

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR
DESDE LA PERSPECTIVA DE HILDEGARD PEPLAU
CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ – 2019.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Autora:

Bach. Sandoval Morales Dalila Del Pilar

Asesor:

MSc. Velásquez Caro Juan Miguel

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel - Perú

2019

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DESDE LA PERSPECTIVA DE
HILDEGARD PEPLAU CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ – 2019.**

PRESENTADA POR

SANDOVAL MORALES DALILA DEL PILAR

A la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Para optar el título de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR

Mg. María Antonia Díaz Coronel

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. Zaida Torres Rufasto

Secretaria del Jurado de Tesis

MSc. Juan Miguel Velásquez C.

Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

A agradezco a DIOS en primer lugar por tener a lado a mi familia que son el núcleo principal de mi vida, por brindarme salud y seguir alcanzando lo que me propongo con esfuerzo sin lastimar a terceros.

A mis padres por su comprensión, dedicación y apoyo incondicional en hacer realidad mi anhelo, de culminar satisfactoriamente mi carrera profesional de Licenciada en Enfermería que gracias a ellos por su educación y enseñanzas sigo con empeño de seguir aprendiendo algo nuevo que tenga que ver con mi carrera.

Dalila Sandoval

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Señor se Sipán, por abrirnos las puertas al conocimiento y formarnos como profesionales de calidad al servicio de la población de forma humanizada.

Al Director del Centro de Salud José Leonardo Ortiz por darme las facilidades para aplicar los instrumentos de investigación del presente trabajo

A mi Asesor MSc. Juan Miguel Velásquez Caro, por su asesoramiento, ayuda, apoyo y paciencia.

A los catedráticos que me formaron, ayudaron y orientaron durante 5 años de mi formación profesional de enfermería.

Dalila Sandoval

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019. El estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; el instrumento de recolección de datos es la encuesta sobre la satisfacción del adulto mayor en la atención que le brinda la enfermera, cuya confiabilidad fue de (0.705). alfa de Cronbach respectivamente. Teniendo una población de 196, con la muestra de 70 personas que asisten al centro de salud José Leonardo Ortiz. Los resultados mostraron el nivel de satisfacción del adulto mayor global, fue alto con un (26%). El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación, fue medio con un (72.9%), El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación, fue medio con un (52.9%), El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento, fue medio con un (51%), El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución, fue medio con un (82.9%), se concluye que la satisfacción del adulto mayor en forma global es alta a la luz de la teoría de Hildegard Peplau hay aspectos relevantes que no se cumplen y las cual deberían ser atendidas por el personal de enfermería; pues son puntos importantes en la relación terapéutica enfermera – paciente.

Palabras claves: nivel de satisfacción, adulto mayor, teoría de relaciones interpersonales (relación enfermera- paciente) de Hildegard Peplau

Abstract

The present investigation had The objective of this research was to determine the level of satisfaction of the older adult from the perspective of Hildegard Peplau, José Leonardo Ortiz Health Center, Chiclayo - 2019. The study has a quantitative, descriptive, cross-sectional approach; The data collection instrument is the survey on the satisfaction of the elderly in the care provided by the nurse, whose reliability was (0.705). Cronbach's alpha respectively. Having a population of 196, with a sample of 70 people attending the José Leonardo Ortiz health center. The results showed The overall adult satisfaction level was high with one (26%).the level of satisfaction of the older adult in the orientation dimension was medium with one (72.9%). The level of satisfaction of the older adult in the identification dimension was medium with one (52.9%). The level of satisfaction of the older adult in the use dimension, was medium with one (51%), The level of satisfaction of the older adult in the resolution dimension, was medium with one (82.9%), it is concluded that the satisfaction of the older adult in a global way is high in the light of Hildegard Peplau's theory there are relevant aspects that are not fulfilled and which should be taken care of by the nursing staff; they are important points in the nurse - patient therapeutic relationship.

Keywords: level of satisfaction, old man, theory of interpersonal relationships (nurse-patient relationship) of Hildegard Peplau

INDICE

	Pág.
Aprobación del jurado	I
Dedicatoria	Ii
Agradecimiento	Iii
Resumen	Iv
Abstract	V
Índice	Vi
I. INTRODUCCIÒN	7
1.1 Realidad problemática	9
1.2 Trabajos previos	11
1.3 Teoría relacionada al tema	18
1.4 Formulación del problema	28
1.5 Justificación e importancia del estudio	28
1.6 Hipótesis	29
1.7 Objetivos	29
1.7.1 Objetivo General	29
1.7.2 Objetivos Específicos	29
II. MATERIAL Y METODOS	31
2.1 Tipo y diseño de la investigación	31
2.2 Población y muestra	31
2.3 Variables y operacionalización	31
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	39
2.5 Procedimiento de análisis	40
2.6 Aspectos éticos	40
2.7 Criterios de rigor científico	41
III. RESULTADOS	42
3.1 Tabla y figura	42
3.2 Discusión de resultados	50
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	65

INTRODUCCIÓN

En la actualidad en el sector salud y los profesionales que trabajan en él están preocupados en cómo llegar a brindar un servicio de salud de calidad que logre satisfacer la expectativas de los usuarios en relación a este tema; diferentes estudios hacen referencia que al evaluar el nivel de satisfacción de las personas se podría identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de servicio que se brinda. Aspecto que es indispensable para tomar decisiones y lograr cambios y por ende mejorar los servicios del sector salud.

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de la medición la calidad de los servicios en salud; y en la actualidad es utilizada no solo para medir la calidad de servicio que brinda una institución; si no también la calidad de servicio que brinda cada trabajador dentro de ella; uno de los cuales es el profesional de enfermería, de quien la población requiere no solo que sea competente en la realización de sus funciones si no también que tenga cualidades que le permitan dar un trato humano a los usuarios.

Por lo que es indispensable si se desea mejorar la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de servicio que se brinda, el evaluar el nivel de satisfacción que actualmente tiene la población en relación a la actuación del enfermero y además identificar y describir aquellos aspectos que se están ejecutando de manera inadecuada, buscando analizar los resultados desde los planteamientos presentados en la teoría de Hildegard Peplau.

Esta investigación se desarrolla en el primer nivel de atención, donde muchas veces por la elevada demanda de los servicios que se brinda y la carencia de recursos humanos no siempre se logra cubrir las expectativas de los usuarios y por ende estos presentan insatisfacción ante la atención recibida, siendo muchas veces los grupos más vulnerables como percibe la calidad de atención, adultos mayores quienes expresan su incomodidad por el servicio recibido en enfermería en el primer nivel de atención y especialmente los dirigidos al adulto mayor que son una población vulnerable por las características biopsicosociales que forman parte de su etapa de vida.

Teniendo como referencia, A nivel internacional, Ninasunta M; “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”; Ecuador, 2014; cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa. Metodología, enfoque crítico propositivo, es cualitativo y cuantitativo. Resultados: el 59,1 % de las enfermeras se dirige al paciente con voz suave y clara; el 50% respondió que la enfermera motiva la expresión libre de las necesidades de los adultos mayores, el 40,9 % respondió que la enfermera les brinda atención oportuna en el horario establecido, El 77,3% respondió que se encuentran reconocidos por la enfermera durante su cuidado. Concluyendo 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 (15).

1.1. Realidad problemática.

La satisfacción en pacientes, es pieza principal como base en la atención actual de salud; por lo tanto, los cuidados que brinda la enfermera se adquiere de conocimientos científicos(1), donde el paciente recibe apoyo emocional, brindando mejoría a su estado de salud de tal forma de satisfacer sus expectativas proporcionando la atención de enfermería mediante la correlación terapéutica; unidad de valiosa importancia para la confianza, seguridad y reputación del establecimiento de salud que ofrece el cuidado(2).

En la actualidad el significado de satisfacción tiene sus principios teóricos con Donabedian que describe que “es una medida que resulta de la correlación entre los profesionales de salud y paciente” (3); convirtiéndose en la actualidad este concepto en un indicador para valorar la disposición del servicio que se propone como entidad y como grupo profesional, siendo el caso de enfermería el que permitiría evaluar la labor del profesional de enfermería, que por ser quien está al lado del paciente en cada etapa de vida se considera una unidad significativa en la percepción de la calidad de las instituciones, siendo un aspecto clave en la percepción de la satisfacción del individuo sobre la atención que recibe del enfermero(a) la relación terapéutica enfermero – paciente.

