

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Satisfacción del paciente del adulto mayor hospitalizado al
cuidado del profesional de enfermería en la Clínica
Internacional, Piura 2019.**

Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada (o) en
Enfermería

Autora

Ocas Tocto, Argentina Lisset

Asesor

Mg. Oscar Fabio Medrano Velasquez

Piura – Perú

2020

1. Palabra clave:

Paciente, adulto, mayor, Satisfacción
paciente, Cuidado, enfermería

Tema: Satisfacción del paciente adulto mayor al cuidado del
profesional de enfermería

Especialidad: Enfermería

Patient, adult, senior, satisfaction, Patient, care, Nursing

Topic: Satisfaction of the elderly patient with the care of the
nursing professional

Specialty Nursing

Área : Ciencias medicas y de salud

Subarea: Ciencias de la salud

Diciplina: Enfermería

Línea de investigación Desarrollo del Cuidado Enfermero

2. Título

**Satisfacción del paciente del adulto mayor hospitalizado al
cuidado del profesional de enfermería en la Clínica
Internacional, Piura 2019.**

3. Resumen

El estudio busca establecer el grado de satisfacción del adulto mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional en la ciudad de Piura en el año 2019. Según la metodología empleada es una investigación bajo el enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Esta indagación se llevó a cabo con una población muestral de veinte dolientes a quienes se les empleo el instrumento para el recojo de datos, el cual ha sido modificado por fines convenientes y es aprobado por opiniones de profesionales, también se aplicó una prueba piloto; el constructo posee 30 preguntas de tipo cerradas, las cuales siete hacen referencia a los datos sociodemográfico y veintitrés están relacionadas al manejo de la atención de enfermería, clasificadas en dos dimensiones tanto calidez como calidad del cuidado; está en función a la escala de Likert.

Se obtuvieron como resultados sociodemográficos: que el 80% de pacientes tubo más de 65 años, de sexo femenino predominantemente el 60%, con grado de instrucción superior universitaria 35%, procedentes de la costa 70%, con hospitalizaciones previas 60%, sin seguro de salud 70%, y principalmente casados 60%. El nivel de satisfacción del doliente adulto mayor hospitalizado al cuidado del experto de enfermería fue alto con un 50%; en relación al cuidado del profesional de enfermería en la dimensión de calidad fue medio con un 60% (12), y acerca del cuidado del profesional de enfermería en la dimensión de calidez fue alto con un 65% (13).

Se concluye que el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la clínica internacional a lo largo del año 2019 fue alto.

Palabras clave: Paciente, adulto, mayor, Satisfacción

Paciente, Cuidado, enfermería

4. Abstract

The study seeks to establish the degree of satisfaction of the elderly hospitalized in the care of the nursing professional in the International clinic in the city of Piura in 2019. According to the methodology used, it is an investigation under a quantitative approach, with a descriptive design and cross section. This investigation was carried out with a sample population of twenty mourners to whom the instrument for data collection was used, which has been modified for convenient purposes and is approved by professional opinions, a pilot test was also applied; The construct has 30 closed questions, seven of which refer to sociodemographic data and twenty-three are related to the management of nursing care, classified in two dimensions, both warmth and quality of care; it is a function of the Likert scale.

Sociodemographic results were obtained: that 80% of patients were over 65 years old, 60% predominantly female, 35% with a higher degree of university education, 70% from the coast, with previous hospitalizations 60%, without insurance health 70%, and mainly married 60%. The level of satisfaction of the grieving elderly hospitalized in the care of the nursing expert was high with 50%; Regarding the care of the nursing professional in the quality dimension it was medium with 60% (12), and regarding the care of the nursing professional in the warmth dimension it was high with 65% (13).

It is concluded that the level of satisfaction of the elderly patient hospitalized in the care of the nursing professional in the international clinic throughout 2019 was high.

Keywords: Patient, adult, senior, satisfaction, Patient, care, Nursing

ÍNDICE

Palabra claves:	ii
Línea de investigación	i
Título	iii
Resumen	iv
Abstract.....	v
Índice	v
Lista de tablas.....	vii
Lista de gráficos.....	viii
Introducción.....	1
Metodología.....	19
Resultados:	23
Análisis y discusión	33
Conclusiones y Recomendaciones	37
Agradecimiento	39
Referencias Bibliográficas	40
<u> </u> Anexos y apéndice	43
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO AL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA INTERNACIONAL, PIURA 2019.	43

Lista de tablas

Tabla 1: Edad del paciente adulto mayor hospitalizado.	23
Tabla 2: Genero de los pacientes adulto mayor.....	24
Tabla 3: Nivel de Instruccion de los paceutes adulto mayor.....	25
Tabla 4: Procedencia del paciente adulto mayor	26
Tabla 5: Hospitalizacion prevai del paciente adulto mayor	27
Tabla 6: Seguro de Salud del paciente adulto mayor	28
Tabla 7: Estado civil del paciente adulto mayor	29
Tabla 8: El nivel de satisfaccion del paciente adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermeria en la clinica Internacional, Piura 2019.....	30
Tabla 9: El nivel de satisfaccion del paciente Adulto Mayor hospitalizado con respecto a los cuidados en la dimension de calidad que recibe del profesional de enfermeria de la clinica Internacional, Piura 2019.....	31
Tabla 10: El nivel de satisfaccion Adulto Mayor hospitzaliado al cuidado del rofesional de enfermeria en al dimension de calidez en la clinica Internacional, Piura 2019.....	32

Lista de graficos

Figura 1: Edad del paciente adulto mayor	23
Figura 2: Genero de los pacientes adulto mayor	24
Figura 3: Grado de instruccion de los pacientes.....	25
Figura 4: Procedencia de los pacientes.....	26
Figura 5: Hospitalizacion previa de los pacientes	27
Figura 6: Seguro de salud de los pacientes.....	28
Figura 7: Estado civil de los pacientes	29
Figura 8: Nivel de satisfaccion de los pacientes adultos mayores al cuidado del profesional de enfermeria	30
Figura 9: Nivel de satisfaccion en la dimension de calidad que recibe del profesional de enfermeria	31
Figura 10: Nivel de satisfaccion en su dimension calidez que recibe del profesional de enfermeria	32

5. Introducción

5.1 Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Quizhpilema S, Sinchi A., Tacuri M. (2013). En Ecuador realizaron un estudio denominado “Nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el servicio de Clínica del hospital “Homero Castanier Crespo”, con la finalidad de establecer el grado de complacencia del anciano, en relación a las atenciones de enfermería que reciben en el servicio de clínica del establecimiento de salubridad ya antes mencionado. Se concluyó que el grado de complacencia de las personas mayores es considerado alto referente a las atenciones de enfermería que reciben en el servicio de clínica, pero hay establecimientos donde por el alto número de pacientes dan una valoración bajo y medio.

Barahona J, Calapiña I. (2015). En Ecuador se llevó a cabo una indagación con la finalidad de establecer la complacencia de las/ los pacientes ancianos hospitalizados con respecto a las atenciones de enfermería en el hospital “Padre Alberto Bufonni” del cantón Quinindé – Esmeraldas. Su metodología es descriptivo-cuantitativo de corte transversal. Su técnica para recolección de datos fue el cuestionario, al igual que la lista de cotejo. Su muestra fue constituida por noventa y seis pacientes hospitalizados. Se obtuvo como resultado considerando que las atenciones de enfermería se concretaron entre rara vez 80%, pero el reconocimiento ante el paciente fue de manera inadecuada tanto del equipo de trabajo experto como no experto 80%, por lo que los dolientes anhelaron que se optimice el reconocimiento de personal que lo cuida. En conclusión, se ha observado que el 86% de pacientes ancianos hospitalizados se sienten descontentos con la atención enfermera.

Ruiz, P. et. al. (2014). En México, indagación denominada “Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel”. Tuvo la finalidad de estudiar el grado de complacencia del anciano hospitalizado con el cuidado que ofrece el equipo de trabajadores de enfermería. Para su metodología se

realizó una indagación transversal analítica que implicó a ciento noventa y uno ancianos con permanencia hospitalaria mayor de cuarenta y ocho horas. Se empleó el instrumento CARE-Q, compuesto por 6 dimensiones. La satisfacción se catalogó como alta con ciento ochenta y cuatro a ciento treinta y nueve puntos, media con ciento treinta y ocho a noventa y tres y baja con noventa y dos o menos. Se usó estadística descriptiva y coeficiente de correlación de Spearman. Tuvo como resultados que el 37.7% de los entrevistados tuvieron una edad entre sesenta y sesenta y cinco años, 61.8%, fueron de género masculino, 83.2% había estado hospitalizado por 2 a 8 días, 25.1% entraron con diagnóstico de dolencia cardiovascular y 50% eran socorridos por medicamentos internos. En relación con la accesibilidad del grupo de trabajadores de enfermería se logró complacencia alta (77.5%) en explicación y facilitación, media (47.6%) en capacidad para confortar, alta (61.8%) en anticipación, media (75.4%) en relación de confianza, alta (73.8%) en monitoreo y seguimiento, alta (81.2%). La relación de satisfacción con el estado civil fue significativa ($p > 0.05$). Conclusión, la complacencia global fue alta en 61.8% de los entrevistados.

