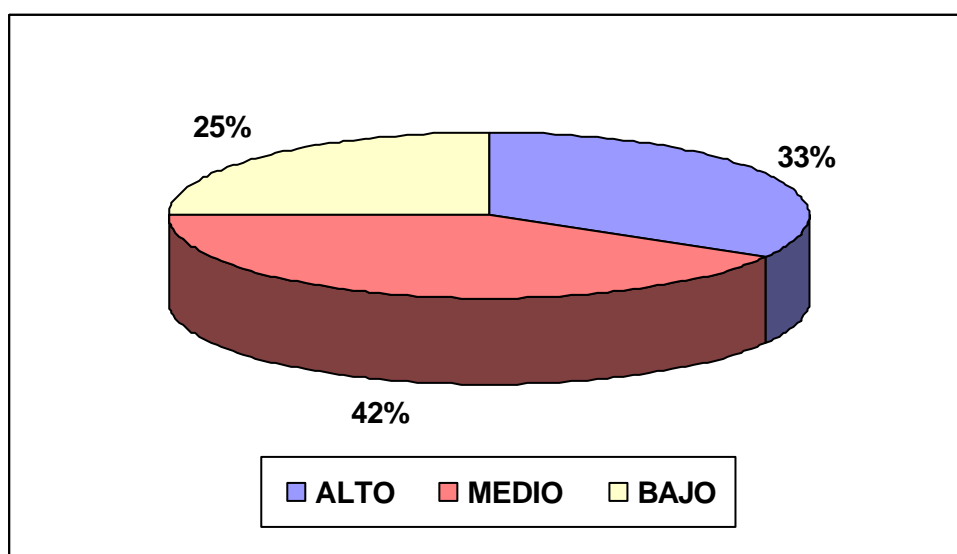


En el grafico N° 5 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados para Resguardar la Auto imagen del paciente que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 28 (46%) tienen un nivel de satisfacción medio, 22 (37%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 10 (17%) tienen un nivel de satisfacción alto.

En cuanto a los cuidados para Resguardar la Auto imagen del paciente que brinda la enfermera que consiste en ayudarlo a mantener su autoestima y estimarse asimismo, están caracterizados por el trato humanizado de la enfermera, respetar su cultura, costumbres y creencias, entre otros. Se evidencia un nivel de satisfacción medio con tendencia a bajo respecto al trato cordial y humanizado de la enfermera, lo que estaría alterando el fortalecimiento de la autoestima al despersonalizar la identidad del paciente adulto mayor, considerándolo como un objeto más durante el cuidado de enfermería.

**GRAFICO Nº 6**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados de Sosiego y Relajación**  
**que brinda la Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



En el grafico N° 6 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados de Sosiego y Relajación que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 25 (42%) tienen un nivel de satisfacción medio, 20 (33%) tienen un nivel de satisfacción alto y 15 (25%) tienen un nivel de satisfacción bajo.