En realidad, el reto más indispensable que enfrentan las redes de salud en latinoamericana es la insatisfacción de los pacientes en cada cuidado que aceptan de las instituciones de salud. Los estudios de satisfacción realizados en diversos servicios de salud, constatarían que los individuos consideran que el cuidado recibido es regular a mala obteniendo un porcentaje menor que determinen la atención de forma excelente. No obstante, a los resultados dados el mayor propósito de un prestador de servicio de salud es la atención de calidad buscando alcanzar un nivel de satisfacción de equidad y eficiencia (4).

Gaviria, afirma que, la satisfacción con la eficacia de servicio del área de salud, debe observar información precisa sobre las relaciones entre las situaciones estructurales del área en donde se promueve el apoyo, las técnicas del cuidado a través de la reflexión diaria de la práctica en un intento de articular la teoría para perfeccionar la competitividad profesional, y las derivaciones del cuidado desde la investigación permanente de su impacto (5).

La satisfacción es valorada como una experiencia personal de desempeño o informalidad de las perspectivas que demuestran las personas antes de ingresar a los servicios; la teoría “Relaciones interpersonales” de Hidegard E. Peplau especifica como la concordancia entre una sujeto con carencia de apoyo y una enfermera (o) desarrollada (o) apropiadamente para mostrarse de acuerdo sus necesidades e intervenir terapéuticamente, ya que los usuarios son excepcionalmente sensibles al trato que reciben y con continuidad usan esencialmente ese mecanismo al considerar la calidad y la satisfacción de la atención como un todo; (2) especialmente si nos referimos a los pacientes de la tercera edad que por su situación fisiológica propia de la edad, suelen sufrir múltiples padecimientos físicos, los cuales suelen ser limitantes, colocándolos en situación de discapacidad, hecho que perturba su dimensión psicosocial y requieren ser comprendidos en la integralidad y holismo de su problemática.

En el primer nivel de atención se distingue que la gran mayoría de los usuarios buscan una solución pronta al problema que aqueja su estado de salud; por tal, es una situación que exige que los profesionales de salud dediquen un tiempo adecuadamente prudente para entablar una relación terapéutica con los usuarios, muchas veces no puede darse por la elevada demanda de los servicios que se oferta y sobre todo por la reducción de personal capacitado que se tiene en el sector salud especialmente en este nivel de atención. Esto ocasiona que las perspectivas de los clientes en relación a la atención que necesitan no se cumplan, y por ende exista una percepción de insatisfacción del servicio recibido, lo que se traduce en enfermería que tan solo se pueda cubrir las necesidades fisiológicas de los pacientes y no los psicosociales y sobre todo las educativas, que permitirían crear una conducta en salud que generen estilos de vida saludables, especialmente en este grupo etario que son los adultos mayores (6).

Es preocupante observar tal como se refiere en el párrafo anterior que no se está preparado para sumir la demanda elevada de servicios que requiere este grupo etario, teniendo en cuenta sobre todo las actuales estadísticas mostrada por la Organización mundial de la salud (OMS) reporta en el mundo el aumento de población adulta mayor entre el 2015 y 2050 de 12% a 22% (7); considerando como se viene presentando el proceso de envejecimiento poblacional que en Europa retrasó entre 150 y 200 años, y en Latinoamérica el propio fenómeno se amplió sólo en 40 y 60 años; llegando en América Latina, el Perú registrarse un incremento de población adulta mayor de 10.4% para éste año; así mismo a nivel nacional el 42,2% de los

domicilios de todos sus integrantes tienen al menos un individuo de 60 a más años; Lima Metropolitana esta proporción alcanza el 43,8%; existiendo una distribución casi uniforme entre zona rural y urbana encontrando un 41,6% y un 41,4% respectivamente. (8)

El personal de enfermería ha tenido una acción constante con trascendentales aportaciones a la salud de la población, hecho que lo diferencia como promotor del desarrollo humano en promoción y prevención de enfermedades de daños transmisibles y no trasmisibles, que hace que el cuidado de enfermería sea no únicamente cuidado de salud si no valores, condiciones que van hacia el progreso de la salud de los individuos (6).

A nivel nacional, las entidades de salud, con referente a la progresiva demanda de usuarios hace que el requerimiento en cuanto a los servicios que ofrecen aumenten cada vez más, creando así en el profesional de enfermería un mayor desafío a nivel único como profesional, pues deben asumir el cuidado de los pacientes con la misma calidad y calidez que los caracteriza pese al elevada demanda que enfrenta el servicio que brinda, asumiendo en todo momento la Ley N^a 26.529 el cual constituye los derechos de las individuos beneficiarios de los servicios de salud(9), y la Ley del adulto mayor N^o30490 que rigen actualmente nuestro país; las cuales precisan el alcance de la disposición al cuidado integral de la salud que engloba promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, la accesibilidad a la información y consentimiento informado de estos paciente(10).

Como se puede apreciar en el párrafo anterior, en conclusión, los pacientes llegan a las instituciones de salud en busca de asistencia, comprensión y cuidado, sin embargo, desgraciadamente no llena las expectativas de muchos de ellos no se sienten conformes con la atención. Tal es el caso de lo observado en la experiencia como estudiante durante las prácticas de las diferentes asignaturas de formación, donde siempre se nos recalca la relación terapéutica que debemos guardar con el paciente para lograr cumplir los objetivos del cuidado; sin embargo, se ha podido escuchar expresiones por parte de los adultos mayores que distan de lo presentado en la teoría de H. Plepau. Por ejemplo: “La señorita con las justas me midió la presión y me dio las pastillas, no pude preguntarle nada”; “la vez pasa me atendió una señorita muy amable pero no recuerdo su nombre”, “A veces me quedo con duda de lo que debo hacer para cuidar mi salud y que no se suba la presión”; “es difícil encontrar cupo para que me

tomen la glucosa, y a veces me siento mal”. Expresiones que motivaron plantear el presente estudio. Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

1.2. Trabajos previos.

Ñauta U Lourdes; Ochoa C Angélica “Grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro Hemodial”, 2016 Ecuador 2017. Esta investigación tuvo Objetivo: establecer el grado de satisfacción de atención de enfermería en pacientes del Centro “Hemodial -Azogues”, 2016. Metodología: descriptivo, corte transversal en 84 del Centro Hemodial-Azogues, datos recogidos a través de la entrevista semiestructurada, con la herramienta (SERVQUAL) y la satisfacción del usuario con cuestionario (Q-Care). Resultados. El 100% se encontraron en un rango de satisfacción Excelente (Más de 99 puntos), Concluyendo que las calificaciones fueron buenas, lo que refleja que las acciones del personal de enfermería del centro cumplen con las expectativas de los pacientes (11).

Chávez B, Marcela: “Percepción de los adultos mayores sobre la calidad de atención recibida en el Subcentro de Salud Loma de Quito de la Ciudad de Riobamba.” Ambato-Ecuador 2017 obtuvo como objetivo: Analizar la percepción de los adultos de la tercera edad sobre la calidad de la atención otorgada en el Subcentro de Salud Loma de Quito. Diseño descriptivo; de 30 personas mediante la técnica de la encuesta. Resultados que indican que el 73.33% de los encuestados manifiestan que debe esperar más de 10 minutos considerando inadecuado este tiempo. 96.7% están satisfechos con el que el profesional los exploró, tuvo privacidad, les puso cuidado a sus padecimientos y el 60% de los adultos mayores piensan que los delegados del Subcentro de Salud expresan importancia de ofrecer un servicio de calidad. Concluyendo en proponer una estrategia de intervención basada en un proceso que mejore la atención que se brinda al adulto mayor (12).

Saldaña C, Olga; Sanango P, Mónica: “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014” Ecuador 2015. Objetivo: Establecer la calidad el cuidado

que ofrece el personal de enfermería” y su relación el nivel de satisfacción del usuario. Metodología: descriptivo de corte transversal, el tamaño de muestra es de 385 pacientes. Técnica utilizada la entrevista, Resultados: Se observa que el 66,0% de los pacientes afirman ser atendidos atentamente y con gentileza; mientras tanto; el 54,5% refiere que la información correspondiente de parte del personal de enfermería es muy buena; el 57,4% de los beneficiarios consideran que el personal de enfermería escucha los inconvenientes y necesidades dando solución a cada uno de ellos; mientras el total de individuos encuestados el 61,6% de usuarios conocen el nombre de la enfermera. Concluyendo que se debe corregir con ligereza al instante de la atención para certificar la satisfacción total del paciente (13).