Ninasunta, (2014). Desarrollo una investigación nombrada “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el periódico de Febrero – Julio”, en Ecuador – Ambato, su finalidad fue establecer el grado de complacencia del paciente anciano en relación con la atención que proporciona la enfermera en el servicio de consulta externa. Su diseño metodológico fue de enfoque enmarcado dentro del modelo crítico propositivo, fue preeminente cualitativo y cuantitativo debido a que pretende entender el fenómeno en su globalidad. Se trata de una modalidad variada, de campo como bibliografía, se indagó a los adultos veteranos en el cuidado que reciben por el equipo de trabajo de enfermería, logrando contemplar la verdad de su circunstancia, sus condiciones de existencia, salubridad, se investigó el aspecto teórico de esta dificultad, fundamentado por criterios científicos de distintos autores, revisiones de programas y políticas que el Ministerio de Salud Pública establece en el presente para argumentar este estudio. Se empleó como técnica la entrevista y encuesta, como instrumento se utilizó la escuela de muestra. Su muestra estuvo constituida por veintidós adultos veteranos que recurren sucesivamente a recibir

cuidado. Las conclusiones de este estudio fueron: El paciente anciano muestra un grado de satisfacción bajo, con una tendencia a un grado de satisfacción deficiente en relación de las atenciones que proporciona el equipo de trabajo de enfermería en el centro de salubridad ya antes mencionado, siendo más baja la dimensión del cuidado de estimación.

Antecedentes Nacionales

Pio M. (2016). En Huánuco – Perú, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de establecer el grado de satisfacción del adulto mayor en relación de las atenciones que recibe del equipo de trabajo de salubridad en el servicio de medicina del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, la metodología empleada fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, la muestra estuvo constituida por sesenta doliente, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultado que el 73.3% de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina manifestó un grado de satisfacción alta y el 26.7% grado de satisfacción baja, contemplaron un grado de atención apropiada de 86.7% y atención inapropiada de 13.6%. Las conclusiones fueron que hay correlación entre la satisfacción del anciano y las atenciones que proporciona el equipo de trabajo de salud, por lo que se deniega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis.

Cubas, Guerra y Parco (2017). Su finalidad fue establecer el grado de satisfacción con la atención enferma que recibe las personas mayores hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Nacional Cayetano Heredia. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los ancianos que se hallaban hospitalizados a lo largo del mes de diciembre del 2016, por medio de la utilización de los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales se obtuvo una muestra de setenta y dos pacientes. Se empleó un instrumento modificado por la autora, siendo validado por opiniones de especialistas, la prueba piloto fue administrada anticipadamente de la firma del permiso comunicado. El instrumento abarca de treinta interrogantes cerradas (siete interrogantes consideran datos sociodemográficos y veintitrés interrogantes asociadas al cuidado de enfermería categorizada en sus dos dimensiones: Calidez y calidad de la

atención enfermera). Se logró como resultado que el 50% de los pacientes ancianos hospitalizados percibieron un alto grado de complacencia con la atención proporcionada por la enfermera; en tanto que el 45.8% un grado medio y solo un 4.2% percibió bajo grado de satisfacción. La conclusión fue que la complacencia general fue alta con tendencia a un grado medio.

Rosales (2017). El estudio tuvo como finalidad determinar el grado de calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente anciano del Servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, a lo largo de los meses de Enero a Julio del 2016. Se dimensionó en 3 elementos de la calidad asistencial (dimensión técnica – dimensión humana – dimensión entorno) del autor Donabedian. El diseño metodológico fue de una indagación aplicativa del tipo descriptivo y de corte transversal, se empleó la técnica encuesta y el cuestionario como instrumento, la muestra conformada por sesenta pacientes ancianos que se hallaban hospitalizados, concluyendo que hay correlación entre grado de calidad de cuidado de la enfermera y complacencia del doliente anciano del servicio de medicina del centro de salubridad ya antes mencionado.

Zavala (2010). 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 finalidad establecer el grado de complacencia del doliente anciano en relación a la atención que proporciona la enfermera en centro de salubridad ya antes mencionado. El diseño metodológico fue no experimental tipo descriptivo simple de corte transversal, se empleó como técnica la entrevista estructurada y como instrumento la escala, la muestra para la indagación estuvo constituida por sesenta dolientes ancianos que se hallaban hospitalizados. Concluyendo que el paciente anciano manifiesta en mayor porcentaje un grado de satisfacción medio y con tendencia a un grado de satisfacción baja en relación a las atenciones que proporciona la enfermera en el establecimiento de salud nombrado anteriormente, siendo más baja la dimensión cuidado de estimación.

Cajaleon, (2015). Su finalidad fue establecer la correlación entre la satisfacción del anciano en relación a las atenciones que recibe del equipo de trabajadores de salud, la indagación fue de tipo observacional, prospectiva, transversal, analítica, de diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por sesenta dolientes ancianos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano a lo largo del 2015. Para la recopilación de datos se administró una guía de entrevista, encuesta y observación, para el análisis estadístico se empleó la prueba Chi Cuadrado. Se encontró que el 73.3% (44) de dolientes hospitalizados en el servicio de medicina manifiestan un grado de satisfacción alta, el 26.7% (16) grado de satisfacción baja, observaron un grado de atención apropiada 86.7% (52) y atención inapropiada el 13.6% (8). Concluyendo que si hay correlación entre la satisfacción del anciano y las atenciones que proporciona el equipo de trabajadores de salud en el servicio de medicina del establecimiento de salud ya anteriormente mencionado, por lo que se deniega la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis de indagación.

Zapata S. (2013). Se llevó a cabo una indagación denominada “Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriatria del Hospital Almenara”, tuvo como finalidad establecer la percepción del doliente anciano acerca de la atención que recibe de la enfermera(o) en el servicio de geriatría del establecimiento de salud ya antes mencionado, fue una indagación cuantitativa, diseño descriptivo transversal; la población estuvo constituida por los ancianos que ingresaron al servicio de geriatría a lo largo del primer trimestre del 2013. Para la recopilación de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. El procedimiento de recolección de información lo ejecuto la indagadora en el primer trimestre del 2013. Las conclusiones que se obtuvieron fue que la percepción general del paciente anciano frente a la atención que reciben de las enfermeras(os) es medianamente adecuada; por lo tanto es necesario reflexionar acerca de la esencia de enfermería, que es atender al desamparado, una atención con fundamentos humanísticos, pues la inadecuado utilización y aplicación de los avances científicos y tecnológicos, el estrés del personal de salud debido a la recarga de funciones y otras causas han hecho que la atención de enfermería se vuelva indiferente

y frígido, en otras palabras, una atención deshumanizado, transgrediendo contra la integridad del individuo.

Antecedentes Locales

Paz (2013). Tuvo como finalidad establecer el grado de satisfacción del doliente anciano hospitalizado en relación a las atenciones que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de medicina del Hospital de Apoyo Sullana II. Setiembre 2012 – Julio 2013. Se llevó a cabo la indagación en una población de cuarenta pacientes internados en el servicio de medicina, para lo cual se aplicó a través de una entrevista un cuestionario tipo escala de valoración que permitió cuantificar el grado de satisfacción de los dolientes ancianos, considerando los criterios de inclusión y exclusión, dichos datos fueron procesados, descriptivamente para la producción de cuadros y gráficos estadísticos donde se empleó el software estadístico, SPSS V19, para el tratamiento de información. Los resultados fueron que el grado de complacencia del paciente anciano hospitalizado en relación a las atenciones de enfermería fue de 72.5% bajo y el 27.5% medio, siendo los resultados en la dimensión comunicación afectiva que un 52.5% fue medio, 35% bajo y un 12.5% alto, en la dimensión cuidado con calidez se obtuvo un 77.5% medio y 22.5% bajo, en la dimensión cuidado con calidad los resultados manifestaron un 60% medio, 25% bajo y 15% alto siendo las particularidades que más resalto en cuidado con calidez en el indicador oportuno.

5.1.2 Fundamentación Científica.

Satisfacción del adulto mayor.

La vida humana es un proceso desde la etapa del nacimiento hasta la etapa platino dentro ellas la etapa adulto mayor, que forma un conjunto de individuos muy heterogéneo a partir del aspecto físico y mental además implica la jubilación según el desarrollo económico en las naciones en progreso son los individuos mayores a 65 años llamados “adultos mayores” lo que frecuentemente traía como consecuencia distanciamiento de la persona de las tareas normales de la comunidad (Ware, 1978 y Marín 1997).

Papalia y Wendkos (1986) formuló la teoría programada que cada una de las especies tiene su propia esperanza de vida y en su estructura está el término el envejecimiento además se tiene la Teoría del gen en sus tres variaciones a) toda persona viene al mundo con genes que se accionan en la existencia produciendo la etapa adulto mayor y finalmente la muerte b) hay dos tipos de genes que tienen las personas uno es el bienestar de la juventud y el otro la declinación de la vida c) Las personas tienen un grupo de genes que en la edad media modifican su índole de benignos a dañinos.

Las personas mayores son representación de posición, reputación y fuente de erudición, habitualmente son tratados con cuantioso respeto y se les reconoce por ser mentor u orientador en algunas comunidades, debido a su amplio trayecto. Sin embargo, esto difiere de acuerdo con cada tradición, en base de algunas naciones la situación de existencia de una persona mayor es sumamente dificultoso debido que algunos individuos pierden ocasiones de empleo, tarea social y en el inferior de los casos son apartados o denegados.

La teoría de Vargas, establece el grupo de concepciones interrelacionadas que permite entender, emplear y aclarar la praxis y la atención de enfermería, que permiten planificar, examinar y deducir los datos del paciente para elaborar un diagnóstico de enfermería, además posibilita la toma de decisiones y une el procedimiento, organización, realización y evaluación de la atención. Con los modelos teóricos, la enfermera asegura un habla habitual entre los expertos, así los conocimientos y conceptos en relación a las posteriores concepciones: individuo, salubridad, ambiente y enfermería, lo cual es de incondicional necesidad que todo experto de enfermería domine. (Krom, 1996).

