

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR  
FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA  
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORES:

LIC. CÉSPEDES ESPINOZA SILVIA MARCELA

LIC. OBREGON DIESTRA DENNIS JUDITH

Callao – 2018  
PERÙ



**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR  
FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2017”**

AUTORES:

LIC. CÉSPEDES ESPINOZA SILVIA MARCELA

LIC. OBREGON DIESTRA DENNIS JUDITH

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ZOILA ROSA DÍAZ TAVERA                      PRESIDENTA
- Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO        SECRETARIA
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO        VOCAL

ASESORA: Mg. WILLIAM HOLDEN HORNA PIZARRO

Nº DE LIBRO: 03

Nº DE FOLIO: 137

Nº DE ACTA: 002-2019

FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS: 04 DE ENERO DE 2019

RESOLUCIÓN N° 1562-2018-CF/FCS CALLAO, DICIEMBRE 26 DEL  
2018

## DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por darme la vida y sabiduría para seguir creciendo día a día como persona y profesionalmente.

A mi familia, por haber creído en mí y brindarme su apoyo incondicional, por haberme acompañado y ayudado en este arduo camino.

Silvia Marcela Céspedes Espinoza

A Dios, por su infinita bendición, al permitirnos cumplir este desafío profesional.

A mis padres e hijos, por su apoyo incondicional en cada momento de nuestra vida y por largas horas de ausencia que no ha demandado el logro de la presente meta.

Dennis Judith Obregon Diestra

## **AGRADECIMIENTO**

A los directivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, del Callao, por brindarnos las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

A la Dra. Nancy Chalco, Coordinadora del Curso Taller de Tesis, por su dedicación y apoyo.

A los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, por su tiempo y colaboración.

# ÍNDICE

	Página
ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema (problema general y específicos)	11
1.3 Objetivos (general y específicos)	12
1.4 Limitantes de la investigación	13
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional	14
2.2 Bases teóricas	18
2.3 Conceptual	25
2.4 Definición de términos básicos	35
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
3.1 Hipótesis (general y específicas)	37
3.2 Definición conceptual de variables	38
3.2.1 Operacionalización de variables	39
<b>CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
4.1 Tipo y diseño de investigación	40
4.2 Método de investigación	41
4.3 Población y muestra	41



4.4 Lugar de estudio y período desarrollado	43
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	44
4.6 Análisis y procesamiento de datos	44
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b>	
5.1 Resultados descriptivos	46
<b>CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	54
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	58
6.3 Responsabilidad ética	59
<b>CONCLUSIONES</b>	60
<b>RECOMENDACIONES</b>	61
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	62
<b>ANEXOS</b>	69
• Anexo N° 1: Matriz de Consistencia	70
• Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos	71
• Anexo N° 3: Prueba piloto	74
• Anexo N° 4: Base de datos	75
• Anexo N° 5: Resultados complementarios	77

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 5.1 Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	46
TABLA 5.2 Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones	47
TABLA 5.3 Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión periodo 2017	48
TABLA 5.4 Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones	49
TABLA 5.5 Nivel de satisfacción del paciente y cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	50
TABLA 5.6 Nivel de satisfacción del paciente y relación enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	51
TABLA 5.7 Nivel de satisfacción del paciente y atención oportuna en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	52

TABLA 5.8	Nivel de satisfacción del paciente y comodidad y confort en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	53
TABLA 6.1	Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	54
TABLA 6.2	Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	55
TABLA 6.3	Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	56
TABLA 6.4	Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	57

## ÍNDICE DE GRÁFICO

		Página
GRÁFICO 5.1	Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	46
GRÁFICO 5.2	Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones	47
GRÁFICO 5.3	Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	48
GRÁFICO 5.4	Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones	49
GRÁFICO 5.5	Nivel de satisfacción del paciente y cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	50
GRÁFICO 5.6	Nivel de satisfacción del paciente y relación enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	51
GRÁFICO 5.7	Nivel de satisfacción del paciente y atención oportuna en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	52
GRÁFICO 5.8	Nivel de satisfacción del paciente y comodidad y confort en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017	53

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción que tiene el paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

La metodología de estudio fue de tipo cuantitativo correlacional prospectivo, el diseño de investigación no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes adulto mayores del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, a quienes se le aplicó un cuestionario para medir las variables de estudio debidamente validado y con una alta confiabilidad. Los resultados mostraron que predomina un nivel de satisfacción alto (54%) y un nivel alto de cuidados de enfermería (40%). Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r=0,508$  y el valor de  $p=0,000$ , se toma la decisión de rechazar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: Existe un nivel de satisfacción adecuado del paciente adulto mayor frente a los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión periodo 2017. Concluyendo que, a mayor nivel de cuidados de enfermería, mayor será el nivel de satisfacción.

**Palabras clave:** Nivel de Satisfacción, Adulto mayor, Cuidados de Enfermería

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the level of satisfaction of the elderly adult patient and its relationship with nursing care in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión Hospital, Callao, 2017.

The study methodology was of prospective correlational quantitative type, the design of non-experimental and transversal research. The sample consisted of 50 adult patients from the emergency service of the Daniel Alcides Carrión Hospital, who were given a questionnaire to measure the study variables, duly validated and with high reliability. The results showed that a high level of satisfaction predominates (54%) and a high level of nursing care (40%). When applying Rho of Spearman with a level of significance of 95% we find that Spearman's Rho correlation coefficient is  $r = 0.508$  and the value of  $p = 0.000$ , the decision to reject  $H_0$  is made, therefore, it is established that: There is an adequate level of satisfaction of the elderly adult patient compared to the nursing care in the emergency service of the Daniel Alcides Carrión Hospital, 2017. Concluding that the higher the level of nursing care, the higher the level of satisfaction.

**Keywords:** Level of Satisfaction, Elderly, Nursing Care

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente adulto mayor responde a la calidad y calidez de los cuidados que se dan en el Proceso de Atención de Enfermería. Estos cuidados se dan de manera oportuna, personalizada y humanizada de manera holística e integral.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática ( INEI ) presentó los Primeros Resultados de los Censos Nacionales 2017 y reveló que al 22 de octubre del año pasado se contaban 31'237,385 habitantes, así como un significativo incremento de los adultos mayores que pasaron a representar el 9,1% en el año 2007 a 11,9% en el 2017. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, los adultos mayores son todas aquellas personas mayores de 60 años de edad, los cuales se encuentran en una etapa en la que experimentan fisiológicamente un progresivo declive en las funciones orgánicas y psicológicas, diferentes para cada individuo lo que dificulta el mantenimiento de su salud, por lo cual requieren mayor atención médica por ser más vulnerables a presentar enfermedades y afecciones típicas propias de la edad avanzada. (2)

En el Hospital Daniel Alcides Carrión existe la mayor demanda de atención de pacientes en el servicio de emergencia y cada año se incrementa la atención de adultos mayores, observándose así la falta de personal de enfermería para brindar los cuidados respectivos.

En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema. En el capítulo II: Marco teórico que incluye los antecedentes de la investigación tanto internacionales como nacionales, el. En el capítulo III se desarrolla las variables, Operacionalización de variables y las hipótesis. En el capítulo IV se desarrolla la metodología En el V resultados En el capítulo VI discusiones de los resultados. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) hoy en día, hay 125 millones de personas con 80 años o más. Para 2050 habrá un número casi igual de personas en este grupo de edad (120 millones) solamente en China, y 434 millones de personas en todo el mundo. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirán en países de ingresos bajos y medianos. (3)

En América Latina, el proceso de envejecimiento acelerado que está atravesando impone presiones sin precedentes en el ámbito de los cuidados a largo plazo. En este sentido, el aumento de la demanda de cuidados por parte de la población adulta mayor tiene lugar en un contexto de reducción de la oferta informal de cuidados. (4)

En el Perú de acuerdo a reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática, el segundo trimestre del año 2018, el 42,0% de los hogares del país tenía entre sus miembros al menos una persona de 60 y más años de edad. En Lima Metropolitana la proporción de hogares con algún miembro adulto mayor alcanza el 42,9%. (5)

Con la globalización que se vive en el mundo actual y los constantes cambios que se han originado, los profesionales de salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población; exigiéndole al profesional de enfermería una atención fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir el mejor cuidado para así poder conseguir la satisfacción con el servicio brindado.



Varela señala que las profundas consecuencias para la salud y para los sistemas de salud, su personal y su presupuesto, que implica el envejecimiento poblacional, implica que los desafíos planteados en el presente siglo deben ser enfrentados con prontitud. En la mayoría de las personas mayores lo más importante es mantener la capacidad funcional, y que el envejecimiento saludable es algo más que la ausencia de enfermedad, considerando esta etapa del adulto mayor una nueva oportunidad para las personas y la sociedad. (6)

En este contexto, se hace necesario analizar cómo se está realizando los cuidados de enfermería a los pacientes adultos mayores.

Diversos estudios a nivel nacional han evidenciado bajos niveles de satisfacción del adulto mayor con respecto al cuidado que recibe de las enfermeras, como el de Remuzgo (7) quien en el 2002 encontró un nivel medio de satisfacción del paciente adulto mayor con tendencia a un nivel bajo, los mismos resultados evidenció Zavala en el año 2010, mostrando un nivel de satisfacción del paciente adulto mayor medio con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Dos de Mayo, que nos hacen reflexionar como profesionales de enfermería sobre qué aspectos del cuidado que brindan al paciente adulto mayor no cumple con sus expectativas de atención. (8)

Los servicios de emergencia se caracterizan por la gran demanda de atención, razón por la cual se genera una mayor exigencia hacia el profesional de enfermería, convirtiéndose en un reto el tratar de atender a los pacientes en todos sus requerimientos debido a la alta demanda que se presenta y al poco personal que se tiene, el cuidado brindado muchas veces no es el esperado ni para la enfermera ni para el paciente.

El Servicio de Emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión, se caracteriza por una actuación rápida y eficaz, por la alta demanda de atención, en el diario quehacer profesional de enfermería, se ha

observado que el paciente que llega a requerir una atención de emergencia es mucho más exigente, y mucho más si son pacientes adulto mayores, demandando que se le presten servicios óptimos y oportunos, sin que le impliquen pérdida de tiempo y que responda a sus necesidades.

Sin embargo, el servicio de emergencia por lo general se encuentra saturado por la alta demanda de atención y la falta de personal de salud, percibiéndose así incomodidad e inconformidad del paciente, porque no se les puede brindar una atención exclusiva, no se puede tomar el tiempo para escucharlo y darle las explicaciones sobre su enfermedad y tratamiento, además, esperan encontrar ayuda y comprensión, pero desafortunadamente muchos de ellos no sienten conformidad sobre esta experiencia.

Frente a esta realidad, se plantea la necesidad de desarrollar la presente investigación, formulándose las siguientes interrogantes:

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?

### **Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera - paciente en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo general**

Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

#### **1.4. Limitantes de la investigación**

Luego de describir el problema, se limitó la investigación con fines metodológicos, los siguientes aspectos:

##### **Limitación teórico**

El presente estudio se basó en las teorías de enfermería, entre ellas la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.

##### **Limitación temporal**

El período de la investigación comprendió el año 2017.

