

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE  
SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR  
HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA.  
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO- 2016**

**TESIS**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** Bach. Garcia Leyton Liz Johanna  
Bach. Guevara Guevara Marita Flor

**ASESORA:** Ms. Enf. Rebaza Vásquez Rosa Lelis

**TRUJILLO- PERU  
2016**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE**  
**SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR**  
**HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA.**  
**HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO- 2016**

**TESIS**  
**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN**  
**ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** Bach. Garcia Leyton Liz Johanna  
Bach. Guevara Guevara Marita Flor

**ASESORA:** Ms. Enf. Rebaza Vásquez Rosa Lelis

**TRUJILLO- PERU**

**2016**

## DEDICATORIA

Al hombre que me dio la vida, el cual, a pesar de haberlo perdido a temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

Para mi **Mamá** y mi **Abuelita**, las amo y no habrá manera de devolverles todo lo brindado. Esta tesis es un logro más gracias a ustedes.

Para mi tío **MARIO**, por sus consejos, comprensión, amor y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona: Valores, principios, empeño, perseverancia y coraje para conseguir mis objetivos.

**LIZ**

## DEDICATORIA

A mis **Padres**, por ser la base de mi formación, brindarme apoyo incondicional, consejos de perseverancia y valores que me han permitido ser una persona de bien, por ellos sigo adelante día a día.

A mi **Esposo**, quien me brinda su amor, cariño, estímulo y apoyo constante para poder culminar mi carrera satisfactoriamente.

A mí adorada **Hija**, quien me prestó el tiempo que le pertenecía para poder concluir con la tesis. Gracias por ser mi motor y motivo día a día.

A mis **Hermanas**, por Su cariño, amistad, comprensión, amor y cada palabra de aliento para lograr ser profesional.

**MARITA**

## AGRADECIMIENTO

A **Dios** por brindarnos la vida, salud y guiarnos constantemente en nuestras vidas; por ser la fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

**A nuestros docentes**, en especial a nuestra asesora **Rosa Rebaza Vásquez**; por su motivación y apoyo incondicional el cual permitió lograr alcanzar una meta trazada en nuestras vidas.

**LIZ Y MARITA.**

## TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i-ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
TABLA DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	19
II.MATERIAL Y MÉTODO.....	20
III.RESULTADOS.....	31
IV.DISCUSIÓN.....	38
V.CONCLUSIONES.....	43
VI.RECOMENDACIONES.....	44
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

	PÁG.
<b>TABLA N°1:</b> CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO AL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	32
<b>TABLA N°2:</b> GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	34
<b>TABLA N°3:</b> CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	36

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

PÁG.

<b>GRÁFICO N°1:</b> CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO AL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	33
<b>GRÁFICO N°2:</b> GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	35
<b>GRÁFICO N°3:</b> CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.....	37

## RESUMEN

La presente investigación de tipo descriptivo - correlacional se realizó con la finalidad de determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo. La muestra fue de 51 adultos mayores hospitalizados. Para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: una guía de observación sobre la calidad del cuidado del enfermero y un cuestionario sobre grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado. Los resultados evidenciaron que la calidad de cuidado del enfermero fue bajo en un 16%, medio en un 53% y alto en un 31% alto; respecto al grado de satisfacción se encontró que el 72.5% están satisfechos mientras que solo el 27.5% insatisfechos. En conclusión, la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado se relacionan significativamente, según la prueba de independencia de criterio Chi Cuadrado: 7.215 y valor-p: 0.027, teniendo en cuenta que la calidad del cuidado está determinado por el grado de satisfacción.

Palabras claves: calidad de cuidado, grado de satisfacción, adulto mayor.

## ABSTRACT

The present descriptive - correlational research was carried out with the purpose of determining the relationship between the quality of nursing care and degree of satisfaction perceived by the elderly hospitalized in the medical service of the Hospital Belén de Trujillo. The sample consisted of 51 hospitalized older adults. Two Instruments were used to collect data: an observation guide on the quality of nursing care and a questionnaire on the degree of satisfaction perceived by the hospitalized elderly. The results showed that the quality of nursing care was low in 16%, médium in 53% and high in 31% high; Regarding the degree of satisfaction was found that 72.5% are satisfied while only 27.5% are dissatisfied. In conclusión, the quality of nursing care and degree of satisfaction perceived by the hospitalized older adult are significantly related, according to the test of independence of criterion Chi Square: 7.215 and p-value: 0.027, taking into account that the quality of care is Determined by the degree of satisfaction.

Key words: quality of care, degree of satisfaction, elderly

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años la disminución mundial de la natalidad y la mortalidad han llevado progresivamente al incremento de la población adulta mayor. El envejecimiento del ser humano es un proceso natural, universal, progresivo, irreversible y continuo durante todo el ciclo de vida. Hoy una persona de 60 años de edad puede esperar vivir un promedio de 20 años más (26).

Las afecciones, enfermedades crónicas y algunas enfermedades degenerativas propias de la vejez afectan a esta población en más del 65% de ellos, siendo muchos casos agravados por el estrés propio del envejecimiento o por depresión asociada al mismo, lo cual hace especialmente importante que los enfermeros brinden un adecuado cuidado preventivo para estas situaciones y puedan ofrecer una mayor perspectiva de vida saludable a los adultos mayores (20).

Las necesidades de salud del adulto mayor son diferentes al de las otras etapas de la vida; constituyen un grupo poblacional más vulnerable, debido a que sus capacidades funcionales y biológicas se han ido deteriorando con los años, volviéndose más dependientes de su familia y entorno; también se muestra una natural tendencia a padecer de más enfermedades aumentando la incidencia de morbimortalidad. Su percepción de las cosas se ve agudizada por las propias exigencias provenientes del sentido de supervivencia como de la naturaleza crítica de esta edad (19).

El Ministerio de Salud (MINSA), dentro de sus lineamientos para la Atención Integral de Salud del Adulto Mayor, tiene como objetivo mejorar y mantener las condiciones de salud de las personas adultas mayores, a través de la provisión de una atención integral de calidad, adecuada a sus necesidades y expectativas de salud, a través del acceso universal de las personas adultas mayores a los servicios de salud, así como implementar y fortalecer la atención integral y diferenciada que incluya prestaciones que respondan a las necesidades de salud con enfoque biopsicosocial. Además, se requiere de una reorientación de los servicios de salud con enfoque en las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para un envejecimiento activo y saludable (20).

El enfermero profesional se inserta de esta manera con su propia perspectiva en el cuidado integral del adulto mayor, ya que enfermería es “la ciencia de 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 del proceso salud-enfermedad y la muerte (34, 36).