En este marco, el cuidado de enfermería del anciano debe ser apropiado en consideración que su cuerpo no es el mismo y ha padecido diversas alteraciones biológicas. El rol de la enfermera es cuidar por el restablecimiento de la salubridad de estos individuos proporcionando una atención completa, es por ello que entre las atenciones de enfermería es además instruir al anciano para conservar su salud, llevando un modo de existencia regular donde deleite con su núcleo familiar y de las cosas

más le agrade realizar, además de sugerir una nutrición equilibrada y una serie de hábitos de actividades físicas que les colabore a neutralizar el decline de su organismo.

La experiencia clínica manifiesta, que la enfermera debe promover una percepción de beneficio y satisfacción en los ancianos, tratarlos como individuos fructíferos, con tolerancia de sus emociones para poder adelantar sus necesidades y ejecutar las intervenciones convenientes; asimismo dar la condescendencia emotiva es en el presente fundamental para la planificación eficiente de las tareas apropiadas a las necesidades del anciano. La atención de enfermería al doliente anciano, no solamente se alarma de los elementos clínicos terapéuticos del doliente, sino que también incluye una correlación psico - social entre la enfermera y el anciano, para que esta correlación se convierta en una verdadera labor geriátrica, es conveniente dos fuentes como lo denomino Davis: “la predisposición por parte del paciente y la predisponía por parte de la/el enfermera(o) que lo socorra”.

La finalidad de la intervención de enfermería es conservarlo incorporado en su ambiente, en una existencia dinámica y satisfactoria, la primera actividad de ser la identificación de las alteraciones en las dimensiones físicas, psicológicas y sociales por el motivo de la senectud de los individuos, sus dificultades procedentes y la enfermedad con sus secuelas funcionales. Esta información conducirá a la/el enfermera/o a proyectar el modelo de atención que requiere el paciente, permitiendo averiguar la satisfacción del beneficiario anciano. (Maslow, 1999).

La satisfacción de los pacientes, es uno de los pilares en fundamento al cuidado presente para evaluar la prestación de los servicios de salud de los establecimientos. Esta concepción proviene a partir de muchos años; uno de los precursores en platicar acerca de la calidad en los servicios de salud fue el médico Adebis Donabedian, quien comunico todos los aspectos teóricos deberían ser agrupados en las praxis para ver el paciente como un todo que requiere de las funciones del equipo de trabajado de salud para su restablecimiento total, la satisfacción del paciente frecuentemente se ve como un elemento fundamental de la calidad de cuidado. En otras palabras es la locución vinculada con el bienestar que siente el paciente anciano evaluada por medio de la

contemplación y manifestada mediante el habla acerca de las atenciones que recibe de la enfermería en niveles alto, medio y bajo.

Así, se les concede a los “usuarios” (adultos mayores) tres roles esenciales: a) el de ayudantes para puntualizar la calidad, evaluar la misma y comunicar acerca de sus vivencias sanitarias, b) la finalidad de la garantía de calidad, considerándolos simultáneamente con los expertos como generadores de la ayuda a partir de su lugar de individuos independientes que pueden guiar su ayuda y como medio de control cuando sirven para normalizar el proceder de doctor, c) el de restauradores del cuidado médico, ya sea por medio de la colaboración directa en la relación con el experto, como ayuda administrativa proporcionando sus opiniones de manera sistemática, mediante mecanismo del mercado que conlleva poder seleccionar entre fuentes opcionales disponiendo de información apropiada o bien con la acción política , como habitantes en una posición más distante de su estado de doliente, siendo seguros, asertivos, inclusive controvertido.

Por consiguiente, determinar la satisfacción conforma un componente fundamental debido a que es un aspecto de la calidad que el cuidado de salubridad procura fomentar. Desde otra perspectiva psicológica la satisfacción está vinculada con la necesidad que es la condición declive, de penuria o carencia de una cosa que se procura a rectificar por medio de las atenciones de enfermería, estableciendo en inmensa medida la satisfacción con respecto a una atención de calidad y calidez en el cuidado recibido. (Estralgo, 1990).

La complacencia del anciano, en la atención de enfermería por medio de la teoría de Peplau orientado en 6 considerados:

El primer considerado acerca de las atenciones de estimulación, simboliza incrementar la capacidad del beneficiario para alcanzar la benevolencia y aceptación por las complicaciones de salud, su colaboración en su procedimiento de curación y en su autocuidado. Las actividades de estimulación pueden ser tanto físicas como psicológicas casi siempre van ligadas a causa de que suplementan debido a que la

estimulación física y psicológica se añaden, principalmente cuando hay ciertos niveles de dependencia en el doliente anciano. Se impulsa fortaleciendo, entregando ciudadanía, fortificando la personalidad alentando a alcanzar aprovechamiento de salubridad, pero además cooperando a ejecutar ejercicio, ejecutando desplazamiento anticipado del paciente adulto mayor, y dando masajes de estimulación, etc.

Segundo considerado, acerca de las atenciones de confirmación: simbolizaría colaborar a la formación de la personalidad del beneficiario, este tipo de atención es aún más acentuada, cuanto mayor dependiente este el individuo por motivos de su condición de salubridad, no obstante, esta clase de atención colabora a vigorizar psicológicamente al beneficiario más allá de la dolencia. Las atenciones de confirmación se dan precisamente por medio de la correlación enfermera paciente, produciendo una interrelación que consienta al beneficiario corroborar y cooperar en el éxito de las finalidades del programa de la atención de salud.

El tercer considerando es una fuerza que coopera al desarrollo y que posee por propósito fomentar la formación de la personalidad en dirección a una existencia saludable y provechosa de la persona, núcleo familiar y sociedad. Estas atenciones son de naturaleza existencial debido a que mediante la vivencia de la dolencia la enfermera vigoriza la personalidad del anciano. En otras palabras, la enfermera se responsabiliza de la función de sucesor, orientador e individuo recurso.

El cuarto considerado acerca de las atenciones de consecución y continuidad de la vida: para enfermería simboliza la provisión de atenciones que brindan seguridad al adulto mayor. Es probable que la personalidad y la competencia técnica (cognición, comportamiento, capacidad y habilidad) de la enfermera participe en una labor fundamental para que el doliente se sienta seguro del equipo de trabajadores que lo asiste, comprenda la realidad y la acepte, este comunicado acerca de los resultados, es muy fundamental que el doliente examine diariamente su progreso y conozca sus resultados, aquí es esencial la información que se le proporciona. La atención deber ser adecuada y efectiva.

El quinto considerando en relación de las atenciones para proteger la autoimagen del paciente: La función del experto de enfermería es a la colaboración para el logro que el doliente disponga una idea real de él y de los que forman parte de su ambiente hay que apoyarle a incrementar y preservar su valoración positiva hacia el mismo, a la vez aprobarse y apreciarse. Para ello la enfermera debe conocer al paciente de prioridad sus valores, creencias y tradiciones, poseer una estable instrucción científica que haya fortalecido sus valores individuales sobre la conducta y cultura del individuo, esta última precisa diversas reacciones y conductas de los individuos especialmente las ideologías religiosas, modelos culturales, maneras de existencia. La atención debe extenderse al núcleo familiar y sociedad (tener en consideración la variedad cultural). En este ámbito se enfrenta la aprobación por parte del adulto mayor de su dolencia y su participación en el procedimiento de curación, pues está demostrado que el doliente que no logro conseguir este propósito, aplaza su procedimiento de curación y podría dificultar su desarrollo sin poseer motivos objetivos.

El sexto considerando acerca de la atención de sosiego y relajación: Los individuos de forma general cuando se dan cuenta que su salud está afectada acuden pedir auxilio, mucho más cuando la han perdido, ello le ocasiona desasosiego e intranquilidad que afecta la quietud y alivio, deteriorando los signos iniciales y atrasa su procedimiento de curación.

Empero, existe circunstancias que el anciano posee escasez económica, ausencia de empleo, pérdidas (separación, fallecimiento de un familiar o conocido, hurto) generando desasosiego e inestabilidad afectiva que perturba la laxitud y tranquilidad en distintos niveles, es precisa la intervención de enfermería, debe proceder de forma urgente y realizar un programa de restablecimiento cuya finalidad debe ser recobrar la serenidad del doliente y su ambiente con el objetivo de salir del riesgo en el menor periodo posible, para conseguir que el doliente repose y descansa para así poder lograr la merecida quietud que colabora a su procedimiento de curación. En los dolientes hospitalizados no solos les perturba la naturaleza del doliente, sino además de un sistema, por esa razón la atención va más allá del proceso, necesita

entendimiento de la circunstancia del adulto mayor y su cultura. Finalmente, los cuidados de compensación: Para enfermería simboliza el apoyo que se debe brindar a los beneficiarios para la obtención de la estabilidad de su salubridad y sin duda alguna simboliza el apoyo físico, psicológico y social según sea las necesidades disconformes del individuo atendido. Este tipo de atención comprende su más grande importancia cuando los individuos cuidados poseen un elevado nivel de dependencia a causa de su dolencia y hospitalización.