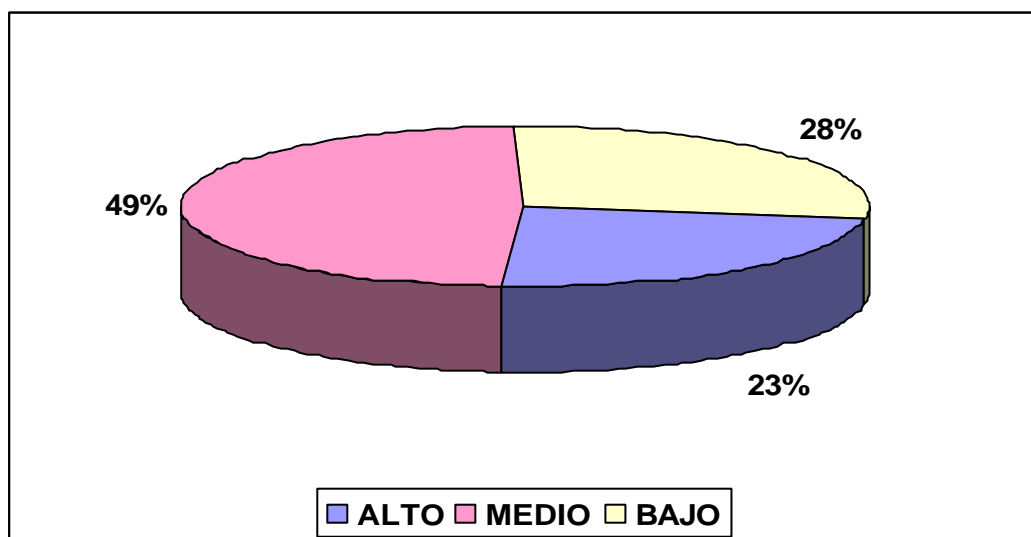
Con respecto a los cuidados de Sosiego y relajación que brinda la enfermera, que consiste en lograr que el paciente descanse y se relaje y así poder obtener la merecida tranquilidad que contribuya a su tratamiento. Estos cuidados están caracterizados por el acercamiento de la enfermera para brindarle un abrazo o una palmada al paciente adulto mayor, conversación de la enfermera con el paciente durante los procedimientos a realizar. Se evidencia que los cuidados de Sosiego y Relajación que brinda la enfermera son de nivel de satisfacción medio con tendencia a bajo, reflejando indiferencia del profesional de enfermería en la atención de sus necesidades afectivas, identificándose la necesidad de humanizar cada día más el cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor.

En el grafico N° 7 respecto al Nivel de Satisfacción del paciente Adulto mayor sobre los cuidados de Compensación que brinda la enfermera se puede observar lo siguiente:

De un total de 60 (100%) de pacientes adultos mayores encuestados, 29 (49%) tienen un nivel de satisfacción medio, 17 (28%) tienen un nivel de satisfacción bajo y 14 (23%) tienen un nivel de satisfacción alto.



**GRAFICO N° 7**  
**Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor**  
**Sobre los cuidados de Compensación que**  
**brinda la Enfermera en el Servicio de**  
**Medicina del HNDM**  
**Lima – Perú**  
**2009**



En cuanto a los cuidados de Compensación brindados por la enfermera que consiste en la satisfacción de necesidades humanas que el paciente no puede hacer por si mismo. Estos cuidados están caracterizados por la explicación, orientación de la enfermera sobre el procedimiento a realizarse, así como el apoyo en las actividades diarias. Se puede evidenciar que los cuidados de Compensación que brinda la enfermera son de nivel de satisfacción media respecto a la educación sobre los procedimientos en el paciente adulto mayor; siendo más baja la satisfacción respecto al apoyo en las actividades diarias; dificultando de esta manera la independencia y colaboración del paciente en su cuidado.

## CAPITULO IV

### A. CONCLUSIONES:

Del presente trabajo se puede concluir lo siguiente:

- ? El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor es Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación.
- ? En la dimensión cuidado de estimulación respecto al indicador motivación que brinda la enfermera, se caracteriza como satisfacción baja en cuanto a la enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades, sentimientos u otros.
- ? En la dimensión cuidado de Confirmación respecto al indicador reconocimiento de la enfermera hacia el paciente, se caracteriza como un nivel de satisfacción baja.
- ? En la dimensión cuidado de Consecución y continuidad de la vida respecto al indicador brindar tratamiento en horario indicado, se caracteriza como un nivel de satisfacción alta.

- ? En la dimensión cuidados para resguardar la autoimagen del paciente, se caracteriza como un nivel de satisfacción medio y con tendencia a alto.
- ? En la dimensión cuidados de sosiego y relajación respecto al indicador comentar cosas agradables con el paciente, se caracteriza como satisfacción medio y con tendencia a alto.
- ? En la dimensión cuidados de compensación respecto al indicador explicar el procedimiento a realizarse en el paciente, se caracteriza como un nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo.

#### **B. LIMITACIONES:**

- ? Los resultados obtenidos no pueden ser generalizados a otras poblaciones, pues solo son validas, para entidades de MINSA, a menos que sea una población de características semejantes.