El profesional de enfermería debe estar capacitado para brindar atención basándose en principios del derecho de autodeterminación del adulto mayor y lograr la independencia para participar en la satisfacción de sus necesidades; ser considerado como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos; y el enfermero debe desempeñar un papel

importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del adulto mayor (35).

Cuidar la salud de las personas implica tener un amplio conocimiento y sustento teórico 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, también desde el aporte de las ciencias relacionadas con el cuidado de los seres humanos, por todo ello el enfermero brinda un cuidado humanizado logrando la satisfacción del adulto mayor (37).

Es así que la profesión de enfermería diagnostica reacciones humanas ante problemas reales como potenciales de salud, con el objetivo de ayudar al ser humano a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo que pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez, para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que :”El enfermero 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” (6).

No obstante, este cuidado brindado por el enfermero puede verse afectado, por la insuficiente dotación de personal y la gran demanda del paciente hospitalizado. Si bien, la calidad es un fenómeno objetivo y medible en función de la formación y profesionalismo con que se brinda un servicio desde la

perspectiva de quien lo brinda, también es un valor altamente subjetivo, sujeto a valoraciones intrínsecas del cliente o usuario, asociado a sus expectativas, sus sentimientos, sus intereses, todo lo cual se relaciona íntimamente con la satisfacción que le produce la recepción de determinado servicio (5,9).

La satisfacción de los pacientes de los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención en salud desde la década de 1980. Para que la atención que brinda el personal de salud sea de calidad, requiere la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable. La “satisfacción”, es en sí un bien de la atención y figura en el balance de beneficios y daños, que es el núcleo fundamental de la calidad (10,27).

Por ello, la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido (12).

La medición de la satisfacción es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud, para su gerencia y planificación ya que ofrece información de los éxitos y fracasos de todo el sistema de salud o individuos en particular, además al ser experimentada por la población refuerza la confianza que esta sienta hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y

participación activa que en las acciones de salud puede obtenerse en la comunidad (30).

El grado de satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Por ello, la satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario, sin embargo, es importante tener en cuenta 3 aspectos: atención recibida, repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (31,2).

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 (35).

Mora Teruel (1999), refiere que el envejecimiento 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 (22).

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 (26).

Así mismo, el conocimiento de las necesidades de cada uno de los pacientes para sustituirlos o complementarlos de forma que este alcance el máximo de plenitud y satisfacción posible, evitar molestias, complacer deseos, anticiparse a los fallos; da una sensación de bienestar que sitúa la calidad de vida en el hospital en unos niveles altos que deben perdurar después de darle alta al paciente (23).

Hablar de calidad es nombrar a Donabedian (1990), considerado el padre de la calidad afirma que la “Calidad de la atención es aquella que se espera pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que puedan acompañar el proceso en todas sus partes” (8).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), define la calidad como el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y otras apreciaciones, inherentes o adquiridas por el objeto valorado; persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor, y valorarlo respecto a otros objetos de sus servicios o de su tipo (26).

El concepto de calidad en enfermería que fundamenta este trabajo de investigación, debe ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable”. Expresada de otra forma:” Es la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos (4).

La presente investigación se basa en la teoría de Peplau, quien considera seis aspectos centrales en los que interviene la enfermera y se relacionan con la interacción que ella tiene con el paciente adulto mayor, los cuales son los siguientes:

Cuidados de estimulación: La estimulación está referida principalmente a la participación e involucramiento del adulto mayor en las actividades de su entorno (social y mayor). 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 (18).

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 psicológica se suman, sobre todo cuando hay determinados grados de dependencia en el paciente adulto mayor (41).

Cuidados de confirmación: 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 (29).

Cuidados de consecución y continuidad de la vida: El deseo de sobrevivir a cada episodio doloroso de la vida como son la aparición de enfermedades crónicas como la hipertensión, la osteoporosis, la artrosis, la diabetes o el cáncer (todas frecuentes en el adulto mayor) suelen apagar el deseo por la vida o desesperanzar a las personas (18).

Recuperar el deseo intacto por la vida y alentar su consecución es tarea especialísima del entorno. 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 jueguen un papel decisivo para que el paciente se sienta seguro del personal que lo atiende, conozca la verdad y la asuma, esté informando 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 (29).

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 asimismo (41).

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, 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 (18).

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 (29).

Cuidados de sosiego y relajación: 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 ser inmediata y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo es 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 (28).

Cuidado 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 (41).

Por lo tanto, garantizar la calidad exige de los profesionales de enfermería una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno. Sin duda tal reflexión estimula las acciones y orienta el ejercicio profesional hacia la

búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien el cuidar con calidad y comprender sus dimensiones: ética, interpersonal y de percepción (15).

Es por ello que, la calidad de atención de enfermería puede ser medida desde la perspectiva de las capacidades del personal de enfermería, valorando el nivel de conocimientos adquiridos, su formación profesional, el interés mostrado por la enfermera en el desempeño de sus funciones, en cuyo caso se mide por su solidaridad, compromiso, interés por sus pacientes, entre otros factores directamente atribuidos a su conducta profesional en el desempeño de sus funciones. Esta medición corresponde ejecutarla a los gestores de cada servicio de enfermería y deben ser habituales para sostener una buena oferta del servicio. Cada unidad de salud debe establecer en sus mecanismos y planes operativos evaluaciones permanentes para corregir las deficiencias que muestre sus resultados (40).

Según Urriago, M. el objetivo de la medición de la calidad mediante el análisis de la satisfacción del usuario o mediante la óptica del usuario, es facilitar información a los profesionales y a los gestores y administradores del sistema sanitario o de la institución de salud, sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial. Para lograr identificar los problemas de calidad se sugiere emplear

una importante técnica de su medición denominada SERVQUAL, el cual ha sido adaptado a la calidad del servicio de salud en un equivalente denominado SERVQUAHOS (39).

La técnica SERVQUAHOS, desarrollada en España, se basa precisamente en medir la calidad desde la perspectiva de las dimensiones de la satisfacción del usuario de los servicios de salud, según componentes como expectativa del servicio, sensación de bienestar, comunicación con el prestador del servicio, expresividad de la relación, entre otras variables permiten una adecuada medición (39).

Es importante considerar la satisfacción del paciente que a menudo se ve como un componente en la calidad de atención, el cual se refiere que: “La calidad que se observa en el hospital, realmente está limitada a la competencia técnica y, más recientemente, a la atención superficial del proceso interpersonal. La idea es que los pacientes deben involucrarse en su atención en general, la cual 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.” (37).

Teóricamente, la satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a

la propia organización sanitaria. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad en la atención de salud (8,30).