Hermida S, Diana: “Satisfacción De La Calidad De Atención Brindada A Los Usuarios De La Consulta Externa Del Centro De Salud N°2. Cuenca. 2014 Ecuador 2015. Este estudio obtuvo el Objetivo: Evaluar la calidad de atención de la consulta externa, a través de la medición de la satisfacción percibida frente a los servicios recibidos. Metodología: diseño descriptivo transversal. El estudio de muestra de 287 usuarios. Se designó el cuestionario validado SERVQHOS. El estudio de los datos se ejecutó con estadística descriptiva. Se emplearon las pruebas estadísticas Alfa de Cronbach (0,866) y Kruskal – Wallis y chi cuadrado. Resultados: se registró que el nivel de satisfacción el 68,3% de los encuestados refiere sentirse satisfechos con el servicio. También que existe un 22,3% de respuestas de insatisfacción. Concluyendo altos niveles de satisfacción, lo que se convierte en un servicio integral y de calidad. (14)

A nivel internacional, Ninasunta M; “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”; Ecuador, 2014; cuyo objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor, sobre el cuidado que propone la enfermera en el servicio de consulta externa. Metodología, enfoque crítico propositivo, es cualitativo y cuantitativo. Resultados: el 59,1 % de las enfermeras se dirige al paciente con voz suave y clara; el 50% respondió que la enfermera motiva la expresión autónomo de las necesidades de los adultos mayores, el 40,9 % respondió que la enfermera les brinda atención oportuna en el horario establecido, El 77,3% respondió que se encuentran reconocidos por la enfermera durante su cuidado. Concluyendo con la investigación: El paciente adulto mayor muestra un nivel de satisfacción bajo, con una tendencia a un nivel de satisfacción incompleto

sobre los cuidados que plantea el personal de enfermería en el Subcentro de salud Augusto N. Martínez, siendo más baja la dimensión del cuidado de estimulación (15).

A nivel nacional

Espinoza T, Wilmer; Liberato H, Ulises “Intervención de enfermería para la mejora de la satisfacción en atención primaria de salud. Usuarios del Centro de Salud Potracancha Distrito de Pillco Marca Huánuco 2017” Arequipa 2018; objetivo: Evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en la mejora de satisfacción de los usuarios de Atención Primaria de Salud del Centro de Salud Potracancha, en el Distrito de Pillco Marca, Huánuco -2017. La población muestral fueron 40 usuarios de los consultorios externos, con 20 usuarios para cada grupo experimental y control respectivo. El estudio tipo cuasi-experimental con diseño pre y postprueba. En la recolección de datos se manejó la técnica de cuestionario. Se halló que antes de la Intervención de Enfermería, hubo igualdad entre los grupos respecto a la insatisfacción en un 35,0%. Posterior a la intervención, el grupo experimental mostró mayores puntuaciones promedios inmediatamente después, disminuyendo en 10,0% la insatisfacción y aumentó el nivel muy satisfecho de 20,0% a 45,0%. Concluyendo que las intervenciones de enfermería mejoran de la satisfacción de los usuarios (16).

Castro R Claudia; Moreno R Claudia; Paredes H, “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan, Año 2016” Iquitos - Perú 2016, cuyo objetivo: Determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo. Método: cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La muestra asumida fue 129; para recoger los datos se empleó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería (validez de 97,33% y confiabilidad de 93,7%) y la Lista de cotejo sobre grado de satisfacción del usuario (validez de 96% y confiabilidad de 89,3). Resultados: 72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; Concluyendo: que se debe realizar esquemas de aprendizaje encaminados a ofrecer un trato de enfermería de satisfacción para el paciente en los servicios de salud (17).

Medina J, Luz Anita “Nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda De Canevaro, Lima – 2014”; Lima 2015; objetivo: establecer el nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del trato que ofrece enfermería en el Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda. de Canevaro 2014. Diseño tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra fueron 30 adultos mayores. Respecto al nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado que propone el profesional de enfermería en el 46% es de nivel medio, seguido del 37% con nivel alto y solamente el 17% obtiene un nivel de satisfacción alto. Concluyendo que el profesional de enfermería debe estar ligada con su labor como profesional interviniendo en forma responsable y dedicada para avalar la plena satisfacción del usuario. (18).

A nivel local

Collazos V, Mikie; Vásquez R Yohana: “Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro De Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016”; Chiclayo 2017; objetivo: Determinar la percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería. Metodología: diseño cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra es de 70 adultos mayores. En la recaudación de datos se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario tipo Likert. Resultados respecto a la apreciación del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión psicológica, se observa que 94.29% presentó una percepción favorable, ya que está relacionado con el cuidado que la enfermera brinda en relación a satisfacer sus necesidades biológicas básicas, sus necesidades psicológicas como la escucha activa cuando conversa con él, si lo llama por su nombre. Concluyendo que, la totalidad de los adultos mayores tuvo una percepción propicia evidenciando que el profesional de enfermería está brindando cuidados idóneos, con trato humano para los pacientes y no simplemente por cumplir con la rutina (19).

Diaz T. Bryan; Herrera M. Cesar: “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”. El tipo de

investigación: descriptivo de corte transversal y el diseño de tipo no experimental. La población fueron 700 pacientes mayores y la muestra 105 pacientes, seleccionados aleatoriamente. Resultado: el 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la dimensión humana del personal de enfermería, el 10.5% se encuentra satisfecho y el 23.8% se encuentra insatisfecho. También el 79% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos con la calidad del cuidado del personal de enfermería, el 1% se encuentra satisfecho y el 20% se encuentra insatisfecho. Concluyendo que hay tendencia a la insatisfacción, por lo cual el cuidado del enfermero debe ser mejorado (20).

1.3. Teorías relacionadas al tema:

1.3.1. Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau

Hildegard E. Peplau detalla el grado de la relación enfermera-paciente como proceso interpersonal específico, terapéutico. Como un trato humano entre un paciente (adulto mayor) y una enfermera, a través la cual es posible considerar y expresar la necesidad de apoyo y a la dificultad que presente la persona que requiere del cuidado. Esta relación le va a permitir a la enfermera poder acercarse a los significados que los pacientes (adulto mayor) le asignen a la enfermedad, a las actitudes y emociones, para agregar a la atención y asistirlos a dirigir sus potencialidades hacia formas útiles para resistir sus malestares.

La teoría, estudia cuatro experiencias psicobiológicas que exigen los usuarios en elaborar conclusiones destructivas o productivas frente a las necesidades, fracaso, problema y angustia. Peplau, considera la relación enfermera-paciente que se constituyen en cuatro fases, como: la orientación y seguida con la identificación, explotación y resolución (21).

Orientación: el sujeto percibe una necesidad y requiere atención profesional. La enfermera apoya al ser humano a mostrarse tal cual es y entender su dificultad de salud para prescribir su necesidad de atención.

Identificación: esta fase el paciente se interactúa con los individuos que le ofrecen cuidados. La enfermera beneficia la búsqueda de las sensaciones y la manifestación de las emociones coherentes con su apreciación del inconveniente en apoyar al paciente a resistir la dolencia y fortalecer elementos positivos de la personalidad que aporte la satisfacción requerida.

Aprovechamiento: fase que el paciente logre alcanzar el máximo relación y adquirir los mayores beneficios posibles.

Resolución: se origina cuando el paciente renuncia los antiguos objetivos y se ejecuta nuevas metas. El usuario se desvincula del conocimiento con la enfermera.

Por lo tanto, se deberá tomar en cuenta, que para que la enfermera pueda ejecutar el cuidado requiere de una praxis humanística que le permita, interactuar con los pacientes en este caso el adulto mayor y conocerlos, de manera que tenga que realizar acciones que exijan la participación de ambos. Esta interacción es la que permitirá se logre satisfacer de manera global las necesidades del paciente.

H. Peplau en su teoría estableció los aspectos cambiantes de la relación enfermera-paciente identificando: a) Objetivos y beneficios completamente diferentes para ambos, b) Juicios propios sobre la importancia del diagnóstico médico, el rol de cada uno en la situación de enfermería, c) aprehensión equitativa y parte particular de la naturaleza del diagnóstico médico, d) empatía mutua de la naturaleza del problema, los roles de enfermera y paciente y las necesidades de enfermera y paciente y e) Esfuerzos contribuyentes encaminados a solucionar las dificultades de manera provechosa.