### **C. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

- ? Fomentar la capacitación al profesional de enfermería sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor, con el fin de mejorar la calidad en el cuidado para incrementar el nivel de satisfacción en el Adulto Mayor.
- ? Realizar estudios cualitativos sobre los cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación.
- ? Realizar otros estudios en donde se evalué el Nivel de satisfacción de la familia para mayor información sobre el cuidado que brinda la enfermera al paciente adulto mayor.
- ? Realizar otros estudios de investigación similares en pacientes de otro grupo etareo, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1). INEI. 2007. "Perfil Sociodemográfico del Perú". Editorial. INEI. Segunda edición. Pág. 49.
- (2). MINSA.2005."Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas Adultas Mayores". Lima - Perú. Pág. 5.
- (3). STAAB S. A. y HODGES L.C.1999. "Enfermería Gerontológico". Editorial Interamericana McGraw-Hill, segunda edición. México. Pág. 45.
- (4). HUAPAYA Mayta, Vilchez L. 1996. "Expectativas del Paciente en la Admisión Respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su Percepción Sobre la Calidad de la misma en el Momento del alta en el Servicio Cirugía HNGAI. Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.
- (5). REMUZGO Artezano, Anika. 2002."Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio de Geriatria del HNGAI". Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.
- (6). TATAJE REYES, Olga Rosa.2003. "Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.
- (7). RODRIGUEZ, J. Geriatria. México D.F.: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 2000.
- (8). LÓPEZ, José. Fisiología del ejercicio. Madrid: Editorial panamericana; 2006.

- (9) ENGLER, Tomas. Más vale por viejo. Lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur. Washington: Editorial Banco Interamericano de Desarrollo; 2002.
- (10). Op Cit (1).
- (11). Op Cit (1).
- (12). REGINA WALDOW, Vera. 2008. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería. 1ra Edición. Editorial Nueva Palabra. México. Págs. 12-14.
- (13). Op Cit (14).
- (14). HILDEGARDE PEPLAU. Teorías de enfermería.
- (15). Op Cit (14).
- (16). Op Cit (14).
- (18). POLETTI, Rosette.1998. Cuidados de Enfermería, tendencias y Conceptos Actuales. Editorial Interamericana. Quinta edición, Barcelona España.
- (19). MINSA. "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la usuario, Lima - Perú 2000".
- (20). WITTAKKER, James. 1998.Psicología Motivacional. Tercera edición, Editorial Interamericana. México.
- (21). DONABEDIAN, Avedis. "Evaluando la Calidad de la Atención Médica. Editorial Prensa Mexicana".
- (22). MANKELERINAS, Mateo.1999.Psicología de la Motivación 2° edición. Marcelona Editorial Harla.

(23). THORNDIKE. E.1999. Psicometría Aplicada 3° edición. Editorial Limusa.

(24). Op Cit (11).

(17) [http://www.terra.es/personal/duenas/teoriasde\\_enfermeria.htm](http://www.terra.es/personal/duenas/teoriasde_enfermeria.htm)

<http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/textocompleto05.html>

## BIBLIOGRAFIA

DONABEDIAN, Avedis. "Evaluando la Calidad de la Atención Médica. Editorial Prensa Mexicana".

ESPINO, Muñoz Susana. 1990. Marco Teórico de la Enfermería. Teorías que la sustentan y Modelos de Atención. Federación Argentina de Enfermeras.

HUAPAYA Mayta, Vilchez L. 1996. "Expectativas del Paciente en la Admisión Respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su Percepción Sobre la Calidad de la misma en el Momento del alta en el Servicio Cirugía HNGAI. Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.

INEI. 2007. "Perfil Sociodemográfico del Perú". Editorial. INEI. Segunda edición.

MINSA.2005."Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas Adultas Mayores". Lima - Perú.

MINSA. "Calidad del Servicio de Salud desde la Perspectiva de la usuario, Lima - Perú 2000".

MANKELERINAS, Mateo.1999.Psicología de la Motivación 2º edición. Marcelona Editorial Harla.

LÓPEZ, José. Fisiología del ejercicio. Madrid: Editorial panamericana; 2006.