Es por ello, que la satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario y por lo tanto cubrir sus carencias percibidas. Intrínsecamente, la satisfacción del usuario en salud tiene que ver profundamente con sus demandas y expectativas. Cuando un servicio como el de salud, cumple cada una de sus demandas y expectativas en el grado más elevado, se completa el nivel más alto de satisfacción del mismo y por tanto se atribuye que la calidad de dicho servicio es óptimo. La ley de salud peruana N° 26842, en su artículo 98° sobre los estándares e indicadores de calidad, indica que ellos evaluarán, entre otros, en el inciso “d”: “La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas” (5,14).

También, entendemos por satisfacción el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo. Acción de cumplir con un requerimiento, anhelo, sentimiento, queja o cualquier otra razón de una parte contraria. Sentimiento de placer y contento, por haber dado cumplimiento a una necesidad o gusto. Situación o experiencia del paciente al recibir los servicios, si este cumple sus expectativas y exigencias deseadas para satisfacer sus necesidades (1).

Es por eso que, la satisfacción está conformada por dos elementos: El rendimiento percibido, se refiere al desempeño que el paciente considera haber obtenido luego de adquirir un servicio; el cual tiene las siguientes características: Se determina desde el punto de vista del paciente, se basa en los resultados que el paciente obtiene con el servicio. Percepciones del paciente, se refiere al impacto que sufre de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente, el cual depende del estado de ánimo y de sus razonamientos (7).

Por otro lado, la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención en salud: así mismo para que la atención que brinda la enfermera sea de calidad, se requiere la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable (14, 33,40).

El grado de satisfacción es un aspecto fundamental de medición de la calidad e implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio y está subordinada a numerosos factores como expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias (11).

Dado que la relación entre la calidad y satisfacción van de la mano, es importante conocer que factores de la satisfacción se ven mellados en la relación

enfermera-paciente desde la perspectiva del usuario, con lo que es posible construir modelos de atención orientados al usuario, especialmente al adulto mayor en este caso, superando las dimensiones que perturban una relación óptima o equilibrada (10).

Después de revisar la bibliografía presentamos trabajos de investigación relacionados a nuestras variables:

Remuzgo, A. en Lima en el 2008, investigó Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibido en el servicio de geriatría de HNGA siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad (34).

Coba, C. y Cossio, L. en Trujillo en el 2008, en su investigación Calidad de cuidado de enfermería y su influencia en la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, concluyó que los resultados indicaron que la calidad de cuidado de enfermería fue buena en un gran porcentaje, regular y deficiente (3).

Huatuco, J. en Lima en el 2009, realizó un estudio titulado Calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio respecto al trato personal brindado en el servicio de geriatría siendo más baja la dimensión interpersonal en cuanto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera (13).

Zavala, I. en Lima en el 2010, en su investigación 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, concluyó que 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 siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación (42).

Miranda, G. en Trujillo en el 2010, investigó sobre Percepción de la calidad de cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia en IREN NORTE- TRUJILLO, concluyó que los adultos perciben un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería con tendencia a un nivel bajo (21).

López, F. y Rodríguez, K. en San Martín en el 2012, investigó Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II 2 MINSA – Tarapoto, concluyó que el

paciente adulto mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina (16).

Oliva, J. en Lambayeque en el 2014, realizó el estudio Nivel de satisfacción del paciente adulto post-operado respecto al cuidado de enfermería en servicio de cirugía del Hospital Regional de Lambayeque Chiclayo 2013. Determinó que el paciente adulto post-operado está totalmente satisfecho ( $p < 0,005$ ) y satisfecho ( $p < 0,003$ ), sobre el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía (22). más baja la dimensión interpersonal en cuanto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera (24).

Durante las prácticas hospitalarias, en el servicio de medicina del Hospital Belén, se observó que el profesional de enfermería no se enfoca en la parte humanística del paciente, si no que más valor le da a la parte procedimental, contribuyendo de esta manera a un bajo nivel de satisfacción percibido por el usuario respecto al cuidado de enfermería y sea considerada deshumanizada. Dicho cuidado está orientado a satisfacer las necesidades fisiológicas, dejando de lado el cuidado integral y por ende afectando la calidad del cuidado del adulto mayor, que por su naturaleza requiere de mayor atención.

En este sentido, es importante enfatizar el rol del cuidado del enfermero, el mismo que debe ser holístico para lograr la satisfacción y garantizar la calidad que exige del profesional enfermero; enmarcando valores, conocimientos, actitudes y aptitudes.

Esta situación problemática nos ha motivado investigar cómo influye la calidad del cuidado del enfermero en el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo. Estos resultados permitirán replantear o estructurar propuestas de mejora, en la atención al adulto mayor y garantizar un cuidado holístico, encaminar el cuidado del profesional de enfermería, al logro de la satisfacción del usuario. Asimismo, fundamentar la importancia de mejorar la dotación del recurso humano (profesional de enfermería) que redundará en una mejor calidad del cuidado.

Por todo lo anteriormente expuesto, surgió la necesidad de plantear el siguiente problema de investigación:

**¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Belén de Trujillo - 2016?**

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICO**

- Identificar la calidad del cuidado del enfermero al adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.
- Identificar el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.

## **HIPÓTESIS**

**Hi:** La calidad del cuidado del enfermero se relaciona significativamente con el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.

**Ho:** La calidad del cuidado del enfermero no se relaciona significativamente con el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### ÁMBITO DEL ESTUDIO

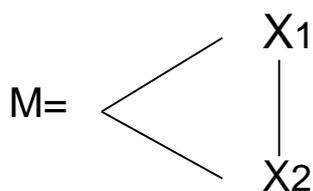
La presente investigación se realizó en el Hospital Belén de Trujillo durante los meses de Setiembre - Octubre 2016.

### TIPO Y DISEÑO DEL ESTUDIO:

Es descriptivo porque se hace una descripción sobre las variables en estudio, es correlacional porque se relacionan las dos variables y de corte transversal porque la información obtenida se da en un determinado periodo de tiempo.

### DISEÑO DE ESTUDIO:

El diseño corresponde a una investigación de un solo grupo, transversal y no experimental, como sigue:



Dónde:

M = Adulto mayor hospitalizado

X1= Calidad del cuidado del enfermero.

X2= Grado de satisfacción percibida por el adulto mayor hospitalizado.

## UNIVERSO DE ESTUDIO:

El universo estuvo conformado por 90 pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, cifra promedio trimestral calculada según libro de registro de ingreso y egresos.

## MUESTRA DE ESTUDIO:

La muestra estuvo conformada por 51 adultos mayores hospitalizados que se determinó con la fórmula de tamaño de muestra para la proporción poblacional, con un nivel de confianza del 95%, un estimado de proporción de 5% y un error de muestreo de 4%.