##### **Limitación espacial**

La investigación se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, del Callao.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacional

**LENIS Victoria CA, MANRIQUE Abril FG, en Colombia, (2015)**, realizó la investigación Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los resultados mostraron que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70%, lo que indica resultados altamente positivos. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5% fueron mujeres y el 41,5%, hombres. El 96,6% de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Concluyendo que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional. (9)

**NINASUNTA María Germania, en Ecuador, (2014)**, desarrolló la investigación 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, Ambato – Ecuador noviembre, 2014. La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa. El diseño Metodológico tiene un enfoque enmarcado dentro del paradigma crítico propositivo, es predominantemente cualitativo y cuantitativo porque trata de comprender el fenómeno en su totalidad. Pues trata de responder a los problemas sociales buscando soluciones acertadas, con acciones conjuntas y participativas del personal de salud con el usuario adulto mayor. Se trata de una modalidad mixta, de campo como bibliográfica, se investigó a los adultos mayores en la atención que reciben por el personal de enfermería, pudiendo observar la realidad de su situación, sus condiciones de vida, de salud, se profundizo el aspecto teórico de esta problemática, basado en criterios científicos de varios autores, revisiones de programas y políticas que el Ministerio de Salud Publica dispone en la actualidad para fundamentar esta investigación Se utilizó como técnica la entrevista y la encuesta y como instrumento la escala de muestra. Conformada por 22 adultos mayores que acuden secuencialmente a recibir atención. Las conclusiones en esta investigación fueron: El paciente adulto mayor presenta un nivel de satisfacción bajo, con una tendencia a un nivel de satisfacción deficiente sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en el Subcentro de salud Augusto N. Martínez, siendo más baja la dimensión del cuidado de estimulación. (10)

**BORRÉ Yeis Miguel, en Colombia, (2013)**, realizó la tesis titulada: Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla Maestría en Enfermería Bogotá, con el objetivo de determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud de

Barranquilla, de agosto a octubre de 2011. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través del Cuestionario SERVQHOS-E, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los resultados mostraron que la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. El 56% son mujeres y el 44% son hombres, con una media de 48.5 años (DE: 18.5). Concluyendo que de acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS. (11)

## **Nacional**

**SAAVEDRA Jashira, BUSTAMANTE Mayra, en Tumbes, (2017),** desarrolló la investigación titulada: Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera (o) en el servicio de medicina Hospital Regional II – 2, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera (o) en el servicio de medicina de dicho Hospital Regional. La investigación descriptiva simple, de diseño transversal, con una muestra de 30 adultos mayores; se utilizó como instrumento el cuestionario. Sobre los cuidados que brinda la enfermera(o) al paciente adulto mayor en el servicio de medicina, predomina el nivel de satisfacción bajo con el 47%. Para los cuidados de estimulación, confirmación, consecución y continuidad de la vida y para resguardar la autoimagen predomina el nivel

de satisfacción bajo con el que 47%, 37%, 40%, y 37% respectivamente; solo los cuidados de sosiego y relajación y compensación; presentan un nivel de satisfacción alto con el 40% y 43% respectivamente. Concluyendo que: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2 Tumbes, sobre lo cuidados que brinda la enfermera(o) es de un nivel de satisfacción bajo representado por el 47%. (12)

**FLORES Cristhian, en Ilo, (2016)**, realizó la investigación “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados de enfermería recibidos en el Hospital II-1 EsSalud Ilo”, estableciendo como objetivo de determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización. Hospital II-1 EsSalud Ilo, 2016. La investigación es de tipo descriptivo, univariado y de observación. Con un diseño de estudio no experimental, prospectivo y transversal. El instrumento fue una guía de entrevista elaborada por; López Amasifén, Wendy Fiorella, Rodríguez Curí, Kelly. Con una confiabilidad de: 0.879 según Alfa de Cronbach, siendo altamente confiable y validez de: 83.7% Los resultados obtenidos fueron, que el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización es alto en un 59%, medio 39% y bajo 2%. La dimensión que evidencia el cuidado de enfermería se ubica en la variable de cuidados de confirmación del paciente, donde presenta un alto nivel con 51%, medio con 47% y bajo con 2%. Concluyendo que: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, según cuidado de estimulación y compensación, atendido en el servicio de hospitalización, es Alto con 69%, Medio con 28% y Bajo con 3%. (13)

**MONCHÓN Paola, MONTOYA Yasmín, en Chiclayo, (2014)**, realizó la investigación Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III-Essalud, Chiclayo 2013.



El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo; tuvo como objetivo: determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. La muestra fue aleatoria simple, constituido por 329 pacientes, el criterio de inclusión fue: pacientes que ingresaron por primera vez al servicio de Emergencia, excluyendo a pacientes inconscientes, con enfermedad psiquiátrica y menores de edad. Las bases teóricas se sustentan en Donabedian, López e instituciones como el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, siendo el Alfa de Cronbach de 0,76. Los resultados mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Se concluyó que el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico. (14)

## **2.2 Bases teóricas**

### **Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

Jean Watson destacada teórica contemporánea de enfermería, inició su carrera de enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale y finalizó sus estudios de pregrado en 1961.

Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos

(existencial - fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.(15)

Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería.

La doctora Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”. (15)

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

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermedad y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

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

Las premisas básicas expuestas son un reflejo de los aspectos interpersonales -transpersonales - espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana. (15)

#### **a.- Conceptos de la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

Los conceptos de la teoría de Jean Watson: Interacción enfermera-paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

- Interacción enfermera- paciente: El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y reservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud - enfermedad, interacción persona - medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera- paciente). (15)
- Campo fenomenológico: El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente

(espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

El cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

- Relación del cuidado transpersonal: El cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trasciende “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro. (16)

Para Watson (1999), la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por: el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto Yo, y el conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

El término “transpersonal” quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior.

## **b.- Momento del Cuidado según Watson**

Según Watson una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntos de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana-a-humano. (16)

Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/ significado de las percepciones de uno mismo todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.

En su primer libro *Nursing: The philosophy and Science of Caring*, Watson expone los supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería:

- El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.
- El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.
- El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.
- Las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser.

- Un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado.
- El cuidado genera más salud que curación. El cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos.

Por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación.

- El cuidado es el eje central de la enfermería. (16)

El concepto percepción de cuidado, es definido “como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado”, lo cual está relacionado con el cuidado genuino y simultáneo citado por Watson, que permite al paciente y enfermera percibir datos del exterior y organizados de un modo significativo en el interior, para tomar conciencia del mundo que les rodea y de acuerdo con Larson y Wolf, lo anterior conlleva al conocimiento. (17)

Es importante rescatar los comportamientos de cuidado que conforman cada categoría de cuidado de la Teoría del Cuidado Humano de Watson:

- Categoría sentimientos del paciente: sentimientos positivos resultantes de la interacción enfermera - paciente. De acuerdo con Watson el ejercicio profesional de la enfermería se soporta en diez elementos asistenciales, dos de ellos son la “Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos”, y el “Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás”, (relación enfermera paciente).

- Categoría apoyo emocional: apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson “Desarrollo de una relación de ayuda - confianza”, (relación enfermera paciente).
- Categoría apoyo físico: componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor. De acuerdo con Watson dos elementos asistenciales importantes son la “Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas” y la “Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual”, (comodidad y confort). (17)
- Categoría característica de la enfermera: comportamientos de cuidado que el paciente reconoce, caracterizando a la enfermera(o) como: persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, amabilidad, eficacia y cordialidad en la atención. Se podría decir que estos comportamientos de cuidado identifican una(o) enfermera(o) genuina(o), sincera(o), acorde con la visión de Watson en su premisa 3 de la ciencia de la Enfermería: “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado” (17)

## **2.3 Conceptual**

### **2.3.1 Satisfacción del paciente adulto mayor**

#### **A. Definición**

Donabedian percibió la satisfacción del cliente como un objetivo o resultado del cuidado. La satisfacción del paciente provee al evaluador de una medida fundamental de la calidad del cuidado, además informa del éxito del proveedor en satisfacer las expectativas del cliente. (18)

Malagón, Galán y Pontón plantean que los clientes, pacientes o usuarios esperan tener una experiencia interpersonal satisfactoria con los funcionarios de las organizaciones prestadoras de servicios de salud, esperan que se les transmita confianza en la efectividad del servicio, esperan que los funcionarios conozcan los procedimientos necesarios para ingresar con rapidez sus registros y lograr que las cosas se solucionen. (19)

Es evidente que los pacientes o usuarios al acudir a una organización prestadora de servicios de salud están requiriendo experiencia, conocimientos e información actualizada. Por lo tanto, la percepción de satisfacción o insatisfacción se presenta de inmediato.

Kotler y Keller afirman que la satisfacción del cliente (usuario) es: Una sensación de placer o de decepción que resulta de comparar la experiencia del producto (o los resultados esperados) con las expectativas de beneficios previas. Si los resultados son inferiores a las expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si los resultados están a la altura de las expectativas, el cliente queda satisfecho. Si los resultados superan las expectativas, el cliente queda muy satisfecho o encantado (20).



Es decir, la satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud, respecto de sus expectativas en relación a los servicios que se le ofrece.

Según el Ministerio de Salud, la satisfacción del usuario externo al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (21)

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud.

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

Según Massip, Ortiz, Llantá, Peña e Infantes: La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta: Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil.(22)

Eriksen después de analizar las publicaciones, concluye que para el paciente que cursa un período de hospitalización las dimensiones de

finanzas y accesibilidad-conveniencia no son aplicativas, puesto que en los hospitales el costo de la atención de enfermería está incluido en la cuenta de gastos. La accesibilidad, la elimina al considerar que un paciente hospitalizado no está involucrado en los trámites para obtener cuidados de las enfermeras, ya que estos le son proporcionados sin necesidad de realizar gestiones. (23)

Con la eliminación de las dimensiones de finanzas y accesibilidad, el instrumento que construyó para evaluar la satisfacción del paciente hospitalizado conserva seis dimensiones: a) arte del cuidado, b) calidad técnica del cuidado, c) ambiente físico, d) disponibilidad, e) continuidad del cuidado y f) eficacia-resultados del cuidado.

A continuación, se describe la conceptualización de las dimensiones de su instrumento:

Arte del cuidado se enfoca en la cantidad de cuidado de salud, las características de satisfacción incluyen interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad.

Según Cantu, la calidad técnica del cuidado se refiere a las destrezas técnicas y habilidades de los proveedores de cuidado, así como a la calidad y modernidad de las facilidades y el equipo. Incluye: habilidad del proveedor, cuidado, experiencia, perfección, entrenamiento, atención a los detalles y buenas explicaciones a los pacientes. (24)

El ambiente físico se refiere a las características del medio en que es proporcionado el cuidado, incluye: atmósfera placentera, sillas confortables» salas de espera, iluminación, limpieza y pulcritud.

La disponibilidad se enfoca a servicio y personal, esta dimensión incluye la cantidad del personal dedicado al cuidado de la salud, la continuidad del cuidado está definida en términos de entrega de cuidado.

Algunos autores han definido la satisfacción del paciente como la congruencia entre las expectativas de calidad del cuidado que los pacientes esperan y la que obtienen. El cuidado de Enfermería en los adultos mayores tiene una mayor relevancia, en virtud que presentan mayores necesidades y precisan una atención más estrecha, por lo que la satisfacción de estos pacientes se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable, que los hacen sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades particulares y se logra su bienestar. (24)

Satisfacción, para este estudio, es la percepción del adulto mayor, usuario del servicio de emergencias del Hospital Daniel Alcides Carrión derivado en que el personal de enfermería cumple o supera sus expectativas. Medido a través del trato de las dimensiones: Relación enfermera- paciente, Atención oportuna y Comodidad y Confort.

## **B. Adulto mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento no es simplemente un proceso físico, sino más bien un estado mental, y en ese estado mental se está ante la presencia del comienzo de un cambio importante. En este sentido, la Ancianidad o vejez es descrita muchas veces como un estado del espíritu. Es un proceso progresivo desfavorable de cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que concluye invariablemente con la muerte. (25)

Para la Organización Mundial de la Salud en el 2000, sólo una de cada 12 personas en la región tenía más de 60 años. Para 2025 se estima que la proporción va a cambiar a una de cada siete, lo que significa que la población de adultos mayores en las Américas crecerá un 138%, de 42 millones a 100 millones. Dentro de 20 años, en cada país al menos el 10% de los mayores de 60 estará incluido dentro del grupo que superó los 80 años; y para 2050, en cinco países esa franja representará el 8%

de la población. Los centenarios se transformarán en un sector marginal, pero representativo, dentro de la pirámide poblacional. (26)

El año 2002, se celebró en Madrid (OPS/OMS) la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con la participación de 142 países miembros de las Naciones Unidas a objeto de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción de Envejecimiento de la Primera Asamblea celebrada en Viena en 1982 (Naciones Unidas, 1982) y aprobar una declaración política de los gobiernos y un plan de acción internacional que mejoraría las condiciones de vida de la población adulta mayor; que van orientadas a un cambio en la concepción de la vejez, considerando a ésta como una etapa de vida activa, en la que se puede lograr el máximo de autonomía individual y la posibilidad de la autorrealización. (27)

Y la planificación y distribución de los servicios para los ancianos debe dar respuesta a sus necesidades específicas, e idealmente el sistema de servicios debe incluir "servicios para el anciano relativamente sano e independiente, servicios para aquellos que experimentan limitaciones y requieren apoyos, servicios para aquellos cuyas necesidades requieren cuidado institucionalizado" (28)

En el Perú por Decreto Supremo en el 2002 se aprobó el "Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2002-2006" con el objetivo de implementar acciones coordinadas entre las organizaciones gubernamentales y la sociedad civil a fin de aumentar la participación e integración social del adulto mayor, a través del incremento en la cobertura y calidad de los servicios de salud, la garantía de una asistencia alimentaria y nutricional y la generación de oportunidades para una vida armónica con la familia y la comunidad. La coordinación, seguimiento y evaluación del mencionado Plan Nacional está a cargo del Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano. (29)

Además del Plan Nacional, el Ministerio de Salud considera la atención según las etapas de ciclo vital, desarrollando normas para la atención del adulto mayor en el marco de un modelo integral de atención de la salud.