Entre las importantes enunciaciones, la teoría de las relaciones interpersonales refiere seis roles de la enfermera, que forman parte de las fases de la relación enfermera-paciente, tales como:

- Rol del extraño: tenemos en cuenta que enfermera y paciente no se entienden, este debe ser tratado con tolerancia y educación. La enfermera no debe criticar al paciente (adulto mayor), sino recibirlo como es. El paciente se muestra dispuesto, a menos que la evidencia pruebe lo contradictorio.

- Rol de la persona recurso: la enfermera brinda respuestas específicas a las interrogantes, sobre todo las concernientes a la información sanitaria, y manifiesta al paciente (adulto mayor) el tratamiento. Esta prescribe una enseñanza productiva.

- Rol docente: es una composición de todos los restantes. Se produce de la comprensión del paciente y la capacidad de manejar la información detallada.

- Rol de liderazgo: proceso democrático. La enfermera apoya al paciente a satisfacer sus necesidades con un trato recíproco y colaboración específica.
- Rol de sustituto: el paciente concede a la enfermera un papel de sustituto. La función de la enfermera radica en apoyar al paciente a percibir las similitudes entre ella y la persona recordada, consecutivamente ayudará a distinguir diferencias entre su función en dicha persona memorable.
- Rol de asesoramiento: se forman según la manera en que las enfermeras se comprometen con las peticiones del paciente. implica apoyar al paciente a deducir lo que le está ocurriendo. Peplau le atribuye mayor valor a la enfermería psiquiátrica.

La teoría de las relaciones interpersonales surge de dos fundamentos esenciales, el primero el aprendizaje del paciente cuando acepta apoyo de enfermería es transcendentalmente distinto según el tipo de persona que sea la enfermera y el segundo estimular el proceso de la personalidad hacia la madurez es una función de enfermería y de la alineación en este campo. De modo que la teoría de Peplau define al paciente como un ser humano, enfatizando su dignidad de persona. Donde la relación enfermera-paciente potenciara un progreso interpersonal terapéutico. Se fundamenta en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le admite apoyar a los demás a identificar sus problemas. La relación interpersonal entre paciente y enfermera, que encamina por cuatro fases, se demuestra cambios en la relación y los roles que desempeña la enfermera, hasta satisfacer al paciente y lograr la resolución su molestia (21).

1.3.2. Definición de satisfacción

Origen etimológico del latín satisfactionis palabra compuesta integrada por “satis” que significa bastante y el verbo “facere” que se entiende cómo hacer. (22)

Considerando este concepto se podría decir que la palabra satisfacción hace mención aquello que ha sido realizado, concluido, terminado, acabado. Cumpliendo con todas las expectativas que ha demandado realizar la acción, de tal modo que se siente gratificación, agrado, placer por el resultado óptimo que se esperaba. La satisfacción está ligada a la plenitud, él sentirse pleno, significa que no se necesita nada más, que el vacío ha sido cubierto, generándose una sensación de placer.

Otra definición, plantea que “la satisfacción dispone de una gran cuota de equilibrio porque elementalmente los individuos somos todos distintos y no sentiremos la misma satisfacción ante la obtención de los mismos resultados” (23).

Ya en el campo de la salud pública, la satisfacción del paciente es uno de los aspectos que, es requisito para valorar los servicios de salud y calidad del cuidado, últimamente ha cobrado mayor importancia, habiendo reconocido como uno de los indicadores de evaluación en salud; dónde la valoración de los pacientes en cuanto a los servicios que reciben servirá como un componente clave para medir la optimización de los servicios de salud. Uno de los referentes trascendentales sobre la calidad es Donabedian, quien establece que la satisfacción del usuario es un mecanismo significativo de la calidad de cuidado; otra definición sobre la satisfacción fue dada por Zeithaml y Bitner (24) quien refirió que “es la valoración del paciente en dependencia a un servicio, manifestando a si el mismo ha satisfecho sus necesidades y perspectivas”.

Para Gonzales, el nivel de Satisfacción es el enunciado que se halla coherente con el bienestar que siente el paciente Adulto mayor, en las atenciones otorgadas por la enfermera, y pudiendo ser evaluada mediante la observación y referida a través del lenguaje siendo medido en los niveles altos, medio y bajo: Satisfacción alto: Son pacientes que distinguieron el desempeño del cuidado, respecto a sus necesidades de salud exitosamente. Satisfacción medio: paciente que no tuvo la totalidad del bienestar recibido por las atenciones para satisfacer sus necesidades de salud. Satisfacción bajo: paciente que nunca o rara vez asistieron al servicio para satisfacer sus expectativas. (24).

Sitzia J. y Wood N. Nos refiere que, frecuentemente, un individuo asiste a una institución de salud que lo atiendan con la esperanza de poder salir de cada atención satisfecho y, en caso de comprobar que no le aportan lo previsto, esperan que en la próxima ocasión puedan mejorar o corregir los inconvenientes (25); para este autor es relevante categorizar a las personas que llegan a una institución para atender una necesidad, proponiendo las siguientes terminaciones: cliente, consumidor, usuario, paciente y demandante. El vocablo satisfacción del paciente pretende detallar el referente de la palabra paciente, y esclarecer cómo se distingue esta última relación de los otros enunciados.

Cliente”, según Sitzia J. y Wood N. había sido gradualmente sustituido en los Estados Unidos por el término consumidor, debido a la ideología del consumismo, la cual formaba parte, no se ajustaba a la naturaleza relación médico-paciente asimismo fue recriminado en el Reino Unido Sitzia J. y Wood N, No obstante, y desde otro punto de vista, el uso de este término dignifica la relación profesional-paciente. Así como también el término Usuario y cliente se usan usualmente en las áreas de la salud comunitaria, con la finalidad de eliminar la referencia a un sujeto pasivo y dependiente (25).

Para Seclén, la satisfacción del usuario, esta es respetada como relevante para calificar al menos en 4 áreas: a) comparar programas de salud, b) valorar la calidad de los servicios de salud, c) percibir cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para corregir la satisfacción y d) concurrir a las organizaciones sociales en la identificación de la aceptabilidad de los servicios. También se depende de la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud específica (26).

Así mismo la satisfacción del ser humano, en este caso el paciente está compuesta por tres elementos primordiales que son: a) el rendimiento percibido: qué está relacionado credibilidad del paciente en cuanto a la atención recibida, se basa en las apreciaciones del paciente, no precisamente en la realidad, a su vez sobrelleva el impacto de las percepciones de otras personas que intervienen en el paciente, y dependerá básicamente su estado de ánimo y de sus razonamientos. En suma, todo comienza y termina con el paciente; b) las expectativas: Son las esperanzas que los pacientes tienen por conseguir algo, en este caso su bienestar físico y psicológico; c) los niveles de satisfacción: se dan después de haber recibido la atención. Los pacientes experimentan estos tres niveles de satisfacción: a) Insatisfacción: Se origina cuando la atención no ha cubierto las perspectivas del paciente, b) Satisfacción: Se da cuando la atención ha cumplido las expectativas del cliente y c) Complacencia: Se origina cuando la atención recibida ha excedido las expectativas del paciente (27).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2013 realizó una investigación acerca de la calidad y satisfacción de usuario, mostrando la conducta que los pacientes aguardan de los servidores es que sean respetuosos, leales, comprometidos, cordiales, etc. Así mismo recomendaron que

estas cualidades deben ser fortalecidas con el uso del uniforme adecuado y el orden de su persona. Así mismo, se encuentra que los usuarios esperan una comunicación adecuada, una respuesta rápida, saber escuchar con atención, dar definiciones claras, manejar un lenguaje correcto. (28)

Considerando lo antes expuesto se entenderá en esta investigación que la satisfacción del paciente está influenciada por la apreciación del paciente en cuanto al cuidado que ha recibido, así como las percepciones de calidad que siempre traen consigo respuestas emocionales como un nivel placentero, o por el contrario un desagrado total; y por lo que las entidades de salud deben tomar en cuenta que la satisfacción del paciente no solo dependerá de la calidad del servicio, asimismo también de las perspectivas del paciente, entendiéndose así que el paciente quedara satisfecho si los servicios han cubierto o excedido sus expectativas.