Tamaño de la muestra:

$$n = \left( \frac{z_{1-\alpha/2}}{e} \right)^2 P(1-P) \quad , \text{ si la población es infinita,}$$

$$n_F = \frac{Nn}{N+n} \quad , \text{ si la población es finita,}$$

Los tamaños resultantes se multiplican por el efecto del diseño (deff).

Donde:

- P : Es la proporción esperada en la poblacional.
- e : Es la precisión absoluta de un intervalo de confianza para la proporción.
- Deff: Es el efecto de diseño.
- N : Es el tamaño de la población.

Datos:

Tamaño de la población: 90

Proporción esperada: 5,000%

Nivel de confianza: 95.0%

Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

<b>Precisión (%)</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>
4,000	51

## **UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis estuvo constituida por cada adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo que cumplieron con los criterios de inclusión.

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN**

### **Criterios de inclusión:**

- Adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo.
- Adulto mayor orientado en tiempo, espacio y persona.
- Adulto mayor que acepte participar explícitamente en la investigación.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Variable 1:** Calidad del cuidado del enfermero

### Definición conceptual

La calidad de cuidado del enfermero se define como: la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que se brinda de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente (25).

### Definición operacional

La calidad de cuidado del enfermero fue evaluado mediante una guía de observación que consta de 27 ítems cuya valoración fluctúa según la siguiente escala:

Alto:	46 a 54
Medio:	36 a 45
Bajo:	27 a 35

### Indicadores

- ✓ **Alto:** Nivel asociado a la puntuación por encima del promedio posible en cada una de las dimensiones evaluadas (+5).
- ✓ **Medio:** Nivel asociado a la puntuación por alrededor del promedio posible en cada una de las dimensiones evaluadas (+-5 puntos).

- ✓ **Bajo:** Nivel asociado a la puntuación por debajo del promedio posible en cada una de las dimensiones evaluadas (- 5 puntos).

## **Variable 2:** Grado de Satisfacción del Adulto Mayor

### **Definición conceptual**

Es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los servicios, con sus expectativas. Normalmente un cliente está satisfecho cuando un servicio alcanza o excede sus expectativas (38).

### **Definición Operacional**

Esta variable se midió utilizando un cuestionario que consta de 25 ítems cuyas respuestas fueron evaluadas según la escala de Likert, fluctuando la puntuación:

Siempre	4
Casi siempre	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Este instrumento tiene un puntaje máximo de 100 y mínimo de 25, utilizando la siguiente categorización:

Satisfecho:	63 a 100
Insatisfecho:	25 a 62

### **Indicadores:**

- **Satisfecho:** Grado de aceptación total de cada una de las dimensiones que integran la formación de la satisfacción del paciente.
- **Insatisfecho:** Grado de rechazo total de todas las dimensiones que integran la formación de la satisfacción del paciente.

### **PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS A UTILIZAR**

Se solicitó la autorización a la Dirección Ejecutiva del Hospital a través de la Unidad de Docencia y Capacitación del Hospital Belén de Trujillo, posteriormente se coordinó con el Departamento de Enfermería y las enfermeras coordinadoras del servicio de medicina A y B para ejecutar los instrumentos de estudio.

Una vez obtenida la autorización se aplicaron dos instrumentos, el primer instrumento es una guía de observación que evaluó la Calidad del cuidado del enfermero y el segundo instrumento es un cuestionario para medir el Grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado.

Para la guía de observación se utilizó un tiempo promedio de 30 minutos por cada enfermera, para lo cual las investigadoras registraron los ítems.

El segundo instrumento cuestionario que evaluó el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado, a quien previamente se le informó los objetivos y fines de la investigación solicitándoles su consentimiento voluntario, el tiempo promedio para la aplicación del instrumento fué de 15 minutos, haciéndose la lectura de cada uno de los ítems, cuando fuera necesario. (Anexo 1 y 2).

**El instrumento 1: Calidad del cuidado del enfermero en el servicio de medicina. Hospital Belén de Trujillo.**

Es una guía de observación la cual consta de 3 partes que son dimensión interpersonal (13 ítems), dimensión técnica (7 ítems) y la dimensión organizacional (7 ítems), donde cada ítem tiene dos posibles respuestas (Anexo 2) el cual fué elaborado y validado por la Enf. Guisella Jennifer Huatuco Enríquez.

Si =2

No =1

Se calificó la calidad del cuidado del enfermero como:

- Alto: cuando el puntaje es de 46-54 puntos.
- Medio: cuando el puntaje es de 36-45 puntos.
- Bajo: cuando el puntaje es de 27-35 puntos.

## **El instrumento 2: Grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Belén de Trujillo.**

Es una encuesta individual que consta de las siguientes partes: Introducción e instrucciones para el llenado del formulario. Elaborado y validado por la Enf. Gloria Isabel Zavala Lizaraso y contiene 25 preguntas donde cada ítem tiene el siguiente puntaje dependiendo de la respuesta del paciente (Anexo 3).

Siempre = 4

Casi Siempre=3

Casi Nunca= 2

Nunca = 1

Se calificó el grado de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el enfermero:

- Satisfecho: cuando el puntaje es de 63-100 puntos.
- Insatisfecho: cuando el puntaje es de 25-62 puntos.

Ambas escalas son pruebas sometidas a proceso de validación y confiabilidad en poblaciones equivalentes a la estudiada, por tratarse de adultos mayores atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, lo cual nos inhibe de realizar los procesos de validación y confiabilidad. Para asegurar la veracidad y corrección en las respuestas, la aplicación de los instrumentos se

realizó de modo directo, aplicada una a una a cada paciente y con asistencia directa de las investigadoras.

## **PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS**

Se consideró los principios éticos de Anonimidad y Confidencialidad, garantizándoles que no se hará conocer a otras personas su identidad como participantes, así como el principio de libre participación respetando su derecho en retirarse de la misma en caso esté en desacuerdo con la evaluación. Asimismo se consideró el Principio de Autonomía solicitando la autorización de los pacientes sujetos a ser investigados, firmando un consentimiento informado. Anexo (3).

En relación con el Principio de Beneficencia- No Maleficencia se explicó a los pacientes los objetivos del estudio y los beneficios que se logrará con su participación.

Para el recojo de la información se respetó su espacio y privacidad en el mismo ambiente.

## **ANÁLISIS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:**

Para la presente investigación se utilizó tablas simples y porcentuales, así mismo, gráficos adecuados para la presentación de los resultados de investigación.

Se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado considerando un nivel de significancia de 0.05. (Valor-p < 0.05). Se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013 y el programa IBM SPSS Statistics 24.