Por su parte, Essalud tiene el CAM (Centro del Adulto Mayor), espacios de encuentro generacional orientados a mejorar el proceso del envejecimiento, mediante el desarrollo de programas de integración familiar, intergeneracional, socioculturales, recreativos, productivos y de estilos de vida para un envejecimiento activo.

Por lo general el envejecer es comúnmente relacionado con un progresivo declive en las funciones orgánicas y psicológicas como una pérdida de las capacidades sensoriales y cognitivas. Estas pérdidas son bastante diferentes para cada individuo. Las personas adulto mayores también llamados personas de la “tercera edad” requieren de mayor atención de la salud por ser más vulnerables que el resto de la población, pero también existen ancianos que tienen larga vida sana hasta prácticamente el día de su muerte.

A medida que una persona va envejeciendo se le dificulta la vida por tres factores muy importantes: Invalidez producida por el proceso normal de envejecimiento, aparición de enfermedades crónicas y problemas psicológicos y sociales debidos generalmente a situaciones familiares y económicas asociadas con la senectud.

Dentro de la etapa de vida del adulto mayor la percepción y satisfacción se vuelven subjetivas. La psicofisiológica, define la percepción como una actividad cerebral de complejidad creciente impulsada por la transformación de un órgano sensorial específico, como la visión o el tacto, que permite responder a los estímulos externos de forma coherente. Sin embargo, la teoría Gestalt consideró la percepción como un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes, para generar un estado de

claridad y lucidez que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.

El hecho de considerar la sensación como el punto de partida de todo acto mental es un equívoco en tanto desconoce por completo los elementos a priori de la conciencia, como es la tendencia a la conceptualización: “las percepciones no proporcionan conceptos, sino maneras intrínsecas e innatas de percibir el mundo. Son moldes, filtros o “categorías” innatos, como las llamaba Kant, que incluyen causa y efecto, tiempo y espacio.

La percepción como algo nativo supone que la mente tiene criterios o categorías para organizar los datos de la experiencia y que dichas categorías no están sometidas al influjo de los aprendizajes y por el contrario, las experiencias y los datos obtenidos son sometidos a su forma particular de organizados. (30)

Los pacientes adultos mayores utilizan cuatro sistemas de afrontamiento de la enfermedad: evitación, rechazo, negación y aceptación. Estos mecanismos no se excluyen entre sí, aunque típicamente domina uno de ellos. A todo este mecanismo de respuesta por patrones funcionales una de las teorías de enfermería abanderadas es la de Virginia Henderson.

### **C. Dimensiones de la satisfacción del adulto mayor**

- **Trato personal:** Son todas las acciones que realiza el profesional de enfermería para proporcionar un ambiente seguro al paciente, es inspirar confianza y proveer una atención integral de calidad respetando su individualidad y sus derechos durante su estancia hospitalaria. (31)
- **Seguridad y comodidad**

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención

sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud.

Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria. (32)

Esta dimensión evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud.

### **2.3.2 Cuidados de enfermería**

#### **Definición**

El cuidado es la garantía para la sobrevivencia de las especies, como hecho innato de los seres humanos por preservar su mundo, la conjugación de la naturaleza permite tanto a los seres humanos, como también a cada especie buscar su propio bienestar, la continuidad de la misma e incluso dejar huella y legado en la historia del universo; por ello somos el resultado del cuidado y descuido ejercido los unos sobre los otros a través de la historia.

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. La satisfacción del cuidado está directamente relacionada con la percepción que tiene el paciente frente a los cuidados que le brindó el personal de enfermería. (33)

El cuidado entendido por algunas autoras es la acción encaminada a hacer algo por alguien (34) rasgo humano, imperativo moral, afecto, interacción personal e intervención terapéutica (35), forma de amor, de expresión de sentimientos volcados en un hacer, el cuidado ayuda al otro a crecer, a realizarse y a enfrentar dificultades propias de la vida” (36), es decir, el cuidado es un proceso recíproco, interactivo e interpersonal que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado, pues permite la preservación de la especie en la historia y espacio.

Espino define el cuidado de enfermería, como el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades. (37)

Eckman plantea que los adulto mayores, tienen problemas de cuidados a la salud distintos y requieren un nuevo conjunto de herramientas de enfermería para mantenerlos lo más saludables posibles. Es muy probable que no acepte ingresar de manera tranquila (ni gentil) a una institución de salud. (38)

Acerca del cuidado humano, se hace necesario citar a Zarate, quien explica que: “El término cuidado humano en la práctica de enfermería se ocupa más allá del acto de cuidar que une el qué del cuidado y el cómo de la interacción persona-enfermera(o)”, razón por la cual el profesional de cuidado humano debe centrarse específicamente en su objetivo de



cuidar, brindándole la protección necesaria al usuario dependiendo de sus necesidades o enfermedad característica de la etapa de vida. (39)

El profesional de enfermería ha de mantener una actitud crítica y reflexiva frente a la realidad social del ser humano y sus derechos y, hacer de su práctica diaria, un medio para la visibilidad de dicha actitud, mediante la investigación y aplicación de modelos teóricos, que alimenten un cuidado con calidad y sensibilidad humana, que le reporte crecimiento como persona y profesional, generando un impacto transformador en nuestro sistema de salud.

Desde el siglo XIX, la profesión de enfermería comienza a tener una interrelación con la práctica médica; desde este punto de la historia el cuerpo del ser humano pasó a ser objeto del médico y el ambiente del enfermo a la práctica de enfermería. A partir de allí se desarrollaron los *conceptos dominantes* de la disciplina: persona, entorno, salud y la disciplina de la enfermería. Es cuando las teóricas en enfermería proponen el concepto de cuidado como aquella relación existente entre el cuidador - como la persona que entrega cuidado- y la persona cuidada, componentes claves de esta interacción. (40)

## **B. Dimensiones del cuidado de enfermería**

- **Relación enfermera-paciente**

Es el vínculo interpersonal que se establece con motivo de la prestación de la atención y que deberá caracterizarse por respeto mutuo, pleno reconocimiento de la autonomía, integridad y dignidad de las partes.

Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena

y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio. (41)

- **Atención oportuna**

Donabedian plantea que la atención oportuna se da cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades. (42)

- **Comodidad y confort**

Donabedian sostiene que está constituido por todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable. (42)

## **2.4 Definición de términos básicos**

- **Cuidados de enfermería.**

El cuidado de enfermería es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades. (37)

- **Satisfacción del paciente adulto Mayor**

La satisfacción del usuario externo al grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.(21)

- **Satisfacción**

Es una sensación de placer o de decepción que resulta de comparar la experiencia del producto (o los resultados esperados) con las expectativas de beneficios previas. (20)

- **Servicio de emergencia**

Es el órgano encargado de proporcionar atención médica o médico-quirúrgica de urgencia permanente, oportuna y eficiente las 24 horas del día, a toda persona que se encuentre en riesgo grave para su salud o su vida. (43)

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

#### **Hipótesis específicas**

- Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.
- Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.
- Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

### **3.2 Definición conceptual de variables**

- **Satisfacción del paciente**

La satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.(21)

- **Cuidados de enfermería.**

El cuidado de enfermería, es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades. (37)

### 3.2.1 Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala
Satisfacción del paciente adulto mayor	La satisfacción del usuario externo es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. (21)	Trato personal  Seguridad y comodidad	-Sugerencias del paciente. -Información de las reglas de la Institución. -Presentación del personal -Trato amable y cortes -Comprensión y empatía -Actitud de escuchar, interés, sensibilidad -Apoyo emocional  -Comodidad y acogida del ambiente. -Privacidad -Seguridad -Limpieza	- Encuesta	-Cuestionario	Nivel bajo: 9 – 16  Nivel medio: 17 – 25  Nivel alto: 26 - 35
Cuidados de Enfermería	El cuidado de enfermería, es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente adulto mayor para satisfacer sus necesidades. (37)	-Relación enfermera-paciente.  -Atención Oportuna  -Comodidad y confort	-Atención personalizada -Atención individualizada -Trato amable y con respeto -Atención con confianza -Atención cálida  -Orientación e información -Coordinación con otros profesionales -Atención continua -Atención basada en las necesidades del paciente. -Disposición  -Información en la administración del medicamento. -Atención segura -Libre de riesgos de caída. -Privacidad -Orden y responsabilidad en la higiene -Responsabilidad en la administración de alimentos.	- Encuesta	- Cuestionario	Nivel bajo: 13 – 30  Nivel medio: 31 – 47  Nivel alto: 48 - 65

## **CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación según perspectiva particular, correspondió al tipo de investigación aplicada, porque tiene fines prácticos.

Tuvo un enfoque cuantitativo, porque como indican Hernández, Fernández, Baptista se utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico.(44)

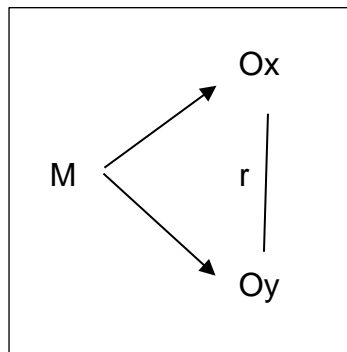
El nivel de investigación fue descriptivo, correlacional. Descriptiva, porque el estudio busca especificar características importantes de la satisfacción del paciente adulto mayor frente a los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión periodo 2017.

#### **Diseño de investigación**

El estudio tuvo un diseño no experimental, ya que esta investigación estuvo orientada a describir la realidad tal como es, tal como se presenta en las condiciones y circunstancias en que esta se presenta. No se provoca, no se simula, no se condiciona.(44)

Según el periodo y secuencia fue un estudio transeccional porque se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede (44)

Según el siguiente formato:



Donde:

M= Muestra

Ox = Cuidado de enfermería

Oy = Satisfacción del paciente adulto mayor

r = relación

## 4.2 Método

El método empleado fue hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conlleva a la elaboración de la hipótesis. Por consiguiente, se realizaron deducciones a partir del resultado de la hipótesis.

## 4.3 Población y muestra

### Población

La población que se consideró para el presente estudio estuvo conformada por los pacientes adultos mayores que se atendieron durante el mes de julio del año 2017 que sumaron 100.

### Muestra

Para calcular la muestra se aplicó la fórmula para el tamaño de muestra en poblaciones finitas, tomando como referencia a Villegas (45):



$$n = \frac{z^2 * N * (p)(q)}{e^2(N-1) + (z)^2(p)(q)}$$

Dónde:

n =Tamaño de la muestra

N=Tamaño de la población = 100

Z=Límite de confianza = 1.96

p=Probabilidad de acierto =0.5

q=Probabilidad de no acierto=0.5

e=Error máximo permitido =0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 100 * (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (199) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 50$$

La muestra probabilística quedó conformada por 50 pacientes adulto mayor atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión que cumplieron los criterios de inclusión.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes adultos mayores que se atendieron en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión y que accedieron a participar en la investigación.

#### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes adultos mayores que no se atendieron en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión y que no aceptaron participar en la investigación.

#### **4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **Técnica**

La técnica que se utilizó en el presente trabajo fue la entrevista.

##### **Instrumentos**

El instrumento que se aplicó fue el cuestionario, que permitió medir cada una de las variables de estudio.