En relación a enfermería, este trabajo asumirá que la satisfacción del paciente siempre estará relacionada con la percepción que adquiere sobre la atención que este profesional le ofrece; el cual debe ser oportuno, rápido, continuo y permanente, orientado a resolver problemas con soluciones inmediatas para así salvaguardar la salud de los pacientes, que en este caso es el adulto mayor; siendo la comunicación verbal y no verbal una medicina moral para minimizar el dolor físico, manteniendo siempre una actitud empática, hacia la otra persona que es la que se encuentra en la posición de desvalida y requiere del servicio; convirtiéndose la relación paciente-enfermera en un encuentro humanizador, que tiene como finalidad satisfacer una necesidad, a través de los cuidados, que implican un conjunto de principios y valores sumados a la excelente praxis profesional que tienen por finalidad garantizar el bienestar del ser humano.

Por lo tanto, la apreciación que tenga el paciente del cuidado que está recibiendo por parte de la enfermera es la que va a permitir que el evalúe el grado de satisfacción que ha logrado el servicio brindado; este nivel de satisfacción será diferente en todos los pacientes, ya que influirá su edad, sexo, estado de salud, etc. En los pacientes adultos mayores lograr satisfacer sus necesidades y garantizar una prestación de calidad es más dificultoso que en una persona joven, que puede adaptarse rápidamente a los procedimientos, medicamentos, que requieren su

tratamiento. Por su condición de adulto mayor casi siempre recibirá un trato diferente y especial.

Con respecto a la satisfacción del adulto mayor tenemos la teoría de Peplau lo cual se refiere al cuidado de enfermería en el Adulto Mayor en seis considerandos, tenemos el Cuidados de estimulación: Para enfermería representa desarrollar la capacidad del paciente y conseguir la comprensión y aceptación de los deterioros de su salud, su colaboración en el tratamiento y en su autocuidado. Por ejemplo: estimular al adulto mayor con sobrepeso para que haga cambios de estilo de vida en relación a hábitos de alimentación y actividad física, de tal modo que favorezcan a la prevención específica de enfermedad coronaria, pero también a sentirse bien corrigiendo su figura, comprende de una estimulación psicológica, física y social. Estos cuidados son muy trascendentales en la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, tanto en el trabajo individual como colectivo con distintos grupos personas (21). Las tareas de estimulación pueden ser tanto físicas como psicológicas casi siempre van unidas para su mejoran, sobre todo cuando hay determinados grados de dependencia en el paciente adulto mayor.

Como siguiente la teoría de Hildegard Peplau: se concentra en la Teoría de relaciones interpersonales y enfatizando el valor de la enfermera/o en el proceso interpersonal determinado como terapéutico. La personalidad de la enfermera/o es muy significativa tanto, por la atribución que pueda inducir en sí misma como para el paciente. Basándose en el conocimiento de las ciencias biológicas y conductuales.

1.3.3. Adulto mayor

El concepto de adulto mayor hace referencia a las personas de la tercera edad y anciano. En esta fase se demuestra una inclinación de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en los períodos anteriores, con lo que se crean cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. La edad de inicio no se halla determinada específicamente, puesto que no todos los sujetos envejecen del mismo modo. No obstante, debido que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo. “Las Naciones Unidas considera longevo a toda persona mayor de

65 años para los países desarrollados y de 60 para los países en desarrollo”. Aquí en el Perú se califica adulto mayor a la población que supera los 60 años a más. (29).

En primer lugar “Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la recolección de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que traslada a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un incremento del riesgo de enfermedad, y posteriormente la muerte” (30).

A su vez en el proceso cognitivo “Al igual que otros órganos, el cerebro humano con el envejecimiento, tanto en sus estructuras físicas como en su destreza de llevar a cabo varias funciones. El cerebro es responsable de la “cognición,” término que contiene la memoria, la toma de decisiones, la ligereza de procesamiento, el conocimiento y la enseñanza” (31). A disposición que la persona envejece, su cerebro cambia y las funciones que este realiza también ,se pierde la agilidad mental y la habilidad para resolver problemas en corto tiempo, el habla, la memoria pierden velocidad .Es por eso tan natural que al enfrentarse con algo nuevo esto les genere inquietud y muchas veces fastidio, razón por la cual prefieren quedarse con lo que ya conocen, que experimentar otras opciones ,ya que su inteligencia está basada en todos los conocimientos que adquirió a través de su experiencia, durante todo su recorrido.

Por otra parte, emocionalmente su vida del adulto mayor parece que permanece en quietud, estabilidad y calma; caracterizándose por un incremento de las pérdidas, entendiéndolas como experiencias por las cuales siente que ya no tiene algo que es específico para él a nivel real y subjetivo (32).

más allá de las pérdidas biológicas, la vejez conlleva a otros cambios importantes dentro del marco social; lo cual, desde una apariencia sociológica y cultural, envejecer supone centrarse en una franja social preciso y rescatar un conjunto de funciones y roles dentro de la dinámica social, definitivos en su mayoría por las costumbres y creencias de la sociedad (33).

Se trata de cambios en los roles y las posiciones sociales, de adaptación que muchas veces generan una alta carga emocional, tanto en lo físico como el psicológico porque la persona tiene que aprender a vivir con sus limitaciones y sus posibilidades por el resto de sus días,

teniendo en cuenta que con la edad se enfrenta un proceso que exige la búsqueda de un bienestar subjetivo elevado.

De igual manera reconociendo que todas las personas no son iguales y a su vez no envejecen de la misma manera, ni en una misma persona lo hacen a la misma velocidad los diferentes sistemas de su organismo; por eso mismo lo clasifica en: a) Envejecimiento patológico: los procesos degenerativos y enfermedades obstaculizan su adaptación al medio ambiente; b) Envejecimiento fisiológico: procesos degenerativos o enfermedades no le imposibilitan acomodarse a su medio ambiente; envejeciendo de forma positiva, a pesar de los cambios que se puedan ocasionar, la adaptación a su nueva realidad(34).

El MINSA, en nuestro país clasifica al adulto mayor y lo divide en tres tipos: a) Persona adulta mayor autovalente, capaz de satisfacer sus necesidades básicas (comer, vestirse, entre otros) y realizar actividades instrumentales (ejecutar tareas o trabajo fuera de casa); b) Persona adulta mayor frágil, tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológica y que es más susceptible a discapacitarse y presentar mayor morbilidad y mortalidad; c) Adulto mayor postrado, tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológica asociada a una ausencia física o funcional que limita el desempeño de las acciones de la vida cotidiana(35).

Desde esta perspectiva podemos entender que satisfacer las necesidades de este grupo etéreo de la humanidad es muchas veces más complejo, por la condición en la que se encuentran, el paso de los años y el ritmo de vida que han llevado, es lo que influirá en la apreciación y valoración de los cuidados de enfermería. Un adulto mayor satisfecho, feliz es posible que se adapte al proceso de su enfermedad y tratamiento con más tranquilidad, que otro que ha llevado una vida con carga emocional, estrés y dolor. Por lo que psicológica y físicamente los resultados no serán los mismos.

Los adultos mayores encuentran diversos comportamientos para expresar lo que sienten, frente a la enfermedad, para algunos el quejarse y expresar constantemente lo que sienten, es lo que les permite liberarse y sentir un poco de alivio, por eso siempre buscan llamar la atención del personal que lo está asistiendo, y hasta muchas veces optan por la manipulación; mientras

tanto que para otros expresar lo que sienten no lo ven muy bien, y prefieren callar, simplemente porque no les sientan lastima o por no sentirse dependientes de alguien.

Por lo tanto, es significativo que los profesionales de enfermería dejen de pensar en la atención biofísica de la enfermedad y aproximarse a los comportamientos y sentimientos a la vanguardia de la dolencia, ya que estos pueden ser asociados y tomados en cuenta en las intervenciones de enfermería. Cuando se haya logrado entender la posición del paciente y sentir empatía por esta, se estará permitiendo que se obtenga una relación estrecha entre paciente y enfermera que ayudara enfrentar los problemas de manera unida.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

La presente investigación se proyecta con el estudio ofrecer información relevante a través del aporte de los resultados sobre la satisfacción del adulto mayor a los directivos del centro de salud, que se han venido desarrollando durante estos últimos días y que más actividades se implementarían para una atención adecuada para los adultos mayores en el centro de salud José Leonardo Ortiz desde la perspectiva la teoría de Hildegard Peplau. Los resultados de la presente investigación aprovechará para la toma de principales decisiones del personal de salud encargado de programa de adulto mayor del centro de salud a las autoridades del Departamento de Enfermería, de tal modo que permita efectuar programas de mejora de la calidad y calidez del cuidado encaminando al profesional de enfermería, modificando y mejorando cada día sus cualidades y destrezas sobre el cuidado que propone, con el fin de regenerar el cuidado en los adultos mayores.