# **III. RESULTADOS**

**TABLA 1**

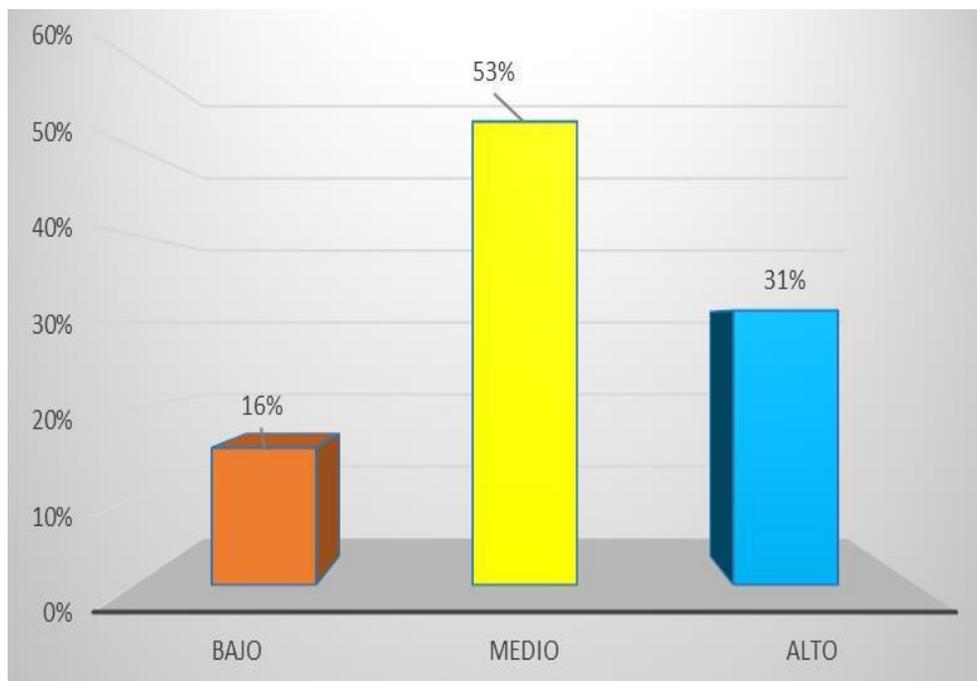
**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO AL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**

<b>Calidad del cuidado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	8	16%
<b>Medio</b>	27	53%
<b>Alto</b>	16	31%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Guía de observación para medir la calidad del cuidado del enfermero en el adulto mayor hospitalizado.**

## GRÁFICO 1

**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO AL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**



**Fuente: Tabla 1**

**TABLA 2**

**GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**

---

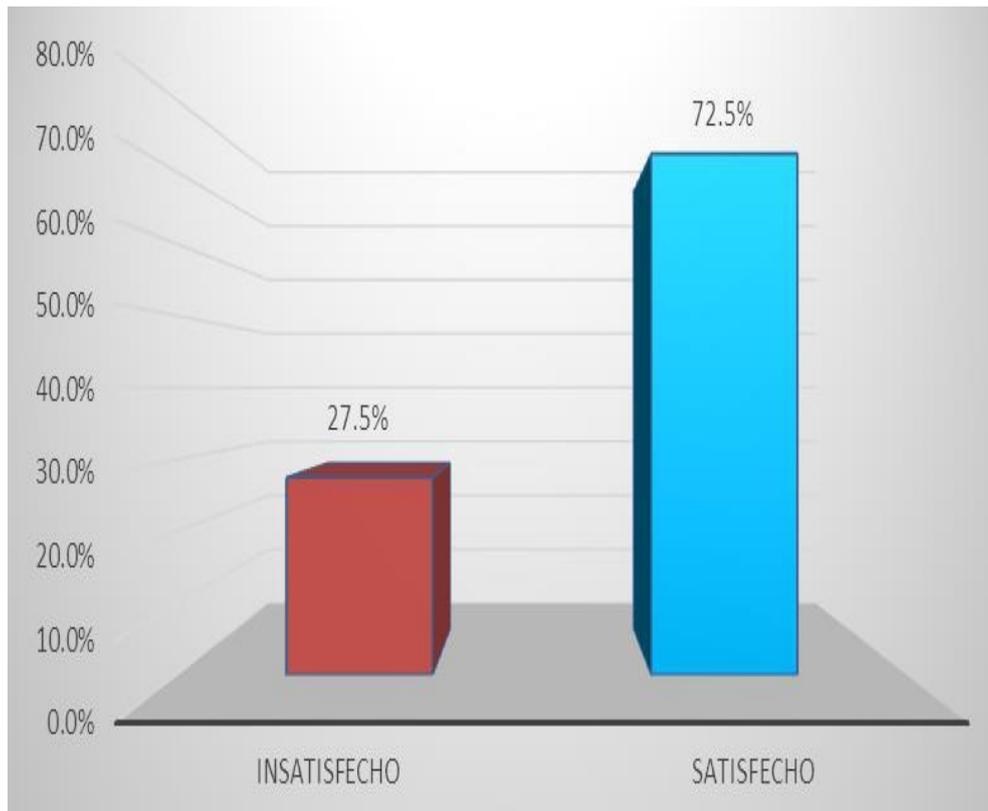
<b>Grado de satisfacción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Insatisfecho</b>	14	27.5%
<b>Satisfecho</b>	37	72.5%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100.0%</b>

---

**Fuente: Cuestionario para medir el grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado.**

## GRÁFICO 2

**GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**



**Fuente: Tabla 2**

**TABLA 3**

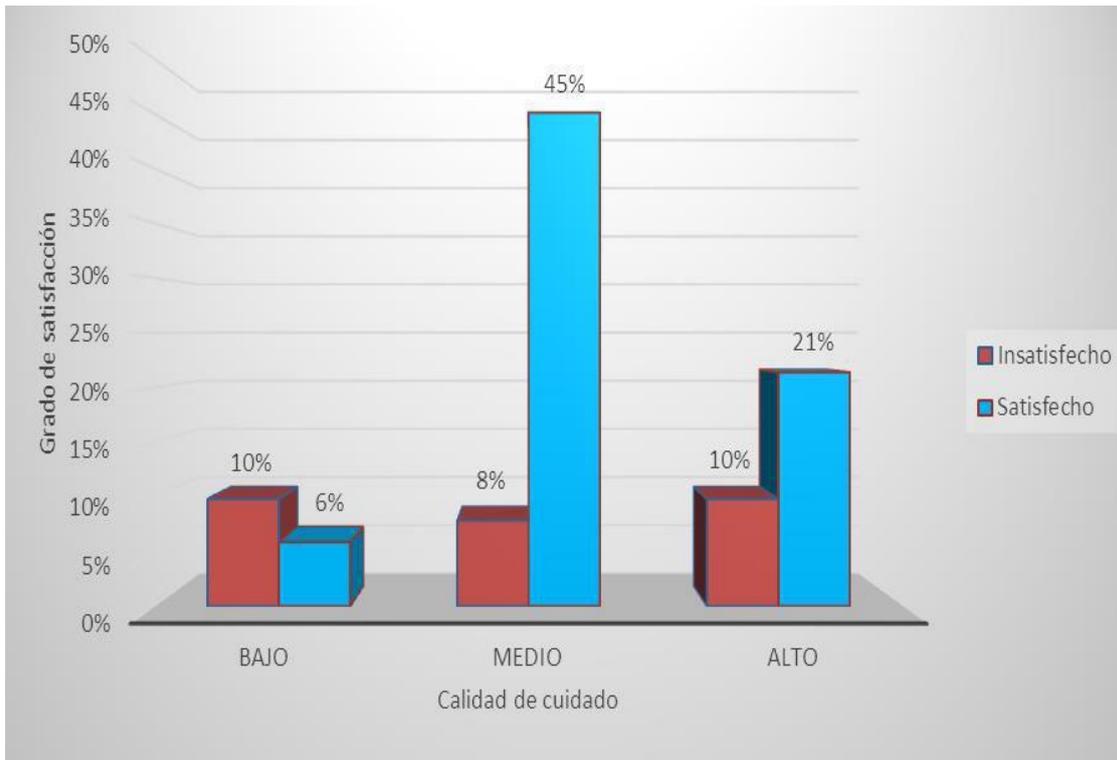
**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE SATISFACCIÓN  
PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO  
DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**