POLETTI, Rosette.1998. Cuidados de Enfermería, tendencias y Conceptos Actuales. Editorial Interamericana. Quinta edición, Barcelona España.

REGINA WALDOW, Vera. 2008. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería. 1ra Edición. Editorial Nueva Palabra. México.

REMUZGO Artezano, Anika. 2002."Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio



de Geriátría del HNGAI". Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.

RODRIGUEZ, J. Geriátría. México D.F.: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 2000.

STAAB S. A. y HODGES L.C.1999. "Enfermería Gerontológico". Editorial Interamericana McGraw-Hill, segunda edición. México.

TATAJE REYES, Olga Rosa.2003. "Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. UNMSM.

THORNDIKE. E.1999. Psicometría Aplicada 3° edición. Editorial Limusa.

WITTAKKER, James. 1998. Psicología Motivacional. Tercera edición, Editorial Interamericana. México.

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
<b>A</b> OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLE.....	I
<b>B</b> INSTRUMENTO.....	IV
<b>C</b> TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES EXPERTOS SEGÚN PRUEBA BINOMIAL.....	VIII
<b>D</b> MATRIZ TRIPARTITA.....	IX
<b>E</b> PRUEBA ESTADISTICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO.....	XII
<b>F</b> PRUEBA PARA DAR CONFIABILIDAD AL INSTRUMENTO.....	XIV
<b>G</b> APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE LA VARIABLE.....	XV
<b>H</b> TABLA N° 1: Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor..... Sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNDM Según Sexo	XVI
<b>I</b> TABLA N° 2: Edad y Sexo de los Pacientes Adultos Mayores ..... encuestados en el Servicio de Medicina del HNDM	XVII
<b>J</b> TABLA N° 3: Años de estudio cursado de los Pacientes Adultos..... Mayores encuestados en el Servicio de Medicina del HNDM	XVIII

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Identificación Variable	Definición Conceptual Variable	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional Variable	Valor Final de la Variable
<p>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.</p>	<p>El Nivel de Satisfacción es el grado de expresión relacionadas al bienestar que experimenta el paciente Adulto mayor, sobre los cuidados recibidos de la enfermera durante su hospitalización, que puede ser valorada a través de la observación o expresada por medio</p>	<p>? Cuidados en la Interacción Enfermera-Paciente:</p> <p>-Cuidados de Estimulación.</p> <p>-Cuidados de</p>	<p>-Estimular al paciente a participar en su cuidado.</p> <p>-Hablarle con suavidad.</p> <p>-Buscar la colaboración del paciente.</p> <p>-Motivar el interés por la vida.</p> <p>-Preocupación de la</p>	<p>Es la expresión de bienestar que experimenta el adulto mayor, sobre los cuidados que brinda la enfermera durante su hospitalización y que será medido en niveles altos, medio y bajo a través de una escala.</p>	<p>Nivel de Satisfacción:</p> <p>-Alto</p> <p>-Medio</p> <p>-Bajo</p>

	del lenguaje.	Confirmación.	<p>enfermera hacia el paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocimiento de la enfermera hacia el paciente.</li> <li>-Brindar orientación al paciente.</li> <li>-Permitir la expresión de sentimientos y preocupaciones del paciente.</li> </ul>		
		-Cuidados de Consecución y Continuidad de la vida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cuidado oportuno al llamado del paciente.</li> <li>-Brindar tratamiento en horario indicado.</li> <li>-Asistencia a los requerimientos del paciente.</li> <li>-Explicar el horario de trabajo.</li> <li>-Explicar los beneficios del tratamiento al paciente.</li> </ul>		

		<p>-Cuidados para resguardar la autoimagen del paciente.</p> <p>-Cuidados de Sosiego y Relajación.</p> <p>-Cuidados de Compensación.</p>	<p>para la del</p> <p>de y</p> <p>de</p>	<p>-Amabilidad de la enfermera.</p> <p>-Trató humanizado.</p> <p>-Respeto a su cultura, costumbres y creencias.</p> <p>-Brindar abrazo o una palmada al paciente.</p> <p>-Acercarse con gesto amable.</p> <p>-Comentar cosas agradables con el paciente.</p> <p>-Conversar con el paciente durante la realización de algún procedimiento.</p> <p>-Explicar el procedimiento a realizarse en el paciente.</p> <p>-Apoyar en las actividades diarias del paciente.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