El cuestionario utilizó la escala de Likert y se dividió en dos partes:

Primera parte: Satisfacción del adulto mayor, integrado por 7 preguntas que midió dos dimensiones:

- Trato personal: 1 - 3
- Seguridad y comodidad: 4 – 7

Escala de valoración:

Bajo : 7 - 16

Medio : 17 - 25

Alto : 26 - 35

Segunda parte: Cuidados de Enfermería, consta de 13 preguntas estructurada en escala de Likert (Nunca=1, Casi nunca=2, A veces=3, Casi siempre=4 y Siempre=5), el cual mide las siguientes dimensiones:

- Relación enfermera-paciente: 8- 11
- Atención oportuna: 12 – 15
- Comodidad y confort: 16 – 20

Escala de valoración:

Bajo : 13 - 30

Medio : 31 - 47

Alto : 48 - 65

La validez se realizó mediante la prueba piloto con una muestra de 10 participantes.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alfa de Cronbach, el cual revela que los instrumentos empleados son fiables y hacen mediciones estables y consistentes. (Anexo 3)

#### **4.5 Lugar de estudio y período desarrollado**

La investigación se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao.

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión es un órgano desconcentrado de la DIRESA Callao y tiene una organización orgánica y funcional estructurada en forma lógica y en concordancia con la normatividad legal vigente.

El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) como establecimiento de salud es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud, mediante unidades productoras de servicios de salud médico-quirúrgicos de alta complejidad, contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de la población chalaca. (46)

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

El procesamiento de análisis de datos se realizó en base a los objetivos planteados en la investigación, para lo cual se utilizó el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25.

Una vez recolectados los datos proporcionados por los instrumentos, primero se realizó la codificación de los datos, de acuerdo a las respuestas obtenidas en el cuestionario aplicado.

Luego se procedió a construir una Matriz de Datos con los valores obtenidos en los cuestionarios ya codificados.

Para el análisis de los datos, se hizo uso de la estadística descriptiva, que consiste en la presentación de manera resumida de la totalidad de observaciones hechas, como resultado de una experiencia realizada, nos informa cómo se ha comportado la variable dependiente ante la acción de una independiente, haciendo uso de tablas de frecuencia y sus respectivas figuras de barras de las variables y sus dimensiones.

Para la prueba de hipótesis se utilizó la estadística inferencia, que servirá para contrastar las hipótesis de estudio a partir de la caracterización de las dos variables y estimar parámetros.

Para la prueba de hipótesis se aplicó el Coeficiente Rho de Spearman. Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas y gráficos para su mejor interpretación.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

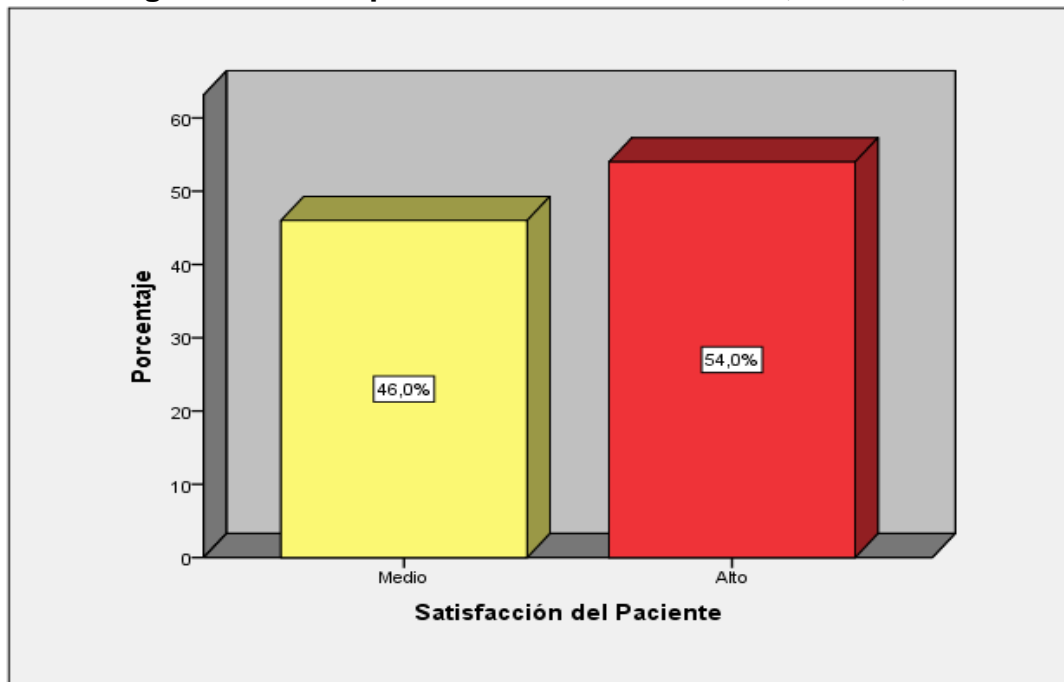
#### 5.1 Resultados descriptivos

**Tabla 5.1**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Medio	23	46,0
Alto	27	54,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico 5.1**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

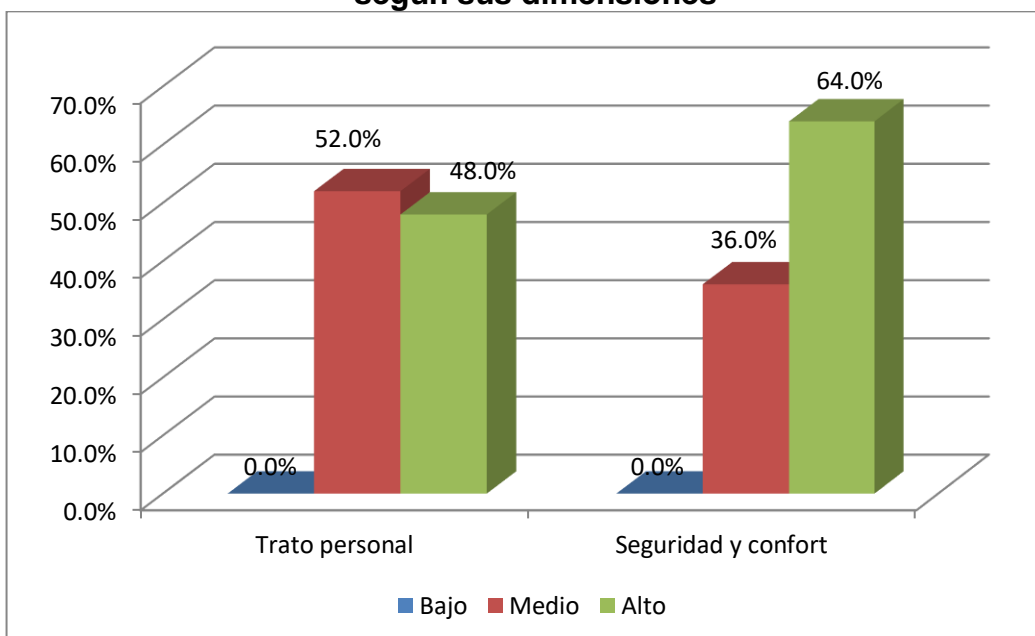
Según los resultados obtenidos, el 54% de pacientes adulto mayor presentó un nivel de satisfacción alto, mientras que un 46% un nivel medio de satisfacción frente a los cuidados de enfermería.

**Tabla 5.2**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de**  
**emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**  
**según sus dimensiones**

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Trato personal	0	0.0%	26	52.0%	24	48.0%
Seguridad y comodidad	0	0.0%	18	36.0%	32	64.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico 5.2**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de**  
**emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**  
**según sus dimensiones**



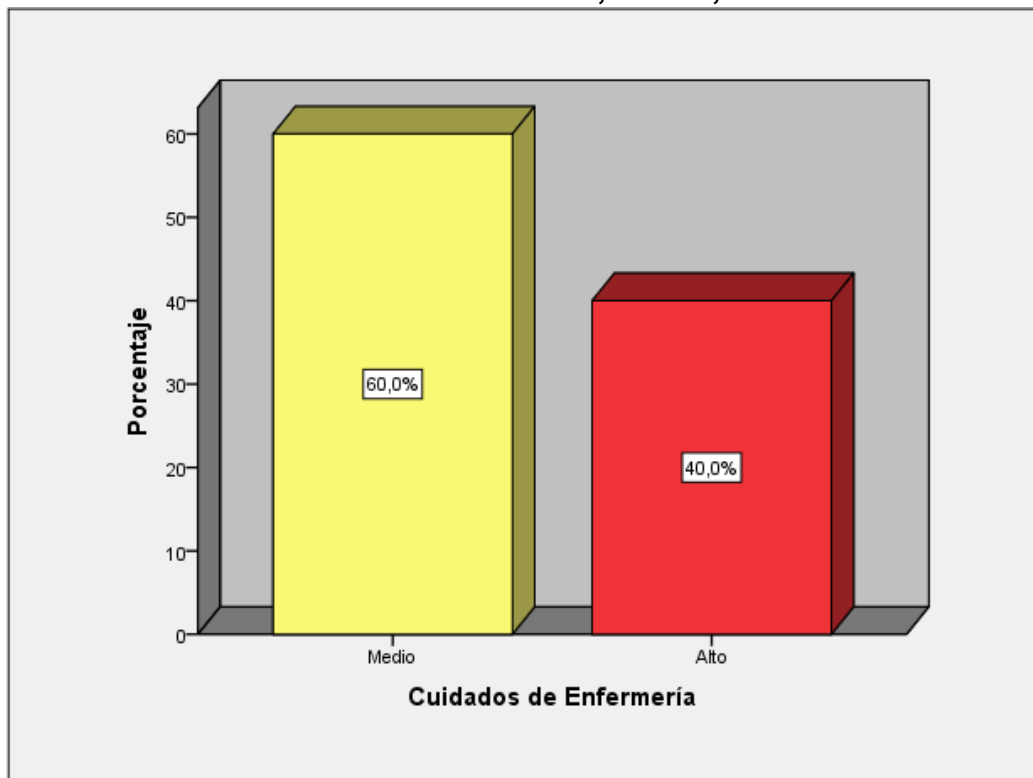
Se observó en cuanto a la satisfacción por el trato personal, el 52% de pacientes adultos mayores presentaron un nivel de satisfacción medio, mientras que un 48% un nivel de satisfacción alto. Con respecto a la dimensión seguridad y confort, el 64% de pacientes adultos mayores presentaron un nivel de satisfacción alto, mientras que un 36% un nivel de satisfacción medio.

**Tabla 5.3**  
**Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Medio	30	60,0
Alto	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico 5.3**  
**Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

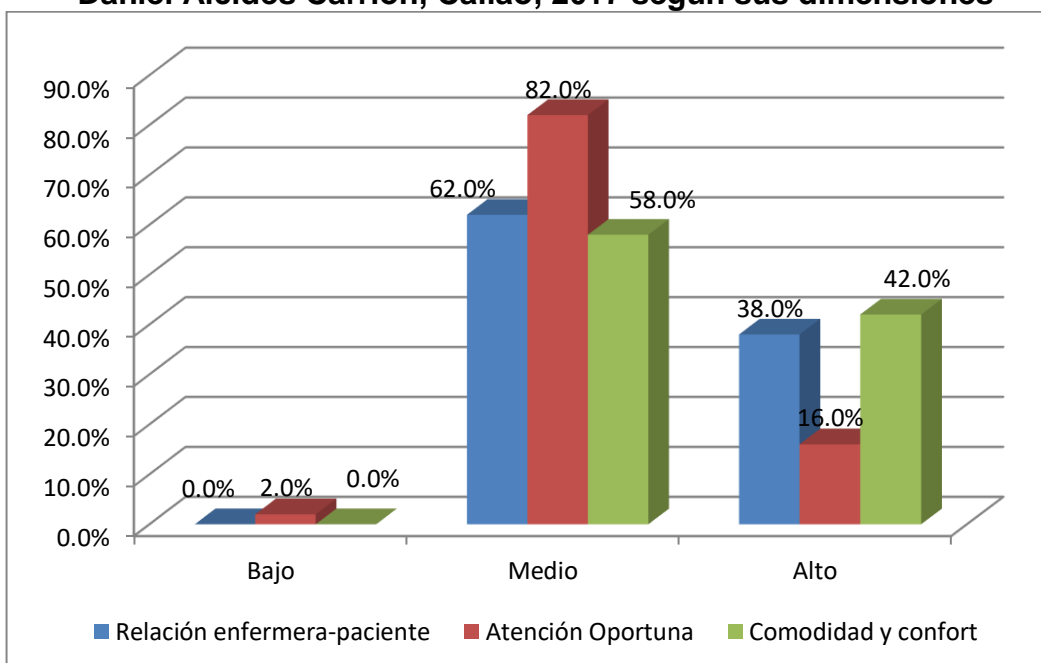
El 60% de pacientes encuestados calificó a los cuidados de enfermería en un nivel medio y el 40% en un nivel alto.