También es trascendente porque forma un aporte científico oportuno a los profesionales de salud, autoridades de los diferentes centros de salud y comunidad en general. Siendo este un trabajo que se usará como línea de base para futuras investigaciones.

Para la escuela de enfermería tiene relevancia social, ya que los resultados podrán ser utilizados para diseñar planes y programas en mejora de servicio, implicando una serie de

beneficios, concretas en cuanto a la ayuda de prevención y erradicación global de las enfermedades. Ya que las personas de la tercera edad componen un grupo de riesgo con ciertas enfermedades que suelen estar relacionadas justamente con el envejecimiento, son las que llamamos enfermedades crónicas de larga prolongación que avanzan de forma pausada y aunque cualquier individuo puede desarrollar una enfermedad de este tipo, independientemente de la edad que tenga, éstas son más frecuentes en los ancianos. Por este motivo, para velar de la salud de los mayores es indispensable conocerlas e identificarlas para poder concurrir al especialista ante cualquier signo de aparición de una de estas afecciones.

1.6. Hipótesis.

H1: El nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019 es regular

H0: El nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, es alto.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

1.7.2. Objetivo específico:

- Identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019.
- Identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019
- Identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019
- Identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

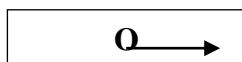
II.- MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de la investigación:

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal; considerando que la información recolectada por los instrumentos ha sido presentada utilizando estadísticos descriptivos (frecuencia, porcentaje), permitiendo describir la variable de manera general y específica luego de analizar cada dimensión, así mismo este estudio es transversal porque recolectó la información en un momento y tiempo definido (36).

El diseño que utilizó este estudio es no experimental descriptivo, teniendo en cuenta que no busca relación entre los datos, sólo describe la manera cómo se presentan de manera natural sin que la investigadora manipule o intervenga en el evento de estudio (satisfacción del adulto mayor).

Esquema:



O= Observación

SAM= Satisfacción del adulto mayor

2.2 Población y muestra

Teniendo en cuenta lo escrito por Hernández Sampieri (37), la población es definida como la totalidad del fenómeno a estudiar (adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Leonardo Ortiz, y según los registros del establecimiento mensualmente atienden un promedio de 196 adultos mayores).

La presente investigación trabajó con los adultos mayores que acuden al Centro de Salud José Leonardo Ortiz., y para encontrar la muestra de estudio representativa se utilizó la fórmula de población finita.

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

Donde:

n= Tamaño de muestra

z= Nivel de confianza

p= Variabilidad positiva

q= Variabilidad negativa

N= Tamaño de la población

$$\frac{196^2 * 0.5 * 0.5 * 100}{0.5^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 70$$

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores atendidos en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz
- Adultos mayores que desean participar del estudio voluntariamente y firman el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Adultos mayores con problemas de salud (física o mental) que le impidan resolver el cuestionario.

Criterios de eliminación.

- Cuestionarios incompletos.

El muestreo utilizado en este estudio fue el no probabilístico por conveniencia.

2.3 Variables y Operacionalización:

VARIABLE INDEPENDIENTES:

Definición conceptual:

Nivel de satisfacción: Categoría que califica la percepción del paciente sobre el servicio o la labor del profesional de salud (enfermera-o), en la medida que éste responde a las

necesidades y supera las expectativas del paciente en relación a la prestación de servicios, la calidad de atención, la interacción enfermera-usuario (38).

Definición operacional:

Nivel de satisfacción: Categoría que califica la percepción de los adultos mayores que reciben atención del profesional de enfermería en el Centro de salud José Leonardo Ortiz – 2019; teniendo en cuenta la eficiencia y eficacia de éste en satisfacer las necesidades y superar las expectativas del adulto mayor durante la atención teniendo en cuenta la Teoría de las relaciones interpersonales de H. Peplau (orientación, identificación, explotación, y resolución). El cual tiene tres categorías. Nivel de satisfacción baja: 20 – 33 puntos; nivel de satisfacción media: 34 – 47 puntos y nivel de satisfacción alta: 48 – 60 puntos

Operacionalización

VARIABLE INDEPENDIENTE	Dimensión	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Nivel de satisfacción según H. Peplau.	<i>Orientación</i>	<p>La enfermera(o) se identifica por su nombre.</p> <p>La enfermera(o) a su ingreso le dio la bienvenida.</p> <p>La enfermera(o) manifestó que haría todo lo posible para lograr su recuperación.</p> <p>La enfermera(o) cuándo ingresó le presentó a su(s) compañero(s) del programa.</p> <p>La enfermera(o) lo llama por su nombre.</p> <p>El enfermera(o) le invitó a expresar sus dudas y temores.</p>	<p>Cuestionario Satisfacción desde la perspectiva de H Peplau. (teoría de las relaciones interpersonales)</p> <p>Nivel de satisfacción baja: 20 – 33 puntos.</p> <p>Nivel de satisfacción media: 34 – 47 puntos.</p> <p>Nivel de satisfacción alta: 48 – 60 puntos.</p>
	<i>Identificación</i>	<p>La enfermera(o) lo trata con respeto y cordialidad.</p> <p>La enfermera(o) lo escucha atentamente sin interrupción.</p> <p>La enfermera(o) le pregunta sobre su enfermedad.</p> <p>La enfermera(o) le informa a cerca de las actividades a realizar.</p> <p>La enfermera(o) le explica sobre su tratamiento.</p> <p>El enfermera(o) le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla.</p>	

	<i>Aprovechamiento</i>	<p>La enfermera(o) le orienta para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiada</p> <p>La enfermera(o) le brinda una atención adicional cuando usted lo solicita.</p> <p>La enfermera(o) lo educa sobre los cuidados para evitar complicaciones.</p> <p>La enfermera(o) le hace participar en su autocuidado.</p> <p>El enfermera(o) le brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa.</p>	
	<i>Resolución</i>	<p>La enfermera(o) hace participar a su familia en su tratamiento.</p> <p>La enfermera(o) conversa con ud, y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.</p> <p>El enfermera(o) informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que Ud. necesita.</p>	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Este trabajo se usó como técnica a la Encuesta individual dando la oportunidad a cada adulto mayor que acude a atención en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz pueda ser apoyado por la investigadora si fuese necesario al momento de responder el cuestionario (39).

Se evaluó la satisfacción mediante un cuestionario estructurado, tipo escala de Likert(40) que constan de un conjunto de preguntas cuya redacción fue determinada teniendo en cuenta el marco teórico y la revisión de otros instrumentos utilizados en investigaciones similares, quedando el “Cuestionario de satisfacción del adulto mayor según la perspectiva de H. Peplau” constituido por 20 preguntas, las cuales serán respondidas mediante escala de Likert (nunca, a veces y siempre) otorgando 1 punto a categoría nunca, 2 puntos a la categoría casi siempre y 3 puntos a la categoría siempre.

Calificándose de la siguiente manera mediante agrupación visual (anexo 5):

Nivel de satisfacción global:

Nivel de satisfacción baja: 20 – 33 puntos.

Nivel de satisfacción media: 34 – 47 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 48 – 60 puntos.

Nivel de satisfacción dimensión orientación:

Nivel de satisfacción baja: 6 – 10 puntos.

Nivel de satisfacción media: 11 – 15 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 16 – 18 puntos.

Nivel de satisfacción dimensión identificación:

Nivel de satisfacción baja: 6 – 10 puntos.

Nivel de satisfacción media: 11 – 15 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 16 – 18 puntos.

Nivel de satisfacción dimensión aprovechamiento:

Nivel de satisfacción baja: 5 – 8 puntos.

Nivel de satisfacción media: 9 – 12 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 13 – 15 puntos.

Nivel de satisfacción dimensión resolución:

Nivel de satisfacción baja: 3 – 5 puntos.

Nivel de satisfacción media: 6 – 8 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 9 puntos.