## **ANEXO B**

### **ESCALA**

“Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del HNMD”

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

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

**4= SIEMPRE**

**3= CASI SIEMPRE**

**2=CASI NUNCA**

**1= NUNCA**

? **Datos Generales:**

-Edad:.....Años

-Sexo: M ( )      F ( )

-Grado de instrucción: -Analfabeta ( )

-Primaria ( )

-Secundaria ( )

-Superior ( )

**Contenido propiamente dicho:**

<b>Aspectos a Evaluar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<p><b>CUIDADOS DE ESTIMULACIÓN</b></p> <p>1. La enfermera le estimula a participar en su cuidado.</p> <p>2. La enfermera le habla con voz suave y clara.</p> <p>3. La enfermera busca la colaboración de Ud. En su cuidado.</p> <p>4. La enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades.</p> <p><b>CUIDADOS DE CONFIRMACIÓN</b></p> <p>5. La enfermera le hace sentir importante.</p> <p>6. Usted siente que es reconocido por la enfermera durante su cuidado.</p> <p>7. Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias.</p> <p>8. Al brindarle orientaciones la enfermera, le dió tiempo a Ud. para que reitere la explicación.</p> <p><b>CUIDADOS DE CONSECUCIÓN Y CONTINUIDAD DE LA VIDA</b></p> <p>9. Cuando Ud. necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado.</p>				

<p>10. Durante las 24 horas del día la enfermera esta dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos</p> <p>11. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido</p> <p>12. La enfermera le explica el horario de trabajo rotativo, que tenían</p> <p>13. Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara la enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo</p> <p><b>CUIDADOS PARA RESGUARDAR LA AUTOIMAGEN DEL PACIENTE</b></p> <p>14. La enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido</p> <p>15. La forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que esta sintiendo</p> <p>16. Cuándo Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha</p> <p>17. La enfermera le brinda educación para los cuidados en el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias</p> <p><b>CUIDADOS DE SOSIEGO Y RELAJACIÓN</b></p> <p>18. Cuándo la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda</p> <p>19. La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)</p> <p>20. La enfermera comenta con Ud. cosas agradables</p>				
--	--	--	--	--



<p>21 La enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos</p>				
<p><b>CUIDADOS DE COMPENSACION</b></p>				
<p>22. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada medicamento durante su administración</p>				
<p>23. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada procedimiento antes de su realización</p>				
<p>24. La enfermera le apoya en la realización de sus actividades diarias de manera amable</p>				

## ANEXO C

**TABLA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES EXPERTOS  
SEGÚN PRUEBA BINOMIAL**

ITEMS	JUECES								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	0	1	1	1	0	0.145
5	0	0	1	1	1	1	1	1	0.145
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035

CODIGOS:

SI = 0

NO = 1

ES VALIDO SI  $P < 0.05$

**ANEXO D**  
**MATRIZ TRIPARTITA**

INDIVIDUOS	PREGUNTAS																								TOTAL
	Nº 1	Nº 2	Nº 3	Nº 4	Nº 5	Nº 6	Nº 7	Nº 8	Nº 9	Nº 10	Nº 11	Nº 12	Nº 13	Nº 14	Nº 15	Nº 16	Nº 17	Nº 18	Nº 19	Nº 20	Nº 21	Nº 22	Nº 23	Nº 24	
1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	4	2	2	1	2	3	2	3	3	2	51
2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	2	4	3	3	2	2	1	2	3	3	4	51
3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	4	4	1	2	1	3	3	3	3	52
4	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	4	4	4	1	2	1	3	1	4	3	56
5	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	2	57
6	4	3	2	2	4	2	1	2	1	1	3	2	3	4	4	3	1	1	3	3	2	3	3	2	59
7	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	4	3	2	1	2	3	1	2	53
8	4	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	59
9	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	4	3	3	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	59
10	2	2	4	2	2	2	1	2	1	1	3	4	3	2	2	3	4	2	2	3	3	4	3	4	63
11	2	2	3	2	2	4	1	2	1	1	4	1	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	66
12	3	3	3	1	2	4	2	2	1	2	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	2	2	4	69
13	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2	4	2	1	4	58
14	2	4	3	2	3	2	2	1	1	1	3	3	4	3	4	3	3	13	2	2	4	3	1	4	59
15	2	2	3	2	3	3	4	1	1	1	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	2	1	4	64
16	3	3	3	2	3	3	4	1	2	1	4	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	2	2	4	66
17	3	2	3	2	3	3	2	1	1	2	4	3	2	3	1	3	4	4	3	2	3	2	4	3	63
18	3	2	4	2	3	4	3	2	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	4	73
19	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	74