**Tabla 5.4**  
**Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones**

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Relación enfermera-paciente	0	0.0%	31	62.0%	19	38.0%
Atención Oportuna	1	2.0%	41	82.0%	8	16.0%
Comodidad y confort	0	0.0%	29	58.0%	21	42.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico 5.4**  
**Cuidado de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 según sus dimensiones**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

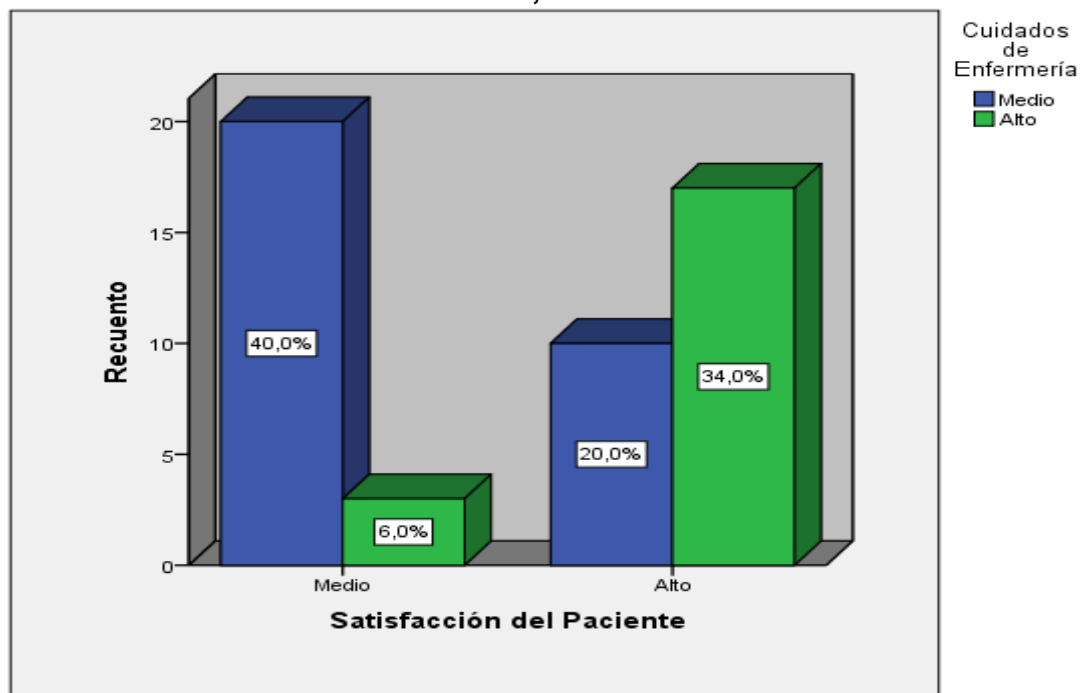
El 62% de los pacientes encuestados consideró que la relación enfermera-paciente presente un nivel medio, mientras que el 38% afirma que tiene un nivel alto. Con respecto a la dimensión Atención oportuna, el 62% de los pacientes encuestados consideró que tiene un nivel medio, el 16% un nivel alto y un 2% un nivel bajo. Con respecto a la dimensión Comodidad y confort, el 58% de los pacientes encuestados considera que tiene un nivel medio y el 42% un nivel alto.



**Tabla 5.5**  
**Nivel de satisfacción del paciente y cuidado de enfermería en el**  
**servicio de emergencia del Hospital**  
**Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Cuidados de Enfermería		Total
			Medio	Alto	
Satisfacción del Paciente	Medio	Recuento	20	3	23
		% del total	40,0%	6,0%	46,0%
	Alto	Recuento	10	17	27
		% del total	20,0%	34,0%	54,0%
Total		Recuento	30	20	50
		% del total	60,0%	40,0%	100,0%

**Gráfico 5.5**  
**Nivel de satisfacción del paciente y cuidado de enfermería en el**  
**servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión,**  
**Callao, 2017**

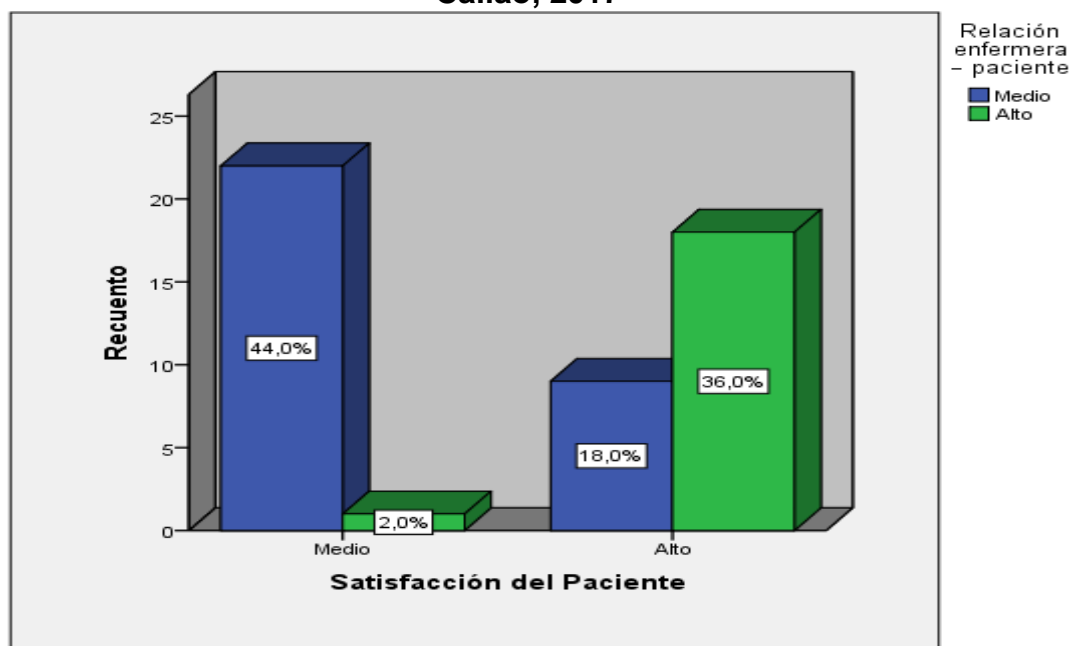


El gráfico muestra que, en el nivel medio de satisfacción del paciente, el 40% opina que el cuidado de enfermería tiene un nivel medio, en el nivel alto de satisfacción del paciente, el 34% califica el cuidado de enfermería en un nivel alto.

**Tabla 5.6**  
**Nivel de satisfacción del paciente y relación enfermera-paciente en el**  
**servicio de emergencia del**  
**Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Relación enfermera – paciente		Total
			Medio	Alto	
Satisfacción del Paciente	Medio	Recuento	22	1	23
		% dentro de Satisfacción del Paciente	95,7%	4,3%	100,0%
		% del total	44,0%	2,0%	46,0%
	Alto	Recuento	9	18	27
		% dentro de Satisfacción del Paciente	33,3%	66,7%	100,0%
		% del total	18,0%	36,0%	54,0%
Total	Recuento		31	19	50
	% dentro de Satisfacción del Paciente		62,0%	38,0%	100,0%
	% del total		62,0%	38,0%	100,0%

**Gráfico 5.6**  
**Nivel de satisfacción del paciente y relación enfermera-paciente en el**  
**servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión,**  
**Callao, 2017**

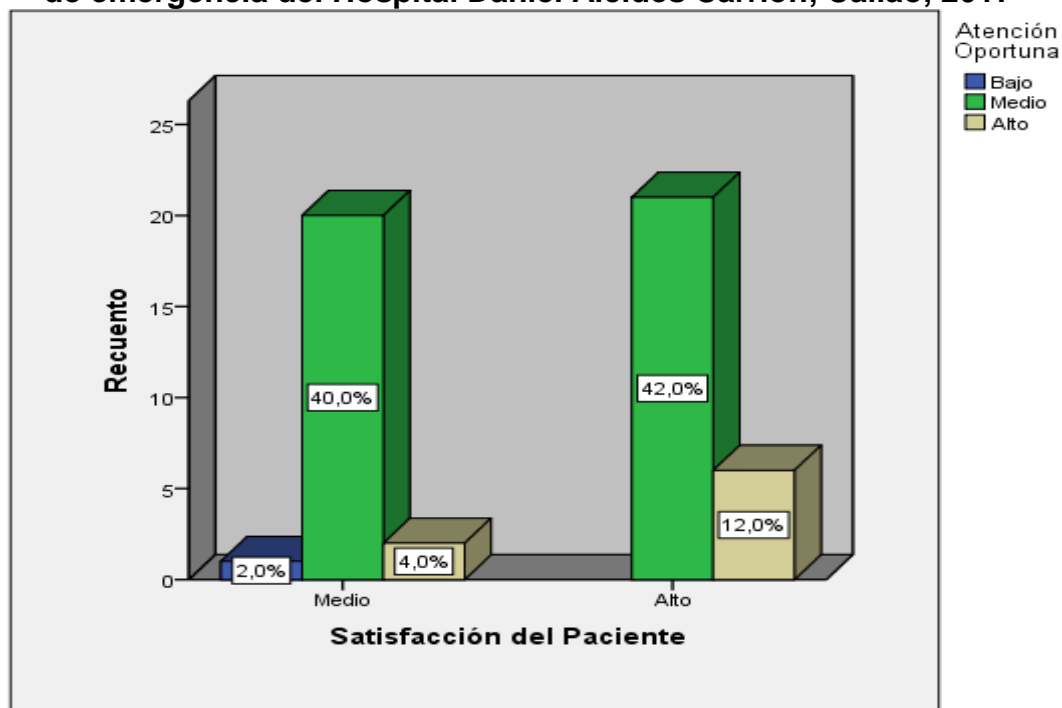


El gráfico muestra que, en el nivel medio de satisfacción del paciente, el 44% opina que la relación enfermera-paciente tiene un nivel medio, en el nivel alto de satisfacción del paciente, el 36% lo califica en un nivel alto.

**Tabla 5.7**  
**Nivel de satisfacción del paciente y atención oportuna en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Atención Oportuna			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Satisfacción del Paciente	Medio	Recuento	1	20	2	23
		% dentro de Satisfacción del Paciente	4,3%	87,0%	8,7%	100,0%
		% del total	2,0%	40,0%	4,0%	46,0%
	Alto	Recuento	0	21	6	27
		% dentro de Satisfacción del Paciente	0,0%	77,8%	22,2%	100,0%
		% del total	0,0%	42,0%	12,0%	54,0%
Total	Recuento	1	41	8	50	
	% dentro de Satisfacción del Paciente	2,0%	82,0%	16,0%	100,0%	
	% del total	2,0%	82,0%	16,0%	100,0%	

**Gráfico 5.7**  
**Nivel de satisfacción del paciente y atención oportuna en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

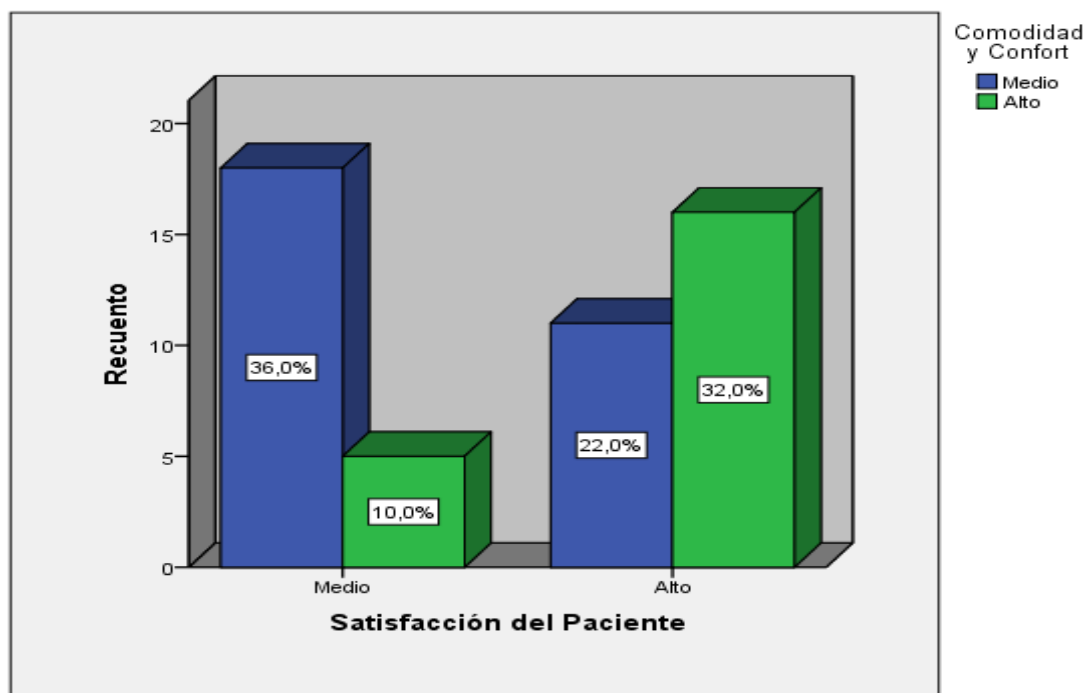


El gráfico muestra que, en el nivel medio de satisfacción del paciente, el 40% opina que la atención oportuna tiene un nivel medio, en el nivel alto de satisfacción del paciente, el 42% califica la atención oportuna en un nivel alto.