Grado de satisfacción	Calidad de cuidado					
	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Insatisfecho</b>	5	10%	4	8%	5	10%
<b>Satisfecho</b>	3	6%	23	45%	11	21%
<b>Total</b>	8	16%	27	53%	16	31%

**Fuente: Guía de observación calidad del cuidado del enfermero y cuestionario grado de satisfacción percibido aplicada en el adulto mayor hospitalizado.**

### GRÁFICO 3

**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO Y GRADO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2016.**



**Fuente: Tabla 3**

## IV. DISCUSIÓN

En la **tabla N° 1** Respecto a la calidad del cuidado del enfermero al adulto mayor hospitalizado, encontramos que el 31% presenta un nivel alto, el 53% nivel medio y el 16% nivel bajo.

Nuestros resultados difieren a los reportados por Miranda, G. en Trujillo en el 2010, quien investigó sobre Percepción de la calidad de cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia en IREN NORTE- TRUJILLO, concluyendo que el 55.4% de adultos oncológicos perciben nivel alto de calidad de cuidado de enfermería con tendencia a un nivel bajo de 3.1%.

En nuestra investigación el mayor porcentaje encontrado respecto a la calidad de cuidado del enfermero corresponde al nivel medio, con esto evidenciamos que aún el enfermero no está brindando una alta calidad de cuidado en el servicio de medicina, esto se debe probablemente a que los adultos mayores indicaron que el enfermero no manifiesta un interés total, no responde a sus interrogantes amablemente, no siempre brinda la orientación sobre las normas del servicio.

Por otro lado, los adultos mayores consideran que el enfermero no dedica el tiempo y la atención necesaria para cada uno de ellos o no les explica los procedimientos que realiza, no les hace sentir importantes para que su recuperación sea más rápida o que se les oriente y explique sobre los cuidados a seguir.

En la **tabla N° 2** Referido al grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, encontramos que el 72.5% están satisfechos y el 27.5% insatisfechos.

Los hallazgos coinciden con el estudio realizado por López, F. y Rodríguez, K. en San Martín en el 2012, quienes investigaron Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II 2 MINSA – Tarapoto, concluyendo que el paciente adulto mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción alto sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina (16).

Por otro lado, nuestros resultados difieren con lo reportado por Zavala, I. en Lima en el 2010, en su investigación nivel de satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, concluyó que el 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.

El grado de satisfacción es el elemento más importante de la gestión de la calidad y la base del éxito de una institución como se demuestra en este estudio. Los adultos mayores satisfechos refieren que el enfermero muestra seguridad, confianza cuando les atiende, dedica el tiempo necesario como también explica, orienta con sencillez los cuidados a seguir para su recuperación.

Los adultos insatisfechos, por la atención recibida, probablemente se debió a que percibieron desconfianza e inseguridad por los cuidados que brindó el

enfermero, desprotegidos por no tener siempre la atención en el momento que lo solicitan. Manifestaron además que no explica, no utiliza palabras o lenguaje apropiado respecto al problema de su salud.

En la **tabla N° 3** Presenta la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado, encontrando que del 16% de los enfermeros con bajo nivel de calidad de cuidado, el 10% de los adultos mayores están insatisfechos y el 6% satisfechos con la atención; del 53% de enfermeros con nivel medio en calidad de cuidado, el 8% de los adultos mayores están insatisfechos y el 45% están satisfechos; del 31% de enfermeros con nivel alto en calidad de cuidado, el 10% de los adultos mayores están insatisfechos y el 21% satisfechos.

Nuestros resultados se asemejan a los reportados por Huatuco, J. en Lima en el 2009, quien realizó un estudio titulado Calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, en el que concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de calidad medio respecto al trato personal brindado en el servicio de geriatría siendo más baja la dimensión interpersonal en cuanto a la calidad del cuidado brindado por la enfermera (13).

Los hallazgos difieren a los encontrados por Coba, C. y Cossio, L. en Trujillo en el 2008, quienes en su investigación Calidad de cuidado de enfermería y su influencia en la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, concluyeron que los resultados indicaron

que la calidad de cuidado de enfermería fue buena en un 64%, regular en un 36% y deficiente 0%.

Como podemos observar, al comparar nuestros resultados con este estudio; encontramos que la satisfacción está relacionada con la calidad del cuidado del enfermero; la cual está sustentada en el marco teórico por Donabedian quien afirma que la satisfacción es la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad para complementar las necesidades del adulto mayor.

Recuperar el deseo intacto por la vida y alentar su consecución es tarea especialísima del entorno. 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 jueguen un papel decisivo para que el paciente se sienta seguro del personal que lo atiende, conozca la verdad y la asuma, esté informando 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 (29).

Los resultados en nuestro trabajo de estudio demuestran que hay relación significativa entre la calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, mediante la prueba de independencia de criterio Chi Cuadrado: 7.215 y valor-p: 0.027, teniendo en cuenta que la calidad del cuidado está determinado por el grado de satisfacción.