20	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	3	3	3	4	77
21	3	2	3	2	3	3	2	1	1	2	4	3	2	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	63
22	3	2	3	2	3	3	2	1	1	1	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	66
23	3	4	3	2	3	3	2	2	1	1	4	4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	70
24	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	2	72
25	3	4	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	72
26	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	2	2	3	72
27	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	3	3	4	3	76
28	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	1	4	2	3	4	3	4	3	3	1	4	3	74
29	3	4	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	2	4	1	3	4	2	3	3	4	1	4	3	72
30	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	3	3	4	1	1	2	73
31	2	1	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	2	4	3	4	2	3	1	2	2	2	2	1	54
32	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	49
33	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	4	2	1	2	2	3	2	2	1	1	54
34	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1	1	60
35	3	4	2	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	4	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	59
36	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	2	3	3	2	1	53
37	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	4	2	1	3	4	1	3	2	2	2	1	52
38	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	2	3	1	2	2	1	2	2	54
39	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4	1	3	1	2	2	2	2	1	52
40	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3	4	3	1	2	1	2	1	2	1	2	48
41	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	3	2	4	2	3	2	2	1	1	52
42	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	54
43	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	61
44	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2		2	2	1	2	42

<b>45</b>	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	2	43
<b>46</b>	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	1	2	1	2	47
<b>47</b>	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	48
<b>48</b>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	46
<b>49</b>	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	48
<b>50</b>	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	48
<b>51</b>	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	46
<b>52</b>	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	48
<b>53</b>	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	1	1	2	2	1	2	48
<b>54</b>	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	44
<b>55</b>	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	47
<b>56</b>	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	3	2	2	2	45
<b>57</b>	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	48
<b>58</b>	1	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	47
<b>59</b>	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2	1	1	2	46
<b>60</b>	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	1	3	44
<b>TOTAL</b>	138	146	137	114	134	127	107	105	110	108	159	158	124	168	149	177	170	148	148	142	152	130	132	145

## ANEXO E

### Prueba Estadística para Validar el Instrumento Conocimiento

#### ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{N \sum_{i=1}^N (x_i y_i) - \left( \sum_{i=1}^N x_i \right) \left( \sum_{i=1}^N y_i \right)}{\sqrt{N \sum x^2 - \left( \sum x_i \right)^2} \sqrt{N \sum y_i^2 - \left( \sum y_i \right)^2}}$$

$$r \geq 0.20$$

$$r_1 = \frac{10(9 + 14 + 13 + 15 + 13 + 0 + 4 + 5 + 12 + 0) - (8)(107)}{\sqrt{10(8) - (8)^2} \sqrt{10(1267) - (107)^2}}$$

$$r_1 = \frac{10(85) - 856}{\sqrt{80 - 64} \sqrt{12670 - 11449}}$$

$$r_1 = \frac{850 - 856}{\sqrt{16} \sqrt{1221}}$$

$$r_1 = \frac{-6}{(4) \sqrt{34.943}}$$

$$r_1 = \frac{-6}{139.772}$$

$$r_1 = -0.0429$$

$$|r_1| = | -0.0429 |$$

<b>ITEMS</b>	<b>COEFICIENTE DE CORRELACION PEARSON</b>
1	0,04929812
2	0,17901701
3	0,07254875
4	0,88229812
5	0,88229812
6	0,68642283
7	0,02088097
8	0,70995291
9	0,63934646
10	0,88229812
11	0,17901701
12	0,54290517
13	0,20459087
14	0,70874553
15	0,09377081
16	0,02088097
17	0,54290517
18	0,70874553
19	0,54290517
20	0,54290517
21	0,68642283
22	0,20459087
23	0,20459087
24	0,54290517