**Tabla 5.8**  
**Nivel de satisfacción del paciente y comodidad y confort en el**  
**servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao,**  
**2017**

			Comodidad y Confort		Total
			Medio	Alto	
Satisfacción del Paciente	Medio	Recuento	18	5	23
		% dentro de Satisfacción del Paciente	78,3%	21,7%	100,0%
		% del total	36,0%	10,0%	46,0%
	Alto	Recuento	11	16	27
		% dentro de Satisfacción del Paciente	40,7%	59,3%	100,0%
		% del total	22,0%	32,0%	54,0%
Total	Recuento		29	21	50
	% dentro de Satisfacción del Paciente		58,0%	42,0%	100,0%
	% del total		58,0%	42,0%	100,0%

**Gráfico 5.8**  
**Nivel de satisfacción del paciente y comodidad y confort en el**  
**servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao,**  
**2017**



El gráfico muestra que, en el nivel medio de satisfacción del paciente, el 36% opina que la comodidad y confort tiene un nivel medio, en el nivel alto de satisfacción del paciente, el 32% lo califica en un nivel alto.

## CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### Hipótesis general

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

**Tabla 6.1**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Cuidados de Enfermería	Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Cuidados de Enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,508**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	,508**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Regla de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazar  $H_0$

Si  $p > 0,05$  aceptar  $H_0$

Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r = 0,508$  y el valor de  $p = 0,000$ , se toma la decisión de rechazar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

### Hipótesis específicas 1

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

**Tabla 6.2**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Relación enfermera - paciente	Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Relación enfermera – paciente	Coefficiente de correlación	1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción del Paciente	Coefficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Regla de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazar  $H_0$

Si  $p > 0,05$  aceptar  $H_0$

Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r=0,640$  y el valor de  $p=0,000$ , se toma la decisión de rechazar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

## Hipótesis específicas 2

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

**Tabla 6.3**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Atención Oportuna	Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Atención Oportuna	Coeficiente de correlación	1,000	,219
		Sig. (bilateral)	.	,127
		N	50	50
	Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	,219	1,000
		Sig. (bilateral)	,127	.
		N	50	50

### Regla de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazar  $H_0$

Si  $p > 0,05$  aceptar  $H_0$

Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r = 0,219$  y el valor de  $p = 0,127$ , se toma la decisión de aceptar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

### Hipótesis específica 3

Ho: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

**Tabla 6.4**  
**Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

			Comodidad y Confort	Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Comodidad y Confort	Coefficiente de correlación	1,000	,379**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	50	50
	Satisfacción del Paciente	Coefficiente de correlación	,379**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Regla de decisión

Si  $p < 0,05$  rechazar  $H_0$

Si  $p > 0,05$  aceptar  $H_0$

Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r=0,379$  y el valor de  $p=0,007$ , se toma la decisión de rechazar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.



## 6.2 Contratación de los resultados con otros estudios similares

Comparando los resultados obtenidos en la presente investigación con otros estudios similares a nivel internacional, se pudo apreciar que coinciden con **BORRÉ Y**, en Colombia, quien en la Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla Maestría en Enfermería mostró que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería. El 96.8% se sintió satisfecho. (9)

Sin embargo, **NINASUNTA M**, en Ecuador, en el servicio de consulta externa del subcentro de salud Augusto N. Martínez, evidenció que el paciente adulto mayor presenta un nivel de satisfacción bajo, con una tendencia a un nivel de satisfacción deficiente sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería en el Subcentro de salud Augusto N. Martínez, siendo más baja la dimensión del cuidado de estimulación. (10) y en presente estudio se mostró lo contrario, ya que la mayoría de los pacientes adulto mayores encuestados presentaron un nivel de satisfacción alto, frente a los cuidados que brindan los profesionales de enfermería, a los cuales consideran que tiene un nivel medio a alto.

En el Perú, contrastando los resultados obtenidos, se observa un contraste con las evidencias mostradas por **SAAVEDRA J, BUSTAMANTE M**, en Tumbes, en el servicio de medicina Hospital Regional II – 2, quienes encontraron que los cuidados en general que brinda la enfermera(o) al paciente adulto mayor en el servicio de medicina, predomina el nivel de satisfacción bajo. (12) Coincidiendo con **FLORES C**, en Ilo, en el Hospital II-1 EsSalud, estableció que el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor atendido en el servicio de hospitalización es alto. (13)

No se hallaron estudios que permitieran contrastar los resultados de las hipótesis específicas.

### 6.3 Responsabilidad ética

El presente estudio no realizó ninguna intervención de compromiso a la integridad física y/o psicológica de los individuos participantes del estudio.

Las participantes del estudio no fueron sometidas a ningún riesgo. Las investigadoras tuvieron acceso únicamente a la información de las participantes, se procedió a identificar a cada participante a través de un código, que fue un número correlativo, el cual se ingresó a la base de datos Excel, para el análisis del mismo.

**Autonomía:** El respeto a la autonomía implica el derecho del individuo en aceptar o rechazar ser parte de esta investigación, en cualquier etapa del estudio. La aplicación de este principio se realizó mediante la firma del consentimiento informado de cada una de las participantes; se mantuvo la confidencialidad de la información, pues los instrumentos aplicados fueron anónimos y no empleo nombre o algún dato.

**Beneficencia:** Al terminó del estudio, la información obtenida será de beneficio para este grupo ocupacional como para otros similares, a fin de tomar medidas relacionadas a promover mejores estilos de vida.

**Justicia:** Las participantes del estudio tuvieron un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada fueron para fines exclusivos de carácter científico.

## CONCLUSIONES

- Se confirmó que existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 ( $p < 0,05$ ;  $p = 0,000$ ;  $r = 0,508$ ), siendo el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor alto, y los cuidados de enfermería un nivel medio a alto.
- Los resultados mostraron que existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 ( $p < 0,05$ ;  $p = 0,000$ ;  $r = 0,640$ ).
- No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017 ( $p > 0,05$ ;  $p = 0,219$ ;  $r = 0,127$ ).
- Al aplicar Rho de Spearman con un nivel de significancia del 95% encontramos que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de  $r = 0,379$  y el valor de  $p = 0,007$ , se toma la decisión de rechazar  $H_0$ , por lo tanto, se establece que: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda al Departamento de Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, implementar programas de capacitación continua a los profesionales de enfermería sobre el cuidado integral del adulto mayor, con un enfoque humanista que ofrezca al profesional las competencias para poder satisfacer de manera integral las necesidades del adulto mayor, con énfasis en aspectos emocionales y espirituales.
- Se recomienda a las autoridades de la institución hospitalaria implementar una guía de cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, con la finalidad de mejorar su bienestar y generar un cambio positivo respecto al cumplimiento de las intervenciones de enfermería.
- Se sugiere a la jefatura de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, implementar y ejecutar medidas de control para satisfacer oportunamente las necesidades fisiológicas y mejorar la dimensión de cuidados de estimulación y compensación.
- Se sugiere la implementación aplicación y ejecución de planes de seguridad al paciente para elevar el porcentaje de satisfacción alta en la dimensión de cuidados de consecución y continuidad de la vida.
- Se sugiere sensibilizar al paciente adulto mayor sobre la importancia de su participación en la aceptación y cuidado de su enfermedad, mediante intervenciones educativas y fomentar una adecuada interacción entre enfermera paciente, para que pueda intervenir y colaborar en el éxito de los cuidados de su salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística. En el último decenio la población del Perú se incrementó en 3 millones 16 mil 621 habitantes. Nota de prensa N° 120 – 11 julio 2018. [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Octubre 20] Disponible en <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-ultimo-decenio-la-poblacion-del-peru-se-incremento-en-3-millones-16-mil-621-habitantes-10847/>.
2. Organización Mundial de la Salud. Organismos internacionales y envejecimiento [Internet].; 2009 [fecha de referencia 2018 Setiembre 13]. Disponible en [http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicaciones/congreso\\_envejecimiento/congreso\\_envejecimiento\\_activ\\_o.pdf](http://trabajo.xunta.es/export/sites/default/Biblioteca/Documentos/Publicaciones/congreso_envejecimiento/congreso_envejecimiento_activ_o.pdf).
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud; 2018. [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Octubre 20]. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
4. Aranco Natalia, Stampini Marco, Ibararán Pablo, Medellín Nadin. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Octubre 15]. Disponible en <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8757/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.PDF?sequence=3>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor. Informe Técnico N° 3 Setiembre 2018. [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Setiembre 20]. Disponible en <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03->

[informe-tecnico-n03\\_adulto-abr-may-jun2018.pdf](#).

6. Varela Pindo Luis. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]; 2016 [fecha de referencia 2018 Agosto 23]. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a01v33n2.pdf>.
7. Remuzgo Artezano Anika. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001-2002. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]; 2003. [fecha de referencia 2018 setiembre 21]. Disponible en [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/remuzgo\\_aa/remuzgo\\_aa.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/remuzgo_aa/remuzgo_aa.htm)
8. 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. Tesis de grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2010.
9. Lenis Victoria CA, Manrique Abril F.G. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla (Colombia). [Internet].; 2015 [fecha de referencia 2018 Setiembre 14]. Disponible en <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3925/3988>.
10. Ninasunta Chilibingua Maria Germania. 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. Ambato – Ecuador Noviembre. [Internet].; 2014 [fecha de referencia 2018 Agosto 18]. Disponible en

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8360/1/Ninasunta%20Chiliquinga,%20Mar%C3%ADa%20Germania.pdf>.

11. Borré Ortiz Yeis Miguel. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla Maestría en Enfermería Bogotá, Colombia. [Internet].; 2013 [fecha de referencia 2018 Agosto 28]. Disponible en <http://bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>.
12. Saavedra Ortiz Jashira Virginia, Bustamante Guaranda Mayra Lissette. Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera (o) en el servicio de medicina Hospital Regional II - 2 Tumbes. [Internet].; 2017 [fecha de referencia 2018 Setiembre 21]. Disponible en <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/62>.
13. Flores Machaca Christian Jesús. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados de enfermería recibidos en el Hospital II-1 EsSalud Ilo. [Internet].; 2016 [fecha de referencia 2018 Octubre 16]. Disponible en <http://repositorio.ujcm.u.pe/handle/ujcm/203>.
14. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III-Essalud, Chiclayo 2013 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo [Internet].; 2013 [fecha de referencia 2018 Setiembre 19]. Disponible en <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/441>.
15. Watson Jean. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. [Internet].; 2007 [fecha de referencia 2018 Setiembre 26]. Disponible en [http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza\\_Jean\\_Watson](http://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson).