La atención de enfermería acerca de la compensación para la complacencia de necesidades humanas que el doliente no puede realizar por sí mismo a causa de que no posee el vigor físico y psicológico para ejecutarlo, asimismo para la diagnosis y procedimiento de curación, protegiendo la integridad y la existencia al menor valor social y económico para el doliente. Es primordial y fundamental la ayuda de la enfermera con un elevado nivel de competencia técnica la cual necesita especialidad en el conocimiento de actitudes, habilidades y destrezas determinadas. (Parra y Rosell, 2004).

En relación a la gestión de la atención de acuerdo con Medina (1999) declaro las acciones de atención frecuentemente son imperceptible, ejemplo de estas acciones son las orientadas a conceder que los individuos ancianos sientan que recuperan la certidumbre, escoltarlo en circunstancias difíciles de los procedimientos diagnósticos y rehabilitador. Estas situaciones, imperceptibles para el sistema de salubridad, determinan la desemejanza en la calidad de las atenciones que proporcionan los expertos de enfermería, en la atención humana, que es el procedimiento de cuidado del equipo de trabajadores de salubridad, fundamentado en principios bioéticos y valores.

La calidez en el cuidado de enfermería consiste en comprender el fundamento de la facultad, el fenómeno de la comunicación, el choque de la dolencia en existencia del individuo, tanto a grado cognoscitivo como conductual, que debe ser conocedor de las implicaciones psicológicas, de las reacciones más habituales y determinadas de cada dolencia, de las dificultades éticas vinculadas a diversas circunstancias legales, sociales y morales a lo largo de las atenciones del doliente. El experto de enfermería capacitado debe tener de conductas de empatía, cordialidad, respeto por los individuos,

tolerancia y adecuada comunicación conforme a la facultad de benevolencia de paciente anciano, la enfermera cautelosa y clemente, se dará cuenta que algo no está bien, intentara lograr que el individuo dialogue de su desasosiego y se mostrará indulgente ante la circunstancia. Tal expresa Maslow, la persona debe sentirse apreciado como humano, en otras palabras autoestimarse, además sentir que en su núcleo familiar y social lo consideran un ser con habilidades y correcto.

La calidad del cuidado de equipo de trabajadores de salubridad, es un procedimiento sistémico, estable y de mejoría sucesiva. Por esa razón Donabedian manifestó que la calidad es el logro del mayúsculo provecho para el beneficiario por medio de la aplicación del conocimiento y la tecnología tomando las peticiones del paciente todo ello involucra en la práctica las atenciones, motivo para proveerlos, la finalidad que se plantea es el empleo de conocimientos y el uso apropiado de la tecnología y recursos humanos vitales conforme a la capacidad resolutive y la normatividad legal existente.

5.1.3 Marco Conceptual

Satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado.

Manifestación de bienestar declarada por el anciano respecto a la calidad y afabilidad del cuidado que recibe por parte de la enfermera a lo largo de su hospitalización, cuyas intervenciones van orientadas en dirección a la integridad del doliente como individuo, complaciendo sus peticiones.

Dimensiones 1: Cuidado con calidad

Indicadores:

- Accesibilidad
- Anticipación.

Dimensiones 2: Cuidado con calidez

Indicadores:

- Confort

- Relación de Confianza

5.2 Justificación.

5.2.1 Social

El presente estudio es relevante socialmente porque permite conocer las necesidades del paciente anciano en su clínica privada de la región y a la vez esta aporta a mejorar el cuidado del enfermero. Permitirá resolver los obstáculos, desperfectos, lo cual posibilita conseguir que el equipo de trabajo se habilite principalmente en la atención, considerando las propuestas y/o sugerencias que son recursos elementales para colaborar en una proposición de recuperación, consintiendo que se evidencie en la atención del experto de enfermería y la complacencia en aprovechamiento apropiado.

5.2.2 Teórica

El actual estudio presentara la relevancia que hay en saber y aportar información con respecto a la atención del experto de enfermería y la complacencia del anciano, por medio de los productos extraídos de la indagación se colaborara a exponer evidencias que garantice las doctrinas utilizadas en la actual y puedan ser útiles como fundamento para otras investigaciones quienes estén inclinados en indagar y/o completar el argumento mostrado, para prosperar y colaborar al avance y procedimiento de este argumento.

5.3 Problema

5.3.1 Planteamiento.

La satisfacción del paciente hospitalizado es la que este percibe acerca de la calidad y calidez por el experto de enfermería y la tendencia de este tipo de paciente se incrementa cada año y son los que tienen más de sesenta años en mérito a la clasificación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) según (Alonso, 2011), de seguro empieza un declive tanto en funciones orgánicas como psicológicas por ello requiere mayor atención además es la etapa que presentan dolencias y padecimientos característicos de la edad.

En este marco en el Perú, en base a las estadísticas la certidumbre de existencia al venir al mundo en promedio es de 79.6 % asimismo la población de los mayores de 60 años es el 11.9% y valoraciones poblacionales manifiestan que para el año 2025 los individuos veteranos conformaran entre el 12 al 13% de la Comunidad Peruana (INEI, 2016). Asimismo, va en incremento la existencia promedio a 82.6% para el 2040.

De ello se será que en los próximos años se duplicará. Estrato del adulto mayor.

Bajo este contexto, es necesario saber el grado de complacencia del paciente anciano razón por la que los establecimientos de salubridad anteponen las atenciones de enfermería basada en la calidez y afabilidad que proporciona el experto de enfermería.

En el ámbito local se contempla, que el profesional de enfermería se aproxima al paciente para brindarles un procedimiento de cura farmacológico o realizar procesos establecidos por los doctores, asimismo el trato es diferente según la percepción del profesional de enfermería.

5.3.2 Formulación.

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la Clínica Internacional. Piura 2019?

5.3.3 Conceptuación y Operacionalización de las variables

5.3.4 Definición conceptual

Paciente Adulto mayor

Es todo individuo hombre o mujer de 60 años a más, que por circunstancias de cambios, inestabilidad o carencia de salubridad, requieren la atención de la enfermera de forma adecuada.

Cuidados de Enfermería

Es el grupo de acciones fundamentada en conocimientos científicos y principios bioéticos” que proporciona la enfermera a la persona mayor para complacer sus necesidades.

Calidad en la atención de enfermería

Es el cuidado adecuado, individualizado, humanizado, constante y efectivo que proporciona el equipo de trabajadores de enfermería, de acuerdo con los estándares determinados para la praxis profesional capacitada y responsable.

Calidez en el cuidado de enfermería

Consiste en comprender el fundamento de la facultad, “el fenómeno de la comunicación”, el choque de la dolencia en existencia del individuo, tanto a “grado cognoscitivo como conductual, que debe ser conocedor de las implicaciones psicológicas”, de las reacciones más habituales y determinadas de cada dolencia. El experto de enfermería capacitado debe tener de conductas de empatía, cordialidad, respeto por los individuos, tolerancia y adecuada comunicación conforme a la facultad de benevolencia de doliente anciano, la enfermera cautelosa y clemente, se dará cuenta que algo no está bien, intentará lograr que el individuo dialogue de su desasosiego y se mostrará indulgente.

Nivel de Satisfacción

Es la locución vinculada con el bienestar que siente el doliente anciano, acerca de las atenciones recibidas de la enfermera a lo largo de su hospitalización, que puede ser evaluada por medio de la contemplación o manifestada mediante el habla que será determinado en niveles alto, medio y bajo por mediación de la escala Likert.

Satisfacción del adulto mayor

Es la satisfacción que posee la persona mayor en su manera, grado y calidad de existencia.

Variables

Variable 1

Satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado

Manifestación de bienestar declarada por el anciano respecto a la calidad y afabilidad del cuidado que recibe por parte de la enfermera a lo largo de su hospitalización, cuyas intervenciones van orientadas en dirección a la integridad del doliente como individuo, complaciendo sus peticiones.

5.3.5 Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado respecto al cuidado del enfermero	Manifestación de bienestar declarada por el anciano respecto a la calidad y afabilidad del cuidado que recibe por parte de la enfermera a lo largo de su hospitalización, cuyas intervenciones van orientadas en dirección a la integridad del doliente como individuo, complaciendo sus peticiones.	Escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta con los siguientes valores: 4= siempre 3= casi siempre 2= casi nunca 1=nunca	Cuidado con calidad	Accesibilidad	-Global Nivel alto 62-92 Nivel medio 50-61 Nivel bajo 23-49
				Anticipación	
			Cuidado con calidez	Confort	-Calidad N alto 29-40 N medio 23-28 N bajo 10-22
				Relación de Confianza	-Calidez N alto 34-52 N medio 27-33 N bajo 13-26

5.4 Hipótesis

H₁: El nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería de la clínica Internacional, Piura 2019 es bajo.

H₀: El nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería de la clínica Internacional, Piura 2019 es medio.

5.6. Objetivos

5.5.1 Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional, Piura 2019.

5.7. Objetivos específicos

- Identificar los datos sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción, procedencia, hospitalización previa, seguro de salud, y estado de salud.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la dimensión de calidad.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la dimensión calidez.

6. Metodología

a. Tipo y Diseño de investigación

Se realizó la indagación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. Es descriptivo puesto que especifica una particularidad que es el grado de complacencia a la atención del experto de enfermería, para esta indagación la población coincide peculiaridades comunes que a su vez se pueden distinguir por datos sociodemográficos, en el cual no existe manipulación de variables; proporciona fundamentos para otras investigaciones del mismo tipo, no permite realizar pronósticos. Además, es de corte transversal, debido a que posee una sola medición en un periodo fijado, no hay seguimiento, la indagación se ejecutó en el año 2019.