## ANEXO F

### PRUEBA ESTADISTICA PARA DAR CONFIABILIDAD AL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se procedio a tomar la prueba piloto a 20 pacientes, los cuales mediante la fórmula de Crombach, se determinó:

$$\text{Alfa de Crombach} = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{S_i}{S^2_T} \right)$$

$$* > 0.5$$

$$a = 24 / 23 (1 - 0.174)$$

$$a = 0.861$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere  $a > 0.50$ , por lo tanto este instrumento es confiable.



## ANEXO G

### APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS DE LA VARIABLE

$$X_1 = 57.1$$

$$S_1 = 12.13$$

#### Prueba Stanones:

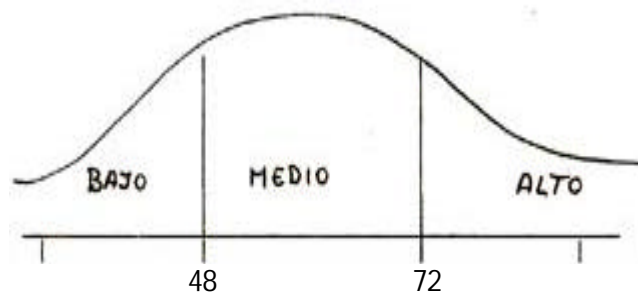
$$a = X_1 - (0.75) (S_1)$$

$$b = X_p + (0.75) (S_p)$$

#### Reemplazando:

$$57.1 - (0.75) (12.13) = 48$$

$$57.1 + (0.75) (12.13) = 72$$



-Puntaje Mínimo = 24

-Puntaje Máximo = 96

-Nivel de Satisfacción Alto: 96 -73p.

-Nivel de Satisfacción Medio: 72 – 49p.

-Nivel de Satisfacción Bajo: 24 – 48p.

## ANEXO H

### TABLA N° 1

Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor  
Sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el  
Servicio de Medicina del HNMD  
Según Sexo  
Lima – Perú  
2009

Nivel de Satisfacción	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
ALTO	1	5.0	4	10.0
MEDIO	17	85.0	20	50.0
BAJO	2	10.0	16	40.0
TOTAL	20	100.0	40	100.0

**FUENTE:** Datos Recolectados del Instrumento aplicado a los Pacientes Adultos Mayores sobre en el Servicio de Medicina del HNMD en el 2009.

## ANEXO I

### TABLA Nº 2

Edad y Sexo de los Pacientes Adultos Mayores en el  
Servicio de Medicina del HNDM  
Lima – Perú  
2009

Edad de los Pacientes Adultos Mayores	TOTAL		SEXO			
			Masculino		Femenino	
	N	%	N	%	N	%
60-70	42	70.0	27	45.0	15	25.0
71-80	14	23.0	10	17.0	4	6.0
81 a más	4	7.0	3	5.0	1	2.0
TOTAL	60	100.0	40	67.0	20	33.0

**FUENTE:** Datos Recolectados del Instrumento aplicado a los Pacientes Adultos Mayores sobre en el Servicio de Medicina del HNDM en el 2009.

## ANEXO J

### TABLA N° 3

Años de estudio cursado de los Pacientes  
Adultos Mayores en el Servicio de  
Medicina del HNDM  
Lima – Perú  
2009

Años de estudio cursado	Paciente Adulto Mayor	
	N	%
ANALFABETO	4	7.0
PRIMARIA	38	63.0
SECUNDARIA	16	27.0
SUPERIOR	2	3.0
TOTAL	60	100.0

**FUENTE:** Datos Recolectados del Instrumento aplicado a los Pacientes Adultos Mayores sobre en el Servicio de Medicina del HNDMen el 2009.