16. Alvis T, Moreno M, Muñoz S. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. In. Bogotá: Unibiblos; 2002. p. 207-216.
17. Rivera Luz, Alvaro T. Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. [Internet].; 2017 [fecha de referencia 2018 Agosto 30]. Disponible en [https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado\\_humanizado\\_de\\_enfermeria\\_visibilizando\\_la\\_teor%C3%ADa\\_y\\_la\\_investigacion\\_en\\_la\\_practica.pdf](https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf).
18. Donabedian A. Los espacios de la salud: Aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. In.; 1988.
19. Malagón Gustavo, Galán Ricardo, Pontón Gabriel. Garantía de Calidad en Salud. In. Madrid: Panamericana; 2006.
20. Kotler P. y Keller K. Dirección de Marketing. 12va edición. México: Pearson Educación S.A. 2006.
21. Ministerio de Salud. Satisfacción del usuario externo. Dirección de Calidad en Salud. [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Setiembre 24]. Disponible en [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/Agosto\\_TeAtiendoMejor/3Satisfaccion\\_Usuario\\_Externo.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/Agosto_TeAtiendoMejor/3Satisfaccion_Usuario_Externo.pdf).
22. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad [Internet].; 2008 [fecha de referencia 2018 Octubre 10]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es).
23. Eriksen L. Medición de la satisfacción del paciente con la atención de enfermería: un enfoque de estimación de magnitud. In. New York: Springer Publishing Company; 1988. p. 523-548.



24. Cantu Gonzales Guadalupe Norma. Satisfacción con el cuidado de enfermería en las usuarias del programa madre canguro. Universidad Autónoma de Nuevo León, México. [Internet].; 2002 [fecha de referencia 2018 Setiembre 18]. Disponible en <http://eprints.uanl.mx/967/1/1080116289.PDF>.
25. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud; 2018 [Internet]. [fecha de referencia 2018 Agosto 17]. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=51790F0536E3E9BE5F669DFC90486A94?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=51790F0536E3E9BE5F669DFC90486A94?sequence=1).
26. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud; 2018. [Internet].; 2018 [fecha de referencia 2018 Octubre 20]. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
27. Loewy. Envejecimiento y salud; 2018. [Internet]. [fecha de referencia 2018 Octubre 16]. Disponible en <https://www.cepal.org/celade/noticias/noticias/4/19454/La%20vejez%20en%20las%20Americas.pdf>
28. Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS. Boletín Segunda Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento. Madrid, España; 2002.
29. Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo Humano - MIMDES. [Internet].; 2002-2006 [fecha de referencia 2018 Octubre 12]. Disponible en <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=99>.
30. Gilberto O. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt [Internet].; 2004 [fecha de referencia

2018 Setiembre 16. Disponible en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200010).

31. Rodríguez Ramos María del Socorro, Velásquez Quintero Ana Gabriela. Trato digno en los cuidados de enfermería al paciente. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2014 [fecha de referencia 2018 Dic 11]; 22 (3): 96-97. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143a.pdf>
32. Organización Mundial de Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. 2016 [fecha de referencia 2018 Dic 11]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/patient\\_safety/es/](https://www.who.int/topics/patient_safety/es/)
33. Báez Hernández Francisco Javier, Nava Navarro Vianet, Ramos Cedeño Leticia, medina López Ofelia. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. [Internet].; 2009 [fecha de referencia 2018 Octubre 17]. Disponible en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972009000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002)
34. Marques S. Citada por: Moreno M ATyMS. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. In. Bogotá: Unibiblos; 2002.
35. Morse Janice y col. Citados por: Moreno M ATYMS. Experiencia de recibir un cuidado de enfermería humanizado en un servicio de hospitalización. In.: Unibiblos; 2002. p. 207-216.
36. Quintero MC. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería. In. Bogotá: Unibiblos; 2002.
- 37 Espino Muñoz S. El cuidado de la salud y el significado para enfermería. Lima: CEP; 2000.
38. Eckman Margaret. Enfermería geriátrica. México: Manual Moderno; 2011.

39. Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2004 [fecha de referencia 2018 Dic 11]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es).
40. Wade GH KN. Nursing Students´ Perceptions of Instructor caring. Journal of Nursing Education. 2006; 45(5): p. 162-168.
41. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. La Habana, Cuba. Revista Cubana de Enfermería 32 (4); 2016. Disponible en <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
42. Donabedian A. La calidad atención médica. Ediciones Copilco; 1980.
43. Ugarte Taboada Claudia. Historia de los servicios de emergencia de Lima y Callao. [Internet]. 2017 [fecha de referencia 9 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v11n3/v11n3ce1.pdf>
44. Hernández R, Fernández, C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Interamericana 6ta edición. 2014.
45. Villegas L. Metodología de la Investigación Pedagógica; 2005.
46. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Internet].; 2016 [fecha de referencia 2018 Octubre 20. Disponible en <http://www.hndac.gob.pe/web/images/pdf/informe-de-evaluacion-del-plan-operativo-primer-semester.pdf>.

## **ANEXOS**

**ANEXO N° 1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR FRENTE A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO, 2017”**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Escalas</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera - paciente en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación enfermera paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor y su relación con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la relación enfermera – paciente en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la atención oportuna que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor con la comodidad y confort que le brinda la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017.</p>	<p><b>Variable 1</b>  <b>Satisfacción del adulto mayor</b></p> <p><b>Variable 2</b> <b>Cuidado de enfermería.</b></p>	<p><b>Dimensiones</b> -Trato personal -Seguridad y comodidad</p> <p><b>Dimensiones</b> -Relación enfermera-paciente -Atención oportuna -Comodidad y confort.</p>	<p>Nivel bajo: 9 – 16</p> <p>Nivel medio: 17 – 25</p> <p>Nivel alto: 26 – 35</p> <p>Nivel bajo: 13 – 30</p> <p>Nivel medio: 31 – 47</p> <p>Nivel alto: 48 - 65</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b> Cuantitativo Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental Transversal Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b> Muestra 50 pacientes adulto mayor del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión</p> <p><b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b></p> <p><b>Técnicas</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b>  Para la prueba de hipótesis se aplicó el Coeficiente Rho de Spearman. Para la presentación de los resultados se utilizaron tablas y gráficos para su mejor interpretación</p>



A continuación, le presentamos una serie de preguntas referidas a la atención que recibió.

Nº	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	<b>SATISFACCIÓN DEL PACIENTE</b>					
1.	El personal de enfermería, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites que debe seguir para la atención.					
2.	El personal de enfermería, le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de atención.					
3.	El personal de enfermería le trata con amabilidad, respeto y paciencia y lo escucha con mucho interés.					
4.	Durante su atención se respeta su privacidad.					
5.	Los ambientes donde lo atendieron cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					
6.	El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos					
7.	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad					
	<b>RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE</b>					
8.	La enfermera lo atiende de manera personalizada					
9.	La enfermera lo trata con amabilidad y respeto					
10.	La enfermera lo atiende rápidamente cuando usted lo solicita					
11.	La enfermera explica los procedimientos que realizara					
	<b>ATENCIÓN OPORTUNA</b>					
12.	Cuando ingresa al servicio para hospitalizarse la enfermera le brinda información.					
13.	Cuando solicita atención a alguna necesidad, la enfermera le atiende con prontitud.					
14.	La enfermera está pendiente de sus necesidades para brindarle atención					

15.	Durante su permanencia la enfermera estuvo dispuesta a atenderlo					
	<b>COMODIDAD Y CONFORT</b>					
16.	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente					
17.	La enfermera le brinda consuelo cuando usted se siente agobiado por su enfermedad					
18.	La enfermera se preocupa por mantener un ambiente seguro					
19.	La enfermera establece conversación con usted para saber cómo se siente					
20.	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos y verifica su cumplimiento					

Fuente: Zavala (43)



**ANEXO N° 3**  
**PRUEBA PILOTO**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,830	20

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	67,64	49,092	,516	,817
VAR00002	67,60	49,347	,520	,817
VAR00003	67,00	48,857	,485	,818
VAR00004	67,40	50,327	,414	,822
VAR00005	67,28	48,614	,592	,813
VAR00006	66,40	52,286	,276	,828
VAR00007	66,96	50,039	,480	,819
VAR00008	67,98	52,510	,239	,830
VAR00009	66,70	50,786	,456	,820
VAR00010	67,94	49,935	,498	,818
VAR00011	66,88	51,291	,287	,829
VAR00012	67,46	52,376	,224	,832
VAR00013	68,10	53,235	,225	,830
VAR00014	67,68	50,385	,516	,818
VAR00015	67,38	50,526	,395	,823
VAR00016	67,34	51,004	,420	,822
VAR00017	67,30	50,418	,481	,819
VAR00018	66,64	49,909	,442	,821
VAR00019	67,10	51,071	,362	,825
VAR00020	66,80	53,143	,244	,829

**ANEXO N° 4**

**Base de datos Satisfacción del adulto mayor**

Sujeto	EDAD	SEXO	DIAS	GRADO	1	2	3	4	5	6	7
1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	4	2
2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3
3	1	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4
4	2	1	2	4	3	3	4	3	2	5	4
5	1	2	2	2	2	3	4	4	4	5	4
6	2	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3
7	1	2	2	2	4	4	4	5	4	5	5
8	1	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3
9	1	1	2	3	3	4	4	3	3	4	3
10	2	1	2	3	3	2	4	3	3	5	4
11	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4
12	3	1	2	3	3	3	3	2	3	4	3
13	1	2	2	2	2	3	4	2	3	4	3
14	2	1	2	4	4	3	4	4	4	5	3
15	2	1	2	3	4	4	4	3	4	5	3
16	1	2	1	3	3	3	4	4	4	5	4
17	1	1	2	3	3	3	4	4	3	5	4
18	2	2	2	2	4	3	3	4	3	5	4
19	2	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4
20	1	1	3	3	4	4	4	4	4	5	4
21	1	1	2	3	4	4	5	4	5	4	5
22	1	1	2	3	3	3	3	3	4	4	3
23	1	1	2	3	5	5	5	2	4	4	4
24	1	1	2	3	4	3	4	3	4	5	4
25	1	1	2	2	3	4	5	4	5	4	5
26	2	2	2	4	3	2	2	5	3	5	4
27	1	2	2	2	4	2	5	5	4	5	5
28	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	5
29	1	2	2	3	4	4	5	3	4	5	4
30	2	2	2	2	2	4	5	5	4	4	5
31	2	2	2	3	4	3	5	4	4	5	5
32	1	2	2	3	4	4	5	4	4	5	5
33	1	2	2	3	4	4	5	4	4	5	4
34	3	1	3	3	3	2	4	3	2	5	4
35	2	2	3	3	4	4	5	4	4	5	5
36	3	2	2	2	3	4	3	3	4	3	4
37	2	1	2	3	2	2	3	4	5	5	5
38	2	1	2	3	2	4	5	4	4	5	3
39	1	1	2	3	2	4	5	2	3	4	4
40	2	1	2	2	4	4	3	4	4	5	3
41	2	1	2	3	4	3	4	3	3	4	3
42	1	1	3	3	4	4	3	4	5	5	4
43	1	1	2	3	2	4	5	3	5	5	3
44	3	1	2	2	2	2	3	3	3	5	4
45	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
46	1	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4
47	1	1	2	3	3	3	4	4	3	5	4
48	1	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4
49	2	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3
50	2	1	2	3	4	4	4	3	3	5	4

### Cuidado de enfermería

Sujeto	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4
2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4
3	2	4	2	5	3	3	3	2	3	3	4	4	4
4	4	3	2	4	3	2	3	4	4	4	3	4	3
5	2	4	2	4	3	2	3	3	3	3	5	4	4
6	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5
8	2	4	2	5	3	3	3	3	2	3	3	4	4
9	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
10	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4
11	2	4	2	3	3	2	2	3	4	3	4	3	4
12	2	3	2	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4
13	4	4	2	4	3	2	4	3	4	4	3	3	4
14	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	5	5	5
16	4	4	3	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4
17	2	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3
18	3	4	3	5	4	2	3	3	4	4	5	4	5
19	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4
20	3	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	5	5
21	3	4	3	5	4	3	4	4	5	4	4	4	5
22	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	5
23	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	5
24	3	4	4	5	3	2	3	4	3	4	4	4	4
25	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	5	4	5
26	3	4	2	2	3	3	3	5	4	2	3	2	3
27	3	5	4	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4
28	3	3	2	5	5	2	2	2	3	3	5	5	5
29	4	5	3	4	2	3	2	4	2	2	5	2	3
30	3	5	3	5	2	3	3	4	4	4	5	5	3
31	3	5	3	4	2	3	4	5	5	4	5	4	4
32	3	5	3	4	4	3	3	3	4	4	5	5	4
33	3	5	3	5	5	3	4	5	3	3	5	3	3
34	2	5	2	5	2	2	3	3	2	4	5	2	4
35	3	5	3	5	2	3	3	5	4	4	5	4	4
36	2	5	4	3	3	4	3	4	4	4	5	5	4
37	2	5	4	5	4	2	3	4	4	5	5	3	4
38	2	5	4	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3
39	3	5	3	2	2	2	3	4	3	2	5	3	3
40	2	3	2	5	5	2	2	2	3	4	5	3	4
41	2	3	2	4	2	2	2	4	4	3	5	3	4
42	2	5	2	3	4	3	3	3	3	4	5	4	4
43	2	4	2	5	3	3	3	4	3	3	3	3	4
44	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3
45	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4
46	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4
47	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4
48	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4
49	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	4	4	5
50	4	5	3	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4