Así mismo este instrumento contiene 2 preguntas de identificación de la población que son edad y sexo. Al ser este instrumento modificado por la investigadora para el presente estudio se requirió la validez por juicio de expertos, los cuales fueron 3 profesionales de enfermería que trabajan en el primer nivel de atención, con más de 5 años trabajando en el programa del adulto mayor, todos docentes universitarios con grado de magister. Posteriormente, el instrumento luego de haber sido validado por los expertos fue sometido a prueba piloto aplicada a una población de 20 adultos mayores que no forman parte de la población de estudio, obteniendo un alpha de conbach de 0.705 datos que evidencia una confiabilidad aceptable. (Anexo 4),

2.5 Procedimiento de análisis

Una vez aplicado el instrumento a la muestra de estudio, se procedió a asignar valores numéricos a las encuestas y a registrar los datos en el software estadístico SPSS v.23.0; posteriormente se elaboraron cuadros y gráficos estadísticos que contenían frecuencia y porcentaje teniendo en cuenta los objetivos planteados que permitieron el análisis e interpretación de datos. Para la medición de la variable: nivel de satisfacción se calificó los datos recogidos por la encuesta de estudio, teniendo en cuenta los puntajes obtenidos en el cuestionario según lo establecido en la baremación. (Anexo 2).

2.6 Aspectos éticos

El estudio asumió como criterios de valor ético los consignados en el informe Belmont (41), teniendo en cuenta que su población de estudio son seres humanos, considerando como principios:

Beneficencia: Principio que guio la investigación de tal manera que siempre se tuvo presente las decisiones de los adultos mayores y se evitó en todo momento hacerles daño, buscando su bienestar en todo momento, pues al reconocer el nivel de satisfacción que percibe el adulto mayor en la atención que le propone el personal de enfermería, se podrá sensibilizar al personal sobre las características en las cuales presenta deficiencias, así mismo los gestores podrán tomar decisiones sobre las acciones a seguir para mejorar las actitudes y aptitudes del profesional de enfermería que permita mejorar la calidad de atención y por ende el paciente se sienta altamente satisfecho.

Justicia: La investigadora buscó en todo momento brindar un tratado con igualdad y equidad a cada adulto mayor, siendo tratados durante la aplicación del instrumento sin distinción alguna.

Respeto a la dignidad humana: Para dar cumplimiento a este principio la investigadora en todo momento respeto la autonomía de los adultos mayores, protegiendo además a aquellos presentaban autonomía disminuida, explicando por qué y para que, del estudio, despejando y aclarando algunos aspectos que los participantes tuvieran duda, especificando que pueden abandonar el estudio en cualquier momento si así lo decidieran sin que ello implique algún problema posterior para ellos. Plasmando todo en el consentimiento informado, el cual fue firmado por los participantes en señal de conformidad.

2.7 Criterios de rigor científico.

Para asegurar la calidad de los datos y sus resultados se asumieron los siguientes criterios de rigor científico: Validez, generalizabilidad, fiabilidad y replicabilidad (37).

La validez, fue trabajado desde la operacionalización de las variables y sus dimensiones teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, sometiendo el instrumento a juicio de expertos y alfa de Cronbach (0.705).

Generalizabilidad o validez externa y la fiabilidad fue trabajada desde la selección de la muestra mediante formula de población finita, que asume 70 adultos mayores.

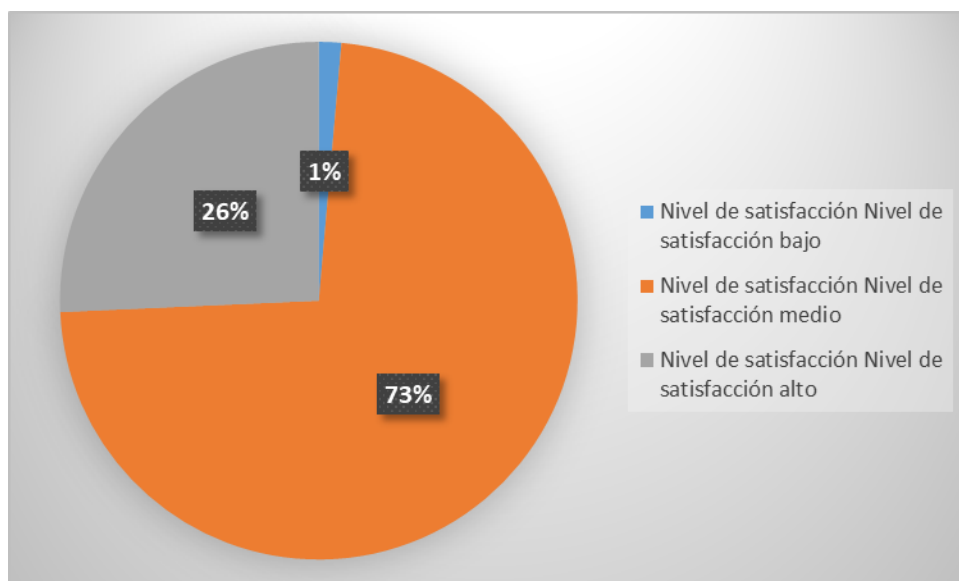
La replicabilidad se sustenta desde la planificación y la aplicación del marco teórico y los criterios de rigor científico y éticos, de tal manera que los resultados se podrían repetir en otros estudios con características similares.

III.- RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de satisfacción	Nivel de satisfacción bajo	1	1,4
	Nivel de satisfacción medio	51	72,9
	Nivel de satisfacción alto	18	25,7
	Total	70	100

Elaboración propia



Fuente: Cuestionario del nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, aplicado en adultos mayores del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Figura 1. Nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Interpretación:

El nivel de satisfacción del adulto mayor global desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio con un (73%), seguido por un nivel alto (26%) y un 1% en nivel bajo.

Tabla 2a. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

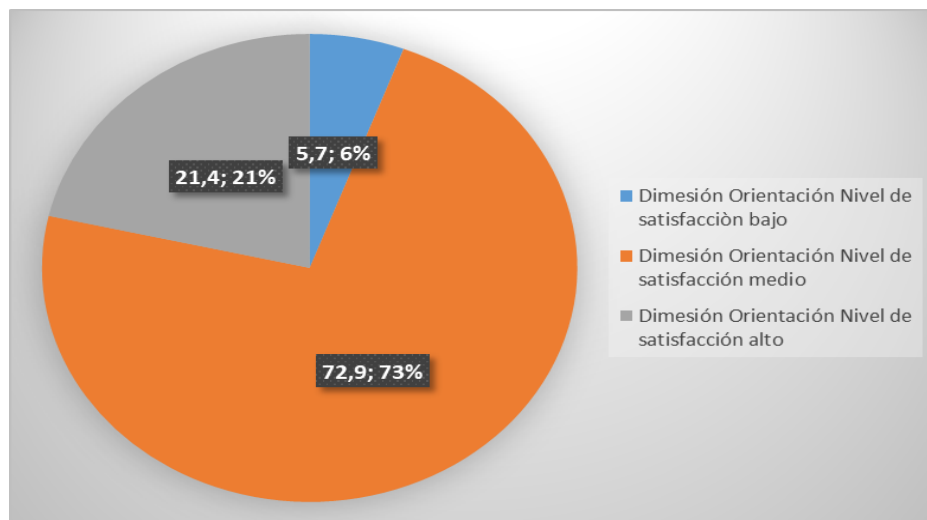
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Orientación	Nivel de satisfacción bajo	4	5,7
	Nivel de satisfacción medio	51	72,9
	Nivel de satisfacción alto	15	21,4
	Total	70	100,0

Elaboración propia.

Tabla 2b. Satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

		Frecuencia	Porcentaje
El enfermero(a) se identifica por su nombre.	nunca	15	21,4
	a veces	35	50,0
	siempre	20	28,6
El enfermero(a) a su ingreso le dio la bienvenida.	nunca	3	4,3
	a veces	24	34,3
	siempre	43	61,4
El enfermero(a) manifestó que haría todo lo posible para lograr su recuperación.	a veces	18	25,7
	siempre	52	74,3
El enfermero(a) cuándo ingresó le presentó a su(s) compañero(s) del programa.	nunca	26	37,1
	a veces	38	54,3
	siempre	6	8,6
El enfermero(a) lo llama por su nombre.	nunca	17	24,3
	a veces	23	32,9
	siempre	30	42,9
El enfermero(a) le invitó a expresar sus dudas y temores.	a veces	23	32,9
	siempre	47	67,1
	Total	70	100,0

Elaboración Propia.



Fuente: Cuestionario del nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, aplicado en adultos mayores del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Figura 2. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Interpretación:

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (72.9%), seguido por un nivel alto (21.45%) y un 5.7% de nivel bajo (tabla 2.a.); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” se identifica por su nombre (50%) y un considerable 21.4% “nunca” lo hace; otro aspecto es que el personal de enfermería “a veces” le presenta a sus compañeros del programa (54.3%) y un considerable 37.1% “nunca” lo hace y finalmente se evidencia que un 32.9% “a veces” lo llama por su nombre, mientras un importante 24.3% “nunca” lo hace.(tabla 2.b.)