## **v. CONCLUSIONES**

1. El mayor porcentaje respecto a la calidad de cuidado del enfermero al adulto mayor fue de nivel medio en un 53%.
2. El grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado se encontró que el 72.5% están satisfechos.
3. La calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado se relacionan significativamente, según la prueba de independencia de criterio Chi Cuadrado: 7.215 y valor-p: 0.027, teniendo en cuenta que la calidad del cuidado está determinada por el grado de satisfacción.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Realizar nuevas investigaciones en base a los resultados obtenidos en este estudio, con el fin de identificar las causas de la insatisfacción de los adultos mayores atendidos.
- Es necesario incentivar a los profesionales de enfermería a continuar brindando un cuidado de calidad y a la vez se les brinde la oportunidad de capacitaciones continuas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Arismendi D, y col. Satisfacción del Cliente. Noviembre / 2010. [Internet] URL: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Satisfacion-Del-Cliente/1238614.html> [acceso: 15/05/15].
2. Castillo L, y Col. Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. Chile. rev. med. 2012. p. 135: 696-701.
3. Castillo D, y Col. Grado de satisfacción del adulto hemodializado en relación a la calidad del cuidado de enfermería en el hospital Víctor Lazarte Echegaray. (Tesis). Universidad Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
4. Colliere. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. [Internet]. Lima-Perú. En: CEP, (2011) Consejo Nacional. URL: [http://www.cep.org.pe/beta/download/NG\\_CDCE.pdf](http://www.cep.org.pe/beta/download/NG_CDCE.pdf) [acceso: 14/07/15].
5. Chacón E, Satisfacción y expectativa del cliente. setiembre / 2012. [Internet] URL: <http://www.monografias.com/trabajos68/satisfaccion-expectativa-cliente/satisfaccion-expectativa-cliente.shtml> [acceso: 21/04/15].
6. Chalifour J, La relación de ayuda en cuidados de enfermería. Una perspectiva holística y humanística. Barcelona. S. G. editores; 2014.
7. Díaz R, satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Málaga 2002 (accesado 20/03/14). Disponible en: [http://www.calidadasistencial.com/images/gestion/biblioteca\(57.pdf\)](http://www.calidadasistencial.com/images/gestion/biblioteca(57.pdf))
8. Donabedian A, Garantía y monitoreo de la calidad en la atención médica. México. Instituto nacional de satisfacción. Salud pública.

9. Duque S, Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos: Un espacio para la promoción de la salud y la reproducción de conocimiento. BVSDE (Colombia), pp. 1-11, noviembre 2011.
10. García M, y Col. satisfacción del usuario como indicador de calidad en el servicio de cirugía cardiovascular del CMN 20 de noviembre del ISSSTE. Revista de especialidades médico- quirúrgicas (México. DF), 16(4):208-214, octubre/ diciembre 2011.
11. Hernández L, y Gutiérrez A, Protocolo de cuidados de enfermería en pacientes gineco-oncológicos con quimioterapia ambulatoria. Rev. Enferm IMSS 2014; 13 (1): 27-32.
12. Horwitz H, La satisfacción total del cliente. 4º España. Mc Graw 2012. Pp.28
13. Huatuco J, La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de noviembre –diciembre, 2008. [Tesis]. Universidad Particular Ricardo Palma. Lima, Perú; 2009.
14. Jiménez V, y col. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Rev. Mex. Enf. Cardiol; 11(2): 58-65. 2014.
15. Lee L, La calidad de atención en servicio de emergencia. Can J Anaesth .2011.48 (6): 545-50.
16. López W, y Rodríguez K, Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor Mary C, Fundamentos de enfermería en psiquiatría. Cuarta edición .México:2011 .p.25-26.
17. Marriner A, y Raile M, Modelos y Teorías en Enfermería. Quinta edición. Madrid: Mosby. 2003.

18. Ministerio de Salud del Perú. "Planeamiento estratégico 2015-2018: Objetivos de enfermería con el adulto mayor". Lima, Perú. 2014.
19. Ministerio de Salud del Perú. (MINSA; 2014, 2015) Publicaciones estadísticas actualizadas. Lima, Perú.
20. Miranda G, Percepción de la calidad de cuidado de enfermería del adulto oncológico que recibe quimioterapia ambulatoria IREN NORTE. (Tesis). Trujillo. Perú. Repositorio Principal. Uladech; 2010.
21. Mora F, La atención del adulto: ¿Se puede retrasar el envejecimiento del cerebro? 12 claves. España. Artículos de neurociencias. Editorial Alianza. 2010.
22. Moreno A, La Calidad de Acción de Enfermería. España. Enfermería Global. n°6, pp.1, Mayo 2012.
23. Oliva J, Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Postoperado Respecto al Cuidado de Enfermería en Servicio de Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque Chiclayo 2013. [Tesis]. Chiclayo, Perú. Rev. Salud & Vida Sipanense. Vol. 1/N°1. ISSN 2313-0369/2014; 2014.
24. OMS. Calidad de Cuidado, 2012. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>. Accesado: 21-06-15.
25. Organización Panamericana De La Salud/Organización Mundial De La Salud (OPS/OMS). Guía clínica para atención primaria a las personas adultas mayores. Segunda edición. Washington D. C.: OPS/OMS; 2002. En línea: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/introduccion.pdf>. Consulta: Noviembre, 2015

26. Ortega S, Manual de Evaluación de la Calidad de Servicios de Enfermería: Estrategias para su aplicación. 2da ed. México: editorial medica: 2009.pp. 1-3.
27. Patricia P, Fundamentos de Enfermería. En: Fundamentos teóricos de la práctica enfermera. 8tava Ed.España:2013.p.25
28. Peplau H, Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat.
29. Pérez B, y García P, Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud (Hospital Psiquiátrico Perea). Revista Cubana de Enfermería (Cuba. La Habana), Vol. 21 N°2 ISSN 0864-0319, setiembre 2012.
30. Ramírez M, y col. Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de medicina. Alergol Inmunol Clin 2013.p. 19:145-152.
31. Remuzgo A, Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002. [Tesis].Lima, Perú. UNMSM; 2008.
32. Rey C, La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. Anales de documentación 2012; 3: 139-153.
33. Sarra-Carbonell. Aspectos clínicos propios de la tercera edad Medicina Interna en Geriátría Series Clínicas Volumen VIII-N°3 1989.
34. Secretaria de salud de México: comité nacional de atención al envejecimiento. Programa de trabajo del subcomité técnico de enfermería para la atención del adulto mayor. México: secretaría de salud; 2005.