La unidad de análisis fueron los dolientes adultos mayores hospitalizados en la clínica internacional.

b. Población y Muestra

Población

En la actual indagación, la población está constituida por 20 pacientes ancianos que se encuentran hospitalizados en la Clínica Internacional. Tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

Criterios de selección

De inclusión

- Paciente mayor de 60 años
- Paciente con tiempo de internamiento mayor de 24 horas”
- Pacientes alfabetos
- Pacientes que deseen realizar la encuesta.

De exclusión

- Pacientes menores de 60 años
- Paciente con tiempo de internamiento menor de 24 horas
- Pacientes con estado de inconciencia
- Pacientes que no deseen realizar el estudio

c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de información la técnica empleada fue la encuesta, empleando como alusión el cuestionario Care – Q (Caring Assessment Instrument) Cuestionario de evaluación de la Satisfacción del Cuidado de Enfermería, inventado por Patricia Larson & Ferketich, y elaborado por Cubas J., Guerra M. y Parco Y. (2017) y modificado por la autora; con una validez interna de 0.88 a 0.97, y una confiabilidad de Alfa Crombach de 0.94 en el total del cuestionario.

Para la recolección de datos se empleó como instrumento un cuestionario, rectificado, acondicionado y aprobado por la indagadora, el cual estuvo orientado a evaluar la atención de enfermería con la final de establecer el grado de complacencia del doliente anciano hospitaliza a la atención de experto de enfermería de la Clínica Internacional.

El instrumento está conformado de las subsiguientes secciones: Información sociodemográficos acerca de la persona mayor (siete interrogantes) y el contenido en sí, que consta de veintitrés interrogantes organizadas teniendo en cuenta las dimensiones: Calidad del cuidado enfermero (diez interrogantes) y Calidez del cuidado enfermero (trece interrogantes), por medio la escala de Likert.

Este instrumento fue rectificado por la autora principalmente en la escala de evaluación, donde se sustituyó la escala idéntica de 5 puntos por la escala de Likert de 4 puntos, donde:

SIEMPRE	4 Puntos
CASI SIEMPRE	3 Puntos
CASI NUNCA	2 Puntos
NUNCA	1 Puntos

Sus categorías son: Accesibilidad y anticipación para la dimensión de la calidad del cuidado y, confort y relación de confianza para la dimensión de la calidez del cuidado.

Para medir la variable se asignará un puntaje a las respuestas del paciente anciano que a continuación se presenta:

El puntaje global de Satisfacción de la persona mayor hospitalizada al cuidado del profesional de enfermería es de un total de 92 puntos para 23 ítems; donde:

NIVEL BAJO	23-49 puntos
NIVEL MEDIO	50 -61 puntos
NIVEL ALTO	62-92 puntos

Dimensión de Calidad del cuidado con 10 ítems, la puntuación se clasifica en:

NIVEL BAJO	10-22 puntos
NIVEL MEDIO	23 -28 puntos
NIVEL ALTO	29-40 puntos

Dimensión de calidez del cuidado con 13 ítems, la puntuación se clasifica en:

NIVEL BAJO	13-26 puntos
NIVEL MEDIO	27 -33 puntos
NIVEL ALTO	34-52 puntos

Validez

El instrumento fue necesario su validación con el 10 por ciento de la muestra, ya que el cuestionario fue sometido a la validez de experto con una validez interna de 0,88 a 0,97.

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad con respecto a nuestra población se realizará una prueba piloto con una confiabilidad de Alfa Crombach de 0.94 en el total del cuestionario.

d. Técnica de procesamiento y análisis de datos

La actual indagación hizo el siguiente procedimiento de información:

Se recolecto la información mediante la técnica de datos encuesta: cuestionario
Se procedió a realizar la tabulación.

Para el análisis estadístico se empleó estadística descriptiva y se presentaron los resultados en tablas de frecuencias y porcentajes que evidenciaban el comportamiento de la variable estudiada.

El procesamiento de datos se llevó a cabo mediante el programa Excel de Windows y el paquete IBM SPSS versión 22.0.

7. Resultados:

Tabla 1: Edad del paciente adulto mayor hospitalizado.

Edad	N	%
60 a 65 años	4	20.0
65 años a más	16	80.0
Total	20	100.0

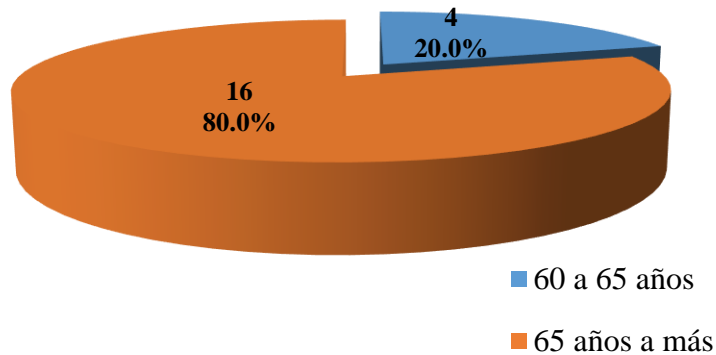


Figura 1. Edad del paciente adulto mayor

Interpretación: En la tabla 1 se describen los resultados de la edad del paciente adulto mayor, grupo etario de 65 años a mas, el 80.0% (16) y al grupo etario de 60 a 65 años el 20.0% (4). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Tabla 2: Género de los pacientes adulto mayor

Sexo	N	%
Masculino	8	40.0
Femenino	12	60.0
Total	20	100.0

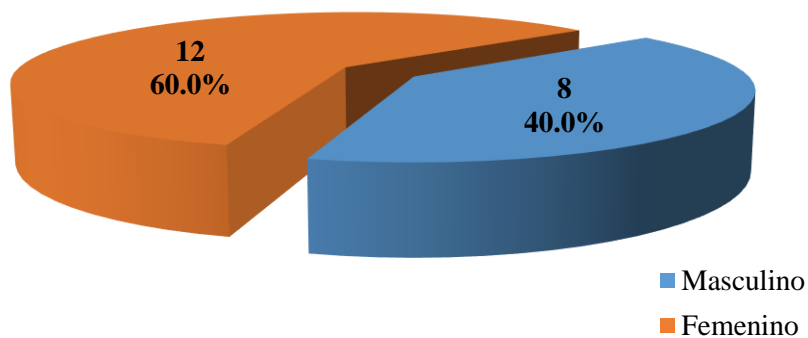


Figura 2: Género de los pacientes adulto mayor

Interpretación: En la tabla 2 se describen los resultados del género del paciente adulto mayor, masculino el 40.0% (08) y femenino el 60.0% (12). Deducimos que el porcentaje más alto alcanzado sobre el género de los pacientes es el femenino con el 60%.

Tabla 3: Nivel de Instrucción de los paccintes adulto mayor

Grado de Instruccion	N	%
Sin Instrucción	0	0.0
Primaria	1	5.0
Secundaria	6	30.0
Superior Técnica	6	30.0
Superior Universitario	7	35.0
Total	20	100.0

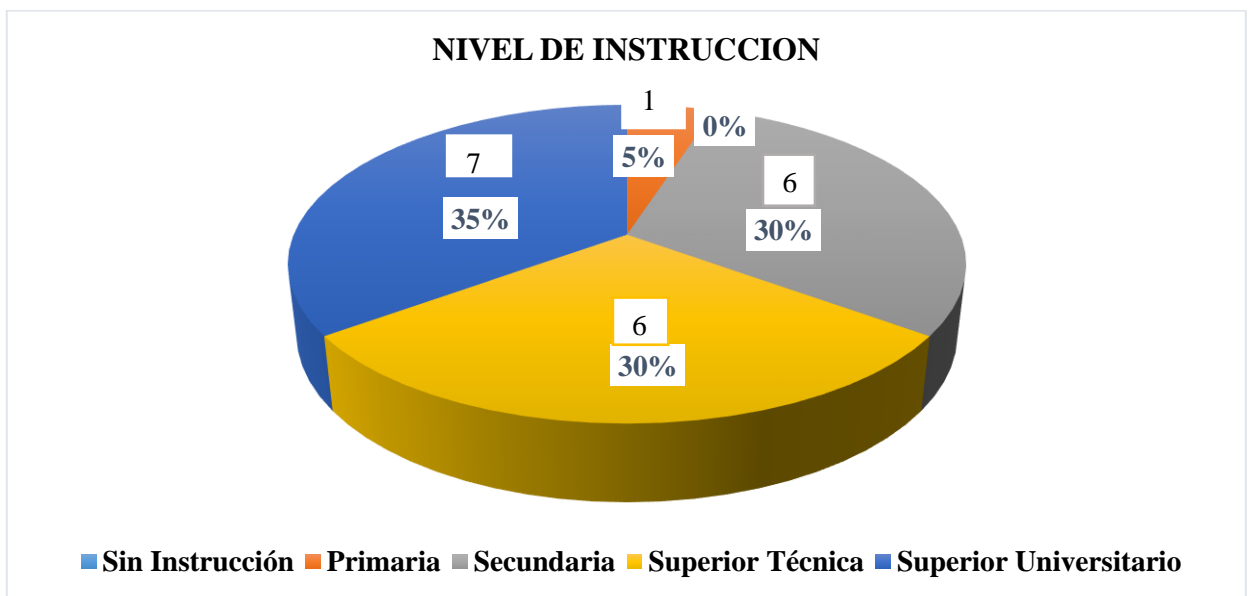


Figura 3: Grado de instruccion de los pacientes

Interpretación: En la tabla 3 se describen los resultados sobre el grado de instrucción del paciente adulto mayor, secundaria, el 30.0% (6), superior técnica el 30%(), Superior universitaria, el 35%(7) y la primaria el 05.0% (4). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Tabla 4: Procedencia del paciente adulto mayor