## ANEXO N° 5

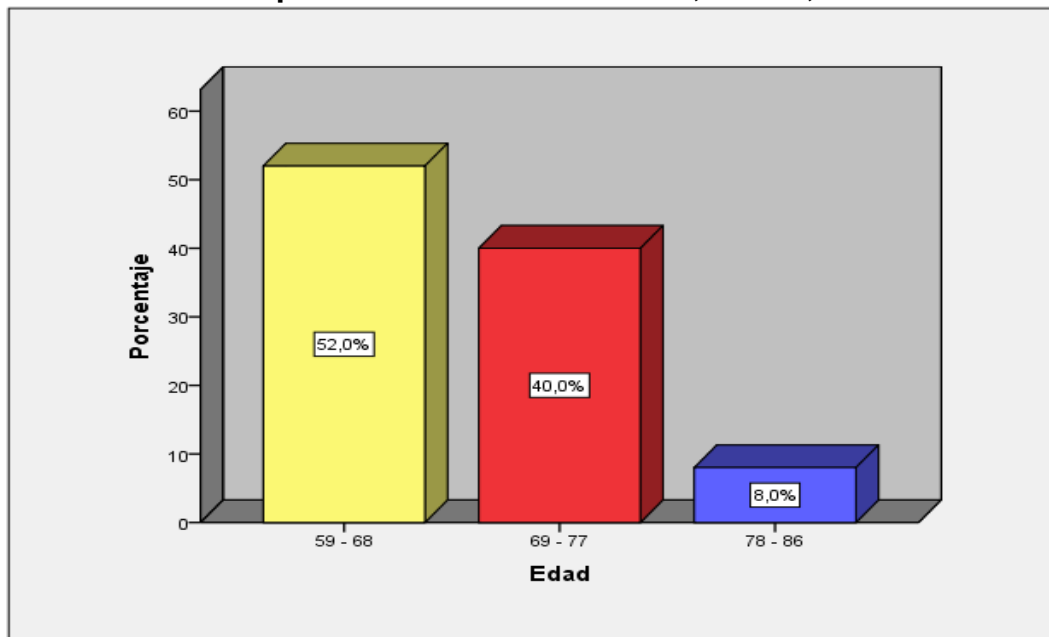
### RESULTADOS COMPLEMENTARIOS

**Tabla**  
**Edades de paciente adultos mayores en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
59 - 68	26	52,0
69 - 77	20	40,0
78 - 86	4	8,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico**  
**Edades de paciente adultos mayores en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

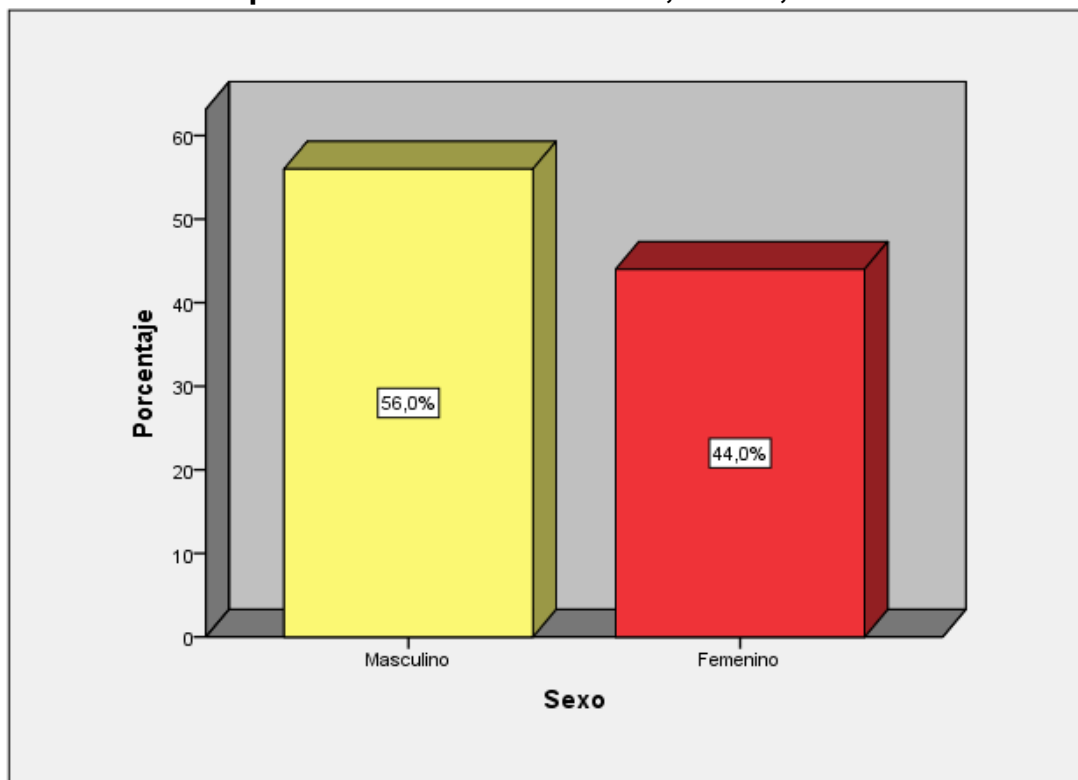
Se observó que el 52% de pacientes encuestados se encuentran en el grupo etario comprendido entre los 59 a 68 años de edad, el 40% entre los 69 a 77 años y el 8% entre los 78 a 86 años.

**Tabla**  
**Sexo de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Masculino	28	56,0
Femenino	22	44,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico**  
**Sexo de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

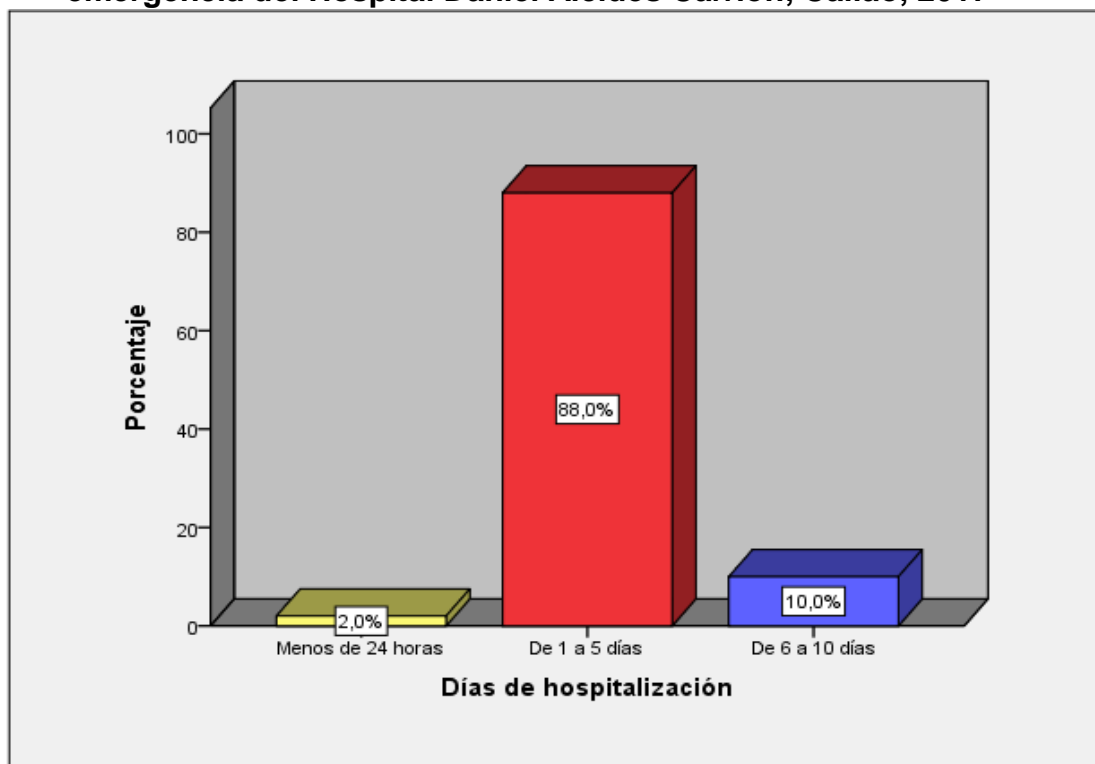
Los resultados mostraron que el 56% de los encuestados son de sexo masculino y el 44% de sexo femenino. Predominando los pacientes de sexo masculino.

**Tabla**  
**Hospitalización de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Menos de 24 horas	1	2,0
De 1 a 5 días	44	88,0
De 6 a 10 días	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico**  
**Hospitalización de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

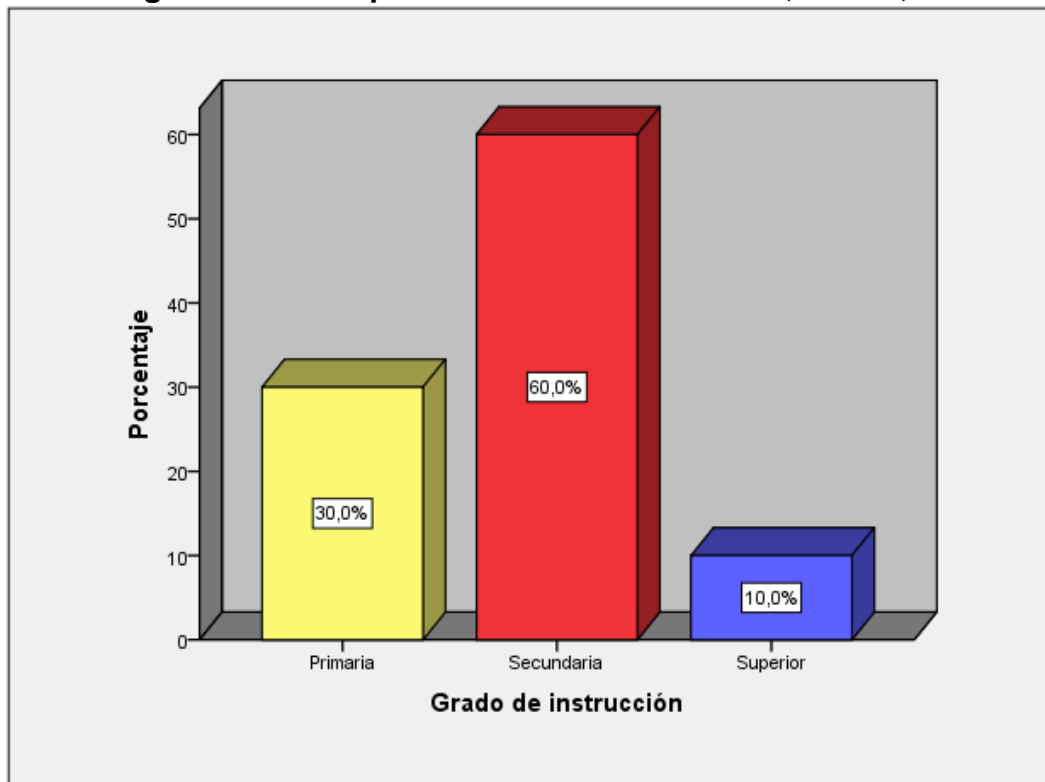
Con respecto a los días de hospitalización, los resultados mostraron que el 88% de pacientes encuestados tuvieron de 1 a 5 días de hospitalización, el 10% de 6 a 10 días y el 2% se hospitalizó menos de 24 horas.

**Tabla**  
**Grado de instrucción de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides, Callao, 2017**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Primaria	15	30,0
Secundaria	30	60,0
Superior	5	10,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

**Gráfico**  
**Grado de instrucción de paciente adulto mayor en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, 2017**



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes adulto mayores del Servicio de Emergencia del HNDAC

Con respecto al grado de instrucción, se observó que el 60% de encuestados tuvieron nivel Secundaria, el 30% nivel primario y el 10% nivel superior.