35. Silva S, y col. La calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería. Setiembre / 2011. [Internet] URL: [http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti\\_17.pdf](http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf) [acceso: 21/09/15].
36. Staab A, y Hodges L, Enfermería Gerontológica. Editorial interamericana McGraw-Hill, 2ª edición. D.F. México.
37. Thomponson I, La Satisfacción del cliente Texas-EE.UU. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción.cliente.htm>  
Accesado: 21-05-15.
38. Urriago M, Calidad de la atención en salud: Percepción de los usuarios. Editorial Evaristo García E.S.E. Cali, Valle, Colombia; 2010.
39. Velásquez L, y Sotelo J, Calidad de atención en el instituto nacional de neurología y Neurocirugía. Punto de vista del usuario. Arch neurociencias 2013; 6: 15-19.
40. Wesley R, Teorías y Modelos de Enfermería. 2da. Edición Mc Graw-Hill. Interamericana. México. 1997.
41. Zavala G, 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]. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2010

# **ANEXOS**



**Universidad Privada Antenor Orrego**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Enfermería**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,....., después de haber recibido orientación acerca del Trabajo de Investigación titulado “Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina. Hospital Belén de Trujillo – 2016, cuyas autoras son las Bachilleres Liz Johanna García Leyton y Marita Flor Guevara Guevara, quienes me han explicado la finalidad del estudio señalándome que la información que les proporcione será utilizada manteniendo mi identidad en reserva y anonimato, por tal motivo acepto ser encuestado(a) con el propósito de la realización del estudio que contribuirá al mejoramiento de la calidad de cuidado en el servicio de medicina por parte de las enfermeras.

Asimismo, preciso que podré retirarme en cualquier momento si lo considerase conveniente. Además, me señalaron que los resultados serán únicamente utilizados para fines de la investigación.

Fecha.....

\_\_\_\_\_  
**Nombre de paciente que autoriza**

.....  
**DNI N°.....**

ANEXO 02



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CALIDAD DEL CUIDADO DEL ENFERMERO EN EL SERVICIO DE  
 MEDICINA. HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO**

**Instrucciones:** La siguiente guía de observación, ha sido elaborado para determinar la “Calidad del cuidado del enfermero en el servicio medicina del Hospital Belén de Trujillo”. Es de carácter anónimo.

Agradecemos responder los ítems presentados, tienen dos tipos de respuestas sobre la base de las siguientes alternativas:

2 = Si

1 =No

Dimensiones	Si	No
<b>Dimensión interpersonal</b>		
1.- Saluda a los pacientes de manera general		
2.- Se dirige al paciente llamándolo por su nombre		
3.- Formula preguntas para conocer el estado de salud		
4.- Dedicar tiempo para escucharlo al paciente		
5.- Responde a las interrogantes del paciente		
6.- Usa un lenguaje claro y preciso		
7.- Mira al paciente cuando le habla		
8.- Trata con amabilidad al paciente		
9.- Respetar las características culturales referentes a las expresiones de los pacientes		
10.- Explica los procedimientos que realiza al paciente		
11.- Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente		
12.- La enfermera hace uso de método científico durante prestación del cuidado.		
13.- Realiza su plan de cuidados y anotaciones en un Kárdex		
<b>Dimensión técnica</b>		
1.- La enfermera realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud.		
2. La enfermera interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza.		
3.- Usted acude a capacitaciones en forma constante		
4.- Usted le brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución cuando ingreso el paciente y su alta.		
5.- La enfermera llega a cumplir con el tiempo prudente para cada procedimiento de atención que le realiza al paciente.		
6.- Practica principios de bioseguridad		
7.- Existen investigaciones realizadas en el servicio de enfermería		
<b>Dimensión organizacional</b>		
1.- La enfermera sabe la misión, visión de su servicio.		
2.- En el servicio cuentan con MOF accesible al personal de enfermería		
3.- Existe un plan de mejoramiento en sentido de ubicación, derechos, normas		
4.- Existe un plan de capacitación continua		
5.- Cuentan con guías de procedimientos y protocolos		
6. Existe un sistema de estímulos para el personal		
7.- Los trabajadores se encuentran satisfechos del trabajo que tiene.		

*Autora: Enf. Guisella Jennifer Huatuco enriquez*



ANEXO 03  
**Universidad Privada Antenor Orrego**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Enfermería**

**GRADO DE SATISFACCION PERCIBIDO POR EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO  
 EN EL SERVICIO DE MEDICINA.HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.**

**Introducción:** El siguiente cuestionario, es para determinar el “Grado de satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado que brinda el enfermero”. Es por ello le pedimos que sus respuestas sean lo más sincera posible, es de carácter anónimo. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

**Instrucciones:** Las preguntas elaboradas, tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud. responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas: SIEMPRE=4; CASI SIEMPRE=3; CASI NUNCA=2; 1=NUNCA

**Grado de instrucción:** -Analfabeta( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior( )

**Edad:**

**Sexo:**

Enunciados	1	2	3	4
<b>CUIDADOS DE ESTIMULACIÓN</b>				
1. La enfermera le estimula a participar en su cuidado.				
2. La enfermera le habla con voz suave y clara.				
3. La enfermera busca la colaboración de Ud. en su cuidado.				
4. La enfermera motiva la expresión libre de sus necesidades.				
<b>CUIDADOS DE CONFIRMACIÓN</b>				
5. La enfermera le hace sentir importante.				
6. Usted siente que es reconocido por la enfermera durante su cuidado.				
7. Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias.				
8. Al brindarle orientaciones la enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación.				
<b>CUIDADOS DE CONSECUCIÓN Y CONTINUIDAD DE LA VIDA</b>				
9. Cuando Ud. necesita de la enfermera, ella acude oportunamente al llamado.				
10. Durante las 24 horas del día la enfermera está dispuesta a atenderlo de acuerdo a sus requerimientos				
11. La enfermera le brinda tratamiento en el horario establecido				
12. La enfermera le explica el horario de trabajo rotativo que tenían				
13. Durante la administración de su tratamiento le explica en forma clara sobre los beneficios del medicamento en su organismo.				
<b>CUIDADOS PARA RESGUARDAR LA AUTOIMAGEN DEL PACIENTE</b>				
14. La enfermera le saluda cordialmente llamándolo por su nombre o apellido				
15. La forma cómo le trata la enfermera le invita a expresar lo que está sintiendo				
16. Cuando Ud. manifiesta sus preocupaciones, la enfermera le escucha				
17. La enfermera le brinda educación para los cuidados en el hogar, respetando su cultura, costumbres y creencias				
<b>CUIDADOS DE SOSIEGO Y RELAJACIÓN</b>				
18. Cuando la enfermera se la acercó le brinda un abrazo o una palmada en la espalda				
19. La enfermera se acerca con gestos amables (sonrisas suaves)				
20. La enfermera comenta con Ud. Cosas agradables				
21. La enfermera conversa con Ud. cuando le realiza los procedimientos				
<b>CUIDADOS DE COMPENSACIÓN</b>				
22. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada medicamento durante su administración				
23. Durante su estancia hospitalaria, la enfermera le explica el porqué de cada procedimiento antes de su realización				
24. La enfermera le apoya en la realización de sus actividades diarias de manera amable				
25. Se siente apoyado y respaldado por la acción en general de la enfermera durante sus cuidados				