Procedencia	N	%
Costa	14	70.0
Sierra	5	25.0
Selva	1	5.0
Total	20	100.0

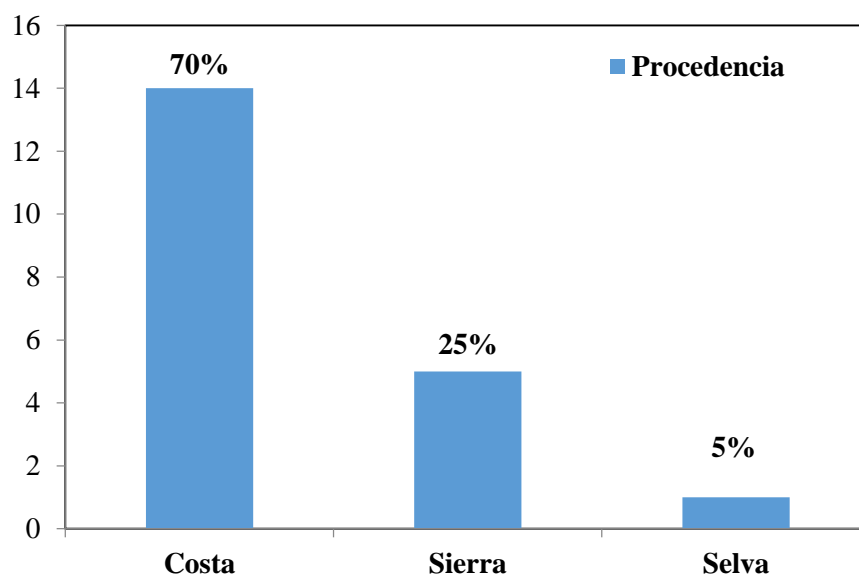


Figura 4: Procedencia de los pacientes

Interpretación: En la tabla 4 se describen los resultados de la procedencia del paciente adulto mayor, de la costa el 70.0% (14), de la sierra el 25%(5) y de la selva el 5.0% (1). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Tabla 5: Hospitalización previa del paciente adulto mayor

Hospitalización previa	N	%
Si	12	60.0
No	8	40.0
Total	20	100.0

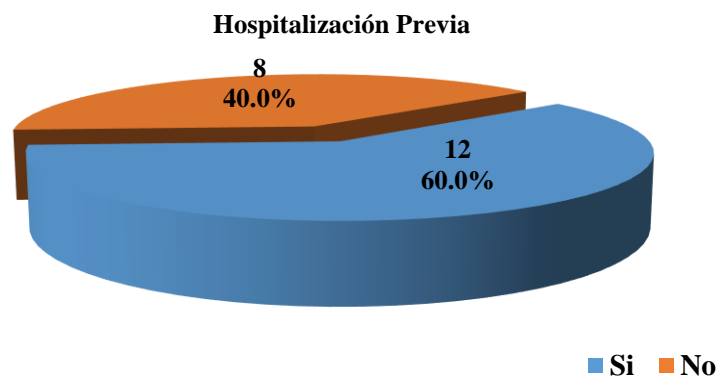


Figura 5: Hospitalización previa de los pacientes

Interpretación: En la tabla 5 se describen los resultados de la hospitalización del paciente adulto mayor si se hospitaliza, el 60.0% (12) y no se hospitaliza el 40.0% (8). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Tabla 6: Seguro de Salud del paciente adulto mayor

Seguro de Salud	N	%
Si	6	30.0
No	14	70.0
Total	20	100.0

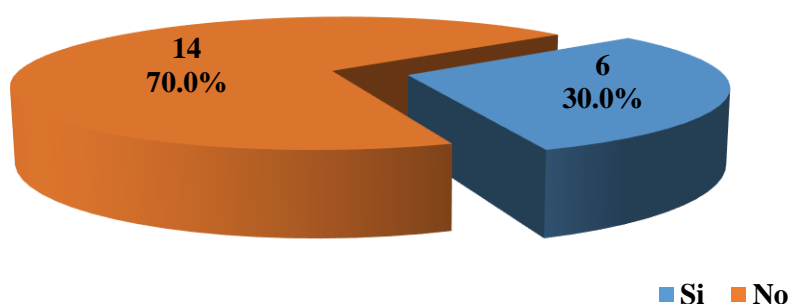


Figura 6: Seguro de salud de los pacientes

Interpretación: En la tabla 6 se describen los resultados del seguro de salud del paciente adulto mayor, si cuenta con seguro el 70.0% (14) y no cuenta con seguro el 30.0% (6). Deduzco que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre el seguro de salud de los pacientes si cuenta con seguro con el 70%.

Tabla 7: Estado civil del paciente adulto mayor

Estado civil	N	%
Soltero	2	10.0
Casado	12	60.0
Conviviente	4	20.0
Viudo	2	10.0
Total	20	100.0

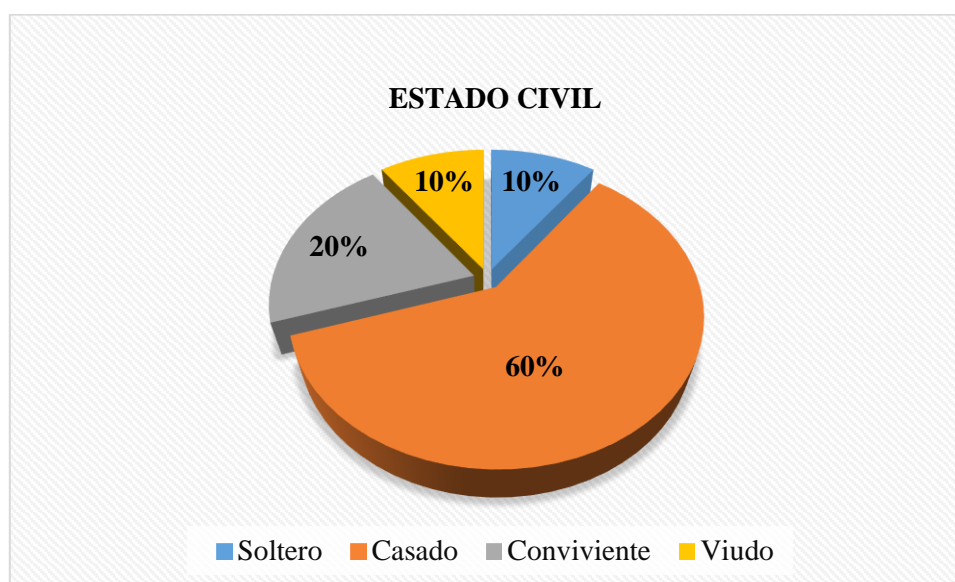


Figura 7: Estado civil de los pacientes

Interpretación: En la tabla 7 se describen los resultados del estado civil del paciente adulto mayor, casado el 60.0% (12), conviviente el 20%(4), soltero el 10%(2) y viudo el 10.0% (2). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%. Deduczo que el porcentaje más alto del estado civil fue el casado con el 60%.

Tabla 8: El nivel de satisfacción del paciente adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional, Piura 2019

Respecto al cuidado	N	%
Bajo	1	5
Medio	9	45.0
Alto	10	50
Total	20	100.0

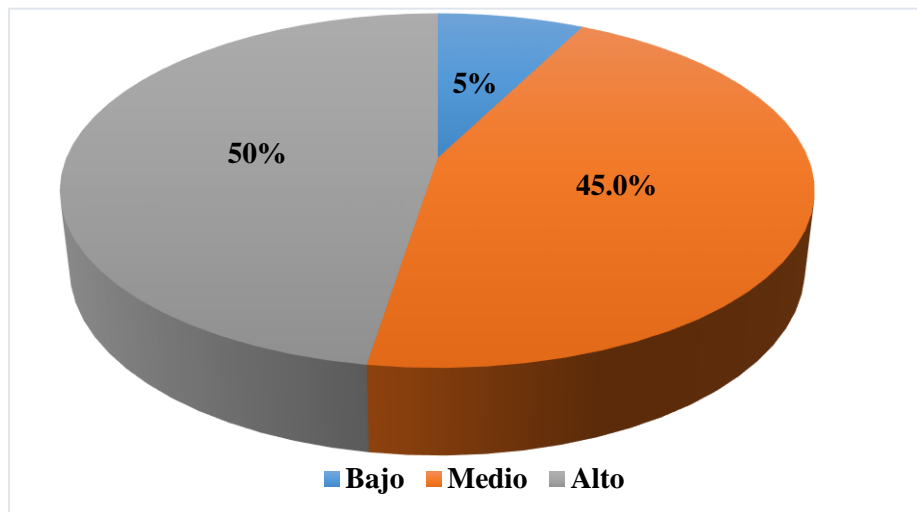


Figura 8 Nivel de satisfacción de los pacientes al cuidado del profesional de enfermería

Interpretación: en la tabla N°8, se aprecia en la distribución según nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado en la clínica internacional con respecto al cuidado del profesional de enfermería, fue alto con un 50% (10), un nivel de satisfacción medio de 45.0% (9) y un nivel de satisfacción bajo 5% (1). Deduzco que el porcentaje más alto en el cuidado del profesional de enfermería fue alto con el 50%.

Tabla 9: El nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la dimensión de calidad en la clínica Internacional, Piura 2019

Nivel de Satisfacción - Dimensión Cuidado de Calidad	N	%
Bajo	2	10.0
Alto	6	30.0
Medio	12	60.0
Total	20	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

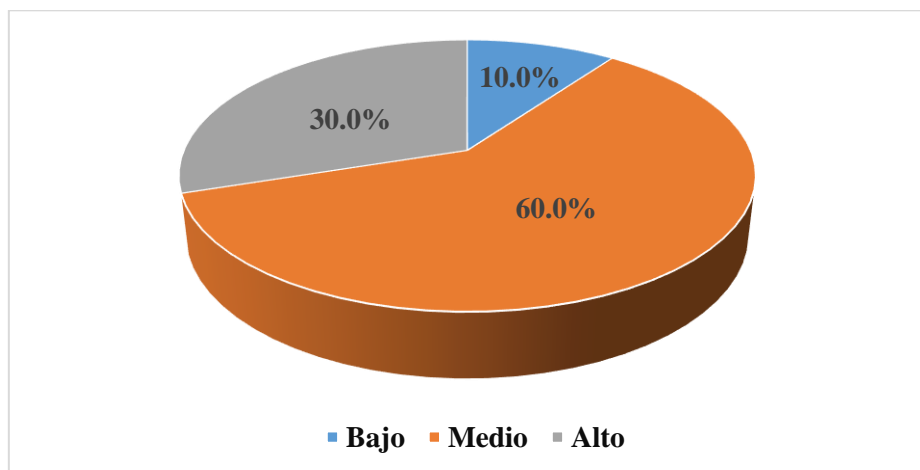


Figura 9: Nivel de satisfacción en la dimensión de calidad que recibe del profesional de enfermería

Interpretación: Como se aprecia en la tabla N° 9, nos indica que el nivel de satisfacción en su dimensión de calidad hacia la atención del paciente adulto mayor hospitalizado en la clínica Internacional, alto con un 30.0% (6), con un nivel de satisfacción medio un 60.0% (12) y con un 10.0% (2) tenemos nivel de satisfacción

bajo. Deduzco que el porcentaje mas alto con la dimensión calidad fue medio con el 60%.

Tabla 10: El nivel de satisfaccion Adulto Mayor hospitaizado al cuidado del rofesional de enfermeria en al dimension de calidez en la clinica Internacional, Piura 2019

Nivel de Satisfacción - Dimensión Cuidado de Calidez	N	%
Bajo	1	5.0
Medio	6	30.0
Alto	13	65.0
Total	20	100.0

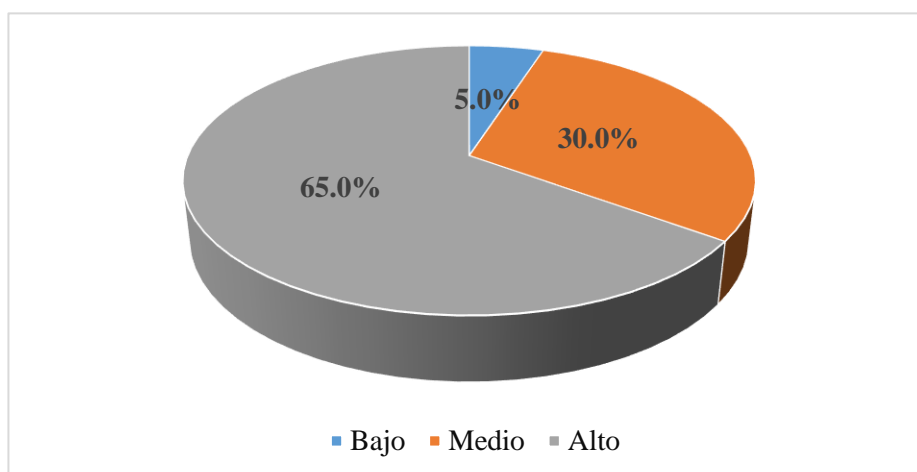


Figura 10: Nivel de satisfaccion del paciente adulto mayor en su dimension calidez hacia la atencion.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla N° 10, nos indica que el nivel de satisfacción en su dimensión cuidado de calidez hacia la atención del paciente adulto mayor hospitalizado en la clínica Internacional, fue alto con un 65.0% (13), con un nivel de satisfacción medio con un 30.0% (6) y con un 5.0% (1) tenemos nivel de satisfacción bajo. Deduzco que el porcentaje mas alto el nivel de satisfacción en su dimensión calidez hacia la atención con el 65%

8. Análisis y discusión

Interpretación: En la tabla 1 se describen los resultados de la edad del paciente adulto mayor, grupo etario de 65 años a mas, el 80.0% (16) y al grupo etario de 60 a 65 años el 20.0% (4). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Interpretación: En la tabla 2 se describen los resultados del genero del paciente adulto mayor, masculino el 40.0% (08) y femenino el 60.0% (12). Deducimos que el porcentaje más alto alcanzado sobre el género de los pacientes es el femenino con el 60%.

Interpretación: En la tabla 3 se describen los resultados sobre el grado de instrucción del paciente adulto mayor, secundaria, el 30.0% (6), superior técnica el 30%(), Superior universitaria, el 35%(7) y la primaria el 05.0% (4). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Interpretación: En la tabla 4 se describen los resultados de la procedencia del paciente adulto mayor, de la costa el 70.0% (14), de la sierra el 25%(5) y de la selva el 5.0% (1). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Interpretación: En la tabla 5 se describen los resultados de la hospitalización del paciente adulto mayor si se hospitaliza, el 60.0% (12) y no se hospitaliza el 40.0% (8). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%.

Interpretación: En la tabla 6 se describen los resultados del seguro de salud del paciente adulto mayor, si cuenta con seguro el 70.0% (14) y no cuenta con

seguro el 30.0% (6). Deduzco que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre el seguro de salud de los pacientes si cuenta con seguro con el 70%.

Interpretación: En la tabla 7 se describen los resultados del estado civil del paciente adulto mayor, casado el 60.0% (12), conviviente el 20%(4), soltero el 10%(2) y viudo el 10.0% (2). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado sobre la edad de los pacientes es el etario con el 80%. Deduczo que el porcentaje más alto del estado civil fue el casado con el 60%.

La susceptibilidad de indisponerse del doliente anciano se demuestra a desde los 60 años, debido de que hay peligro por motivo del procedimiento de senectud que obstaculiza aún más su autocuidado en la salubridad. La transición demográfica y epidemiológica hará que haya más ancianos en nuestra población con cuantiosos requerimientos de salubridad. Dada estas peculiaridades es que esta sociedad solicita que los servicios de salubridad estén dispuestos para su cuidado y atención (CEP, 2008).

Interpretación: en la tabla N°8, se aprecia en la distribución según nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado en la clínica internacional con respecto al cuidado del profesional de enfermería, fue alto con un 50% (10), un nivel de satisfacción medio de 45.0% (9) y un nivel de satisfacción bajo 5% (1). Deduczo que el porcentaje más alto en el cuidado del profesional de enfermería fue alto con el 50%.

Estos productos se asimilan a los hallados por Quizhpilema (2013) obteniendo que el grado de complacencia fue alta con un 82.4%, tal como a Ruiz (2014) el cual nombra que la complacencia global fue alta en un 61.8%, a su vez Pio (2015) refiere que la complacencia global fue alta en 73.3% y López (2012) arrojó que el 77% de los dolientes evidenciaron un grado alto de complacencia acerca de los cuidados que proporcionan la enfermera.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla N° 9, nos indica que el nivel de satisfacción en su dimensión de calidad hacia la atención del paciente adulto

mayor hospitalizado en la clínica Internacional, alto con un 30.0% (6), con un nivel de satisfacción medio un 60.0% (12) y con un 10.0% (2) tenemos nivel de satisfacción bajo. Deduzco que el porcentaje mas alto con la dimensión calidad fue medio con el 60%.

Resultado parecido se encontró en la investigación “Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un hospital nacional de lima” donde su finalidad fue establecer el grado de complacencia con el cuidado enfermero que recibe el anciano hospitalizado indica que un 58.4% de los ancianos hospitalizados en el servicio de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, apreciaron un medio grado de complacencia con la calidad del cuidado proporcionado por la enfermera; mientras que solo un 8.3% aprecio bajo grado de complacencia en dicha dimensión.

Interpretación: Como se aprecia en la tabla N° 4, nos indica que el nivel de satisfacción en su dimensión cuidado de calidez hacia la atención del paciente adulto mayor hospitalizado en la clínica Internacional, fue alto con un 65.0% (13), con un nivel de satisfacción medio con un 30.0% (6) y con un 5.0% (1) tenemos nivel de satisfacción bajo. Deduzco que el porcentaje mas alto el nivel de satisfacción en su dimensión calidez hacia la atención con el 65%

Resultado parecido se encontró en la investigación donde se observa que un 52.7% de las personas mayores hospitalizadas en el servicio de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, percibieron un alto grado de complacencia con la calidez del cuidado proporcionado por la enfermera; mientras que solo un 4.2% percibió bajo grado de complacencia en dicha dimensión.

La calidad y calidez de los servicios de enfermería se precisa como el cuidado prematuro, alcanzable, confiable y agradable que proporciona el equipo de

trabajadores de enfermería, conforme a modelos determinados para una praxis experta capacitada y responsable.

No obstante, los productos encontrados por Barahona (2015) le resultaron completamente diferentes, puesto que apenas el 14% de su muestra se encuentran complacidos con los cuidados proporcionados, de la misma manera Zapata (2013) sustenta que el 66% de los dolientes captan el cuidado como medianamente conveniente. Esta coyuntura podemos expresarla de forma tal que las investigaciones que coinciden con el producto logrado en la actual indagación es debido a que las investigaciones ejecutadas son de naciones latinoamericanas, los cuales conservamos ciertas peculiaridades sociodemográficas semejantes; de igual modo solamente se laboró con población en fase de vida adulta mayor, los cuales son sensibles a modificaciones morfológicas, fisiológicos y biopsicosociales, así mismo de dolencias crónicas degenerativas, lo cual complica su autocuidado y la conservación de su salubridad, razón por la que posee mayúscula cantidad de necesidades, las cuales al ser saciada se sienten complacidos.

Difiriendo con Ninasunta, (2014), quien llevo a cabo una investigación acerca del grado de complacencia del paciente anciano respecto a la atención que proporciona la enfermera en el servicio de consulta externa, siendo la muestra de veintidós ancianos. De donde se concluye que el doliente anciano manifiesta un grado de complacencia bajo, hay una tendencia a un grado de complacencia deficiente acerca de los cuidado que proporciona el equipo de trabajo de enfermería y siendo la más baja el cuidado de estimulación. Por lo que se sugiere al equipo de trabajo de enfermería recibir habilitaciones continuas en la atención y cuidado de la persona mayor.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

- Los pacientes adulto mayor que estuvieron hospitalizados pertenecieron en el grupo etario de 65 años a más, de género femenino, con nivel de formación superior universitario, de estado civil casado, con procedencia de la costa, con hospitalización previa, y no tienen seguro de salubridad en la clínica Internacional durante del año 2019.
- En general, el nivel de complacencia del paciente adulto mayor hospitalizado fue alto acerca del cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional durante el año 2019
- El grado de complacencia del paciente adulto mayor hospitalizado fue medio en la dimensión de calidad al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional durante el año 2019.
- El grado de complacencia del paciente del adulto mayor hospitalizado fue alto en la dimensión de calidez al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional durante el año 2019.

9.2. Recomendaciones

1. Realizar investigaciones semejantes con pacientes de otros grupos etarios en distintas instituciones de salubridad.
2. Concientizar a los profesionales de enfermería por medio de talleres y/o capacitaciones que apoyen al desarrollo de inteligencia afectiva.
3. Capacitar a las enfermeras sobre normas, leyes, protocolos y/o guías de procedimientos de atención al cliente.
4. Promover la capacitación al experto de enfermería acerca del cuidado humanizado al paciente anciano, con la finalidad de optimizar la calidad y calidez en los indicadores, accesibilidad, anticipación, confort y relación confianza, a su vez aumentar el grado de complacencia en la persona mayor.
5. El equipo de trabajo de enfermería debe apreciar al individuo en su totalidad e ir más allá de una elemental atención, reconociendo que se hallan en una etapa en la que sienten decadencia en sus funciones orgánicas y psicológicas.

10. Agradecimiento

A Dios por sobre todas las cosas; guía espiritual de fortaleza en mi vida cotidiana y haber sido mi hacedor del camino hasta ahora.

11. Referencias Bibliográficas

- Barahona J.; Calapiña I. (2015)** Satisfacción de las/los Pacientes Hospitalizados en Relación con los Cuidados de Enfermería en el Hospital “Padre Alberto Bufonni” del Canton Quininde - Esmeraldas Periodo mayo – octubre 2015 [tesis]. Riobamba - Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Enfermería.
- Cajaleon, P. (2015).** Nivel de Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del Hospital Valdizan Medrano – Huánuco 2015. Tesis de Título Profesional de la Universidad de Huánuco en Perú.
- Chiliquina (2014).** Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de febrero – julio 2014. Tesis de Título Profesional de la Universidad Técnica de Ambato – Ecuador.
- Colegio de enfermeros del Perú – CEP (2008).** Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima. Recuperado el 10 de octubre de 2018 de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:txRJbnxs2sJ:www.cep.org.pe/cn/download/NG_CDCE.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
- Cubas, Guerra y Parco (2017).** Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. Tesis de Título Profesional de la Universidad Cayetano Heredia. Lima. -Perú.
- Donavedian A. (1980).** Evaluando la Calidad de la Atención Médica. Editorial Prensa Mexicana".
- Erikson (1988).** Satisfacción del paciente, considerando 6 dimensiones
- Francoise M. (1999).** Encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería. Rev. Rol de enfermeros,

- Girón P. (2006).** Percepción del paciente acerca del cuidado del profesional de enfermería. Tesis de bachiller en enfermería de la universidad nacional de Piura.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2012).** Características sociodemográficas del adulto mayor. Perú.
- Krom T. (1996).** Liderazgo y administración de enfermería. (5ta. Edición) Barcelona. España: Interamericana.p.30.
- Lain E. (1990).** Que entre enfermera y paciente se genere una amistad
- Marín, P. (1997).** La situación del adulto mayor en Chile. Revista Médica de Chile. 125(10): 1207-1212
- Maslow (1999).** El ser humano debe ser valioso como persona. 1ra edición.
- Medina J. (1999).** La Pedagogía del Cuidado. España: Alertes
- Ministerio de Salud – MINSA (2010).** Análisis de la Situación de Salud del Perú. Perú
- Ninasunta. M. (2014).** Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez en el período de Febrero – Julio. Ambato- Ecuador.
- Organización Mundial de Salud (1996).** Derecho humano
- Panicusi C. (2012).** Estimación funcional del anciano
- Papalia D.; Wencos S. (1986).** Edad adulta Tardía. In: Desarrollo humano. 2ª ed. Editorial Desarrollo. Madrid, España: Editorial Desarrollo. pp576-584
- Paz (2013).** Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado con respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de medicina del Hospital de Apoyo Sullana II. Setiembre 2012 - julio 2013. Tesos de Título Profesional de la Universidad Cesar Vallejo.

- Pio, C. (2015).** Satisfacción del Adulto Mayor respecto a los Cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de Medicina Del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015 [tesis]. Perú: Universidad Hermilio Valdizan.
- Quizhpilema, S; Sinchi, A; Tacur, M. (2013).** Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor, respecto a los Cuidados de Enfermería que reciben en el Servicio de Clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. [Tesis de licenciatura]. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Rosales G. (2017).** Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano, 2016. Tesis de Grado Magister. Universidad César Vallejo. Lima – Perú.
- Ruiz, P.; Romero, G.; Trejo, J.; Martínez, M.; Cuevas, J. (2015).** Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.; 23 (1): 37 – 42.
- Zapata S. (2013).** Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriatria del Hospital Almenara. Tesis de Licenciatura, Lima - Perú.
- Zavala (2010).** 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

12. Anexos

ANEXO 01

CUESTIONARIO

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO AL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA INTERNACIONAL, PIURA 2019.

I. PRESENTACIÓN

Estimado Sra. (o), soy estudiante de Enfermería de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado al cuidado del profesional de enfermería en la clínica Internacional, Piura 2019. Agradezco su participación y colaboración.

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:

III. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años.
2. Sexo: Masculino (___) Femenino (___)
3. Estado Civil:
a) Soltero () b) Casado () c) Viudo ()
d) Divorciado () e) Conviviente ()
4. Procedencia: _____
5. Grado de Instrucción:
a) Sin Instrucción () b) Primaria () c) Secundaria ()
d) Superior Técnica () e) Superior Universitaria ()
6. Hospitalizaciones previas: No () Sí ()
7. Seguro de Salud No () Si ()

IV. CUESTIONARIO:

Nº	ENUNCIADO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
	CUIDADOS CON CALIDAD ACCESIBILIDAD				
1	La enfermera se acerca a usted para ofrecerle medidas que alivien su malestar.				
2	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
3	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
4	La enfermera le explica que debe llamarla si usted se siente mal.				
	SE ANTICIPA				
5	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted sobre su situación de salud.				
6	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir complicaciones en su estado de salud.				
7	La enfermera le brinda un adecuado cuidado durante su estancia hospitalaria con el fin de prevenir riesgos.				
8	Cuando la enfermera está realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
9	La enfermera continúa al pendiente de su estado de salud a pesar de presentar mejorías.				
10	La enfermera lo educa antes de iniciar un procedimiento.				
	CUIDADOS CON CALIDEZ CONFORTA				
11	La enfermera le brinda comodidad y confort para que usted pueda descansar tranquilo.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los aspectos positivos de su cuidado.				
13	La enfermera se muestra comunicativa.				
14	La enfermera coge su mano cuando usted necesita consuelo.				
15	La enfermera lo escucha con atención.				
16	La enfermera habla con usted amablemente.				
17	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
	MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA				
18	La enfermera lo identifica, lo saluda por su nombre y lo trata a usted como una persona individual.				
19	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
20	La enfermera se muestra agradable con sus familiares.				
21	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos.				
22	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted				
23	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su estado de salud.				

ANEXO 02

PUNTAJE

<u>PUNTAJE</u>	<u>DESCRIPCIÓN</u>
4 = SIEMPRE	: Cuando las actividades son realizadas siempre para satisfacer sus necesidades.
3 = CASI SIEMPRE	: Cuando las actividades son realizadas frecuentemente para satisfacer sus necesidades.
2 = CASI NUNCA	: Cuando las actividades son realizadas de vez en cuando o en muy rara ocasión.
1 = NUNCA	: Cuando nunca se realiza la actividad.