Tabla 3a. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

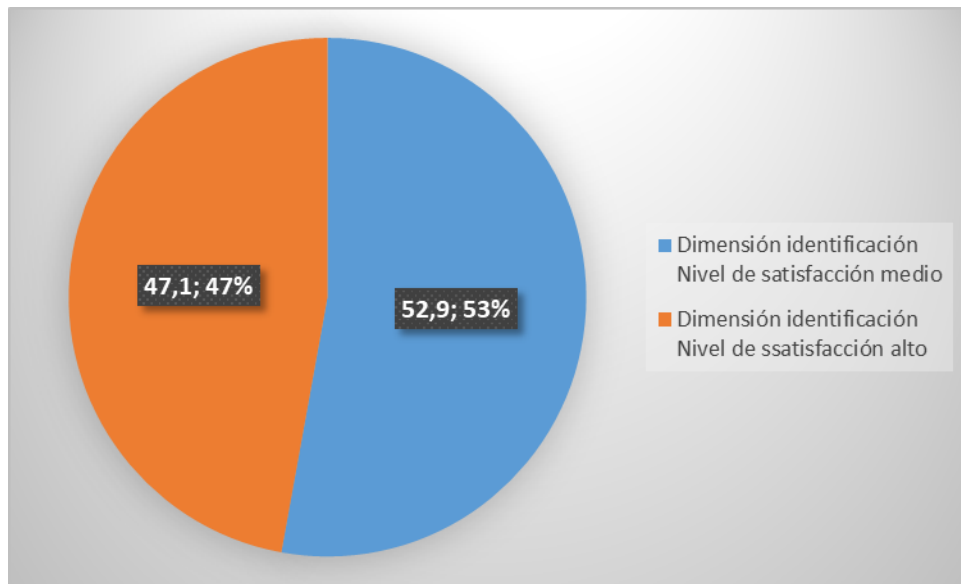
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión identificación	Nivel de satisfacción medio	37	52,9
	Nivel de satisfacción alto	33	47,1
Total		70	100,0

Elaboración propia

Tabla 3b. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
El enfermero(a) lo trata con respeto y cordialidad.	a veces	21	30,0
	siempre	49	70,0
El enfermero(a) lo escucha atentamente sin interrupción.	Nunca	4	5,7
	a veces	42	60,0
	siempre	24	34,3
El enfermero(a) le pregunta sobre su enfermedad.	a veces	14	20,0
	siempre	56	80,0
El enfermero(a) le informa a cerca de las actividades a realizar.	a veces	33	47,1
	siempre	37	52,9
El enfermero(a) le explica sobre su tratamiento.	Nunca	1	1,4
	a veces	25	35,7
	siempre	44	62,9
El enfermero(a) le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla.	Nunca	1	1,4
	a veces	50	71,4
	siempre	19	27,1
	Total	70	100,0

Elaboración Propia



Fuente: Cuestionario del nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, aplicado en adultos mayores del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Figura 3. nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Interpretación:

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (52.9%), seguido por un nivel alto (47.1%) (tabla 3.a.); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” lo escucha atentamente sin interrupción (60%); otro aspecto es que “a veces” le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla (71.4%); así mismo se aprecia que “a veces” un 35.7% explica al paciente sobre su tratamiento y un 47.1% le informa a cerca de las actividades a realizar.(tabla 3.b.)

Tabla 4a. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

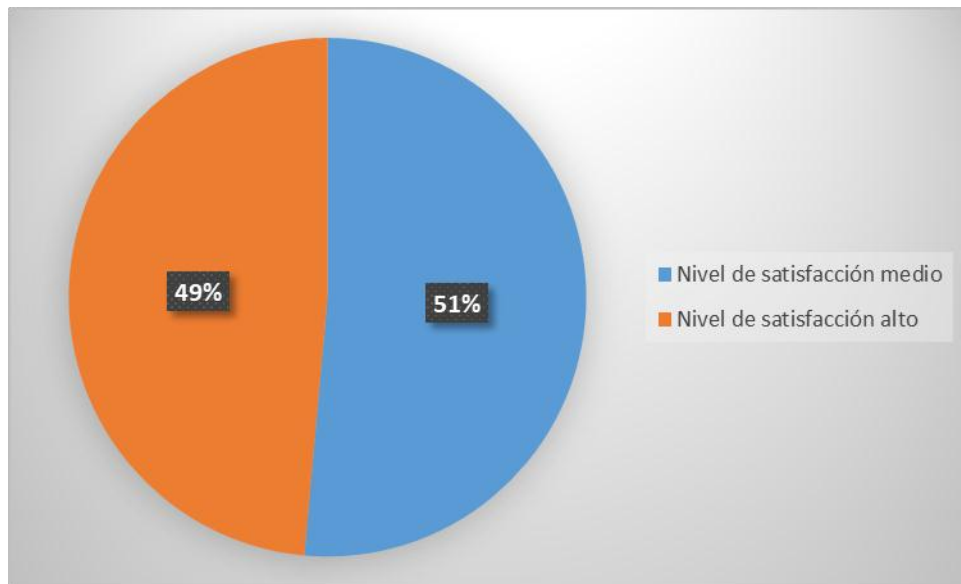
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Aprovechamiento	Nivel de satisfacción medio	36	51,4
	Nivel de satisfacción alto	34	48,6
	Total	70	100,0

Elaboración propia.

Tabla 4b. Características de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
El enfermero(a) le orienta para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiosa.	a veces	30	42,9
	siempre	40	57,1
El enfermero(a) le brinda una atención adicional cuando usted lo solicita.	nunca	3	4,3
	a veces	37	52,9
	siempre	30	42,9
El enfermero(a) lo educa sobre los cuidados para evitar complicaciones.	a veces	19	27,1
	siempre	51	72,9
El enfermero(a) le hace participar en su autocuidado.	a veces	30	42,9
	siempre	40	57,1
El enfermero(a) le brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa.	a veces	50	71,4
	siempre	20	28,6
	Total	70	100,0

Elaboración propia



Fuente: Cuestionario del nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, aplicado en adultos mayores del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Figura 4. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Interpretación:

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (51%), seguido por un nivel alto (49%) (Tabla 4.a.); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa (71.4%); otro aspecto es que el personal de enfermería “a veces” le brinda una atención adicional cuando el paciente lo solicita. (52.9%); así mismo se aprecia que “a veces” un 42.9% orienta al paciente para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiada o le hace participar en su autocuidado (tabla 4.b.)

Tabla 5a. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

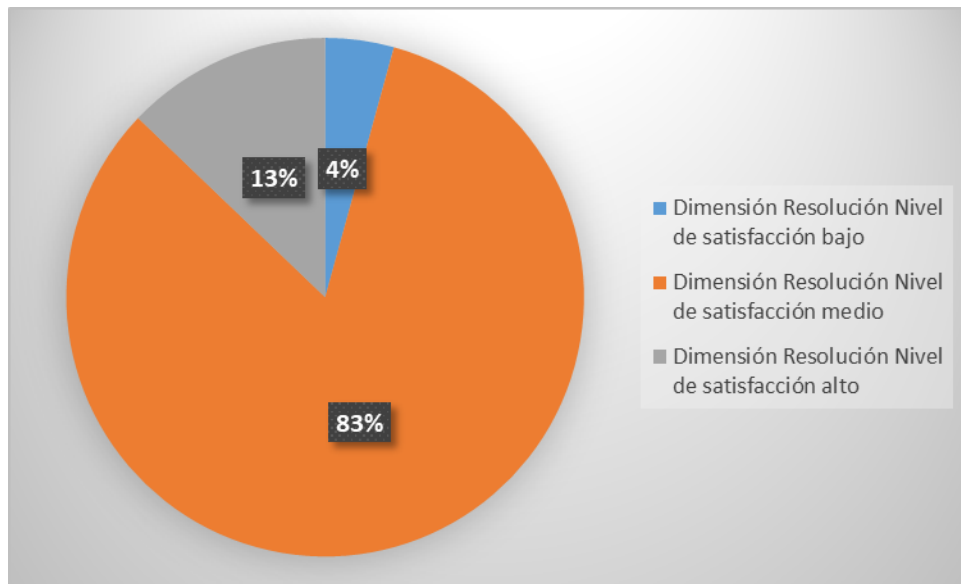
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Resolución	Nivel de satisfacción bajo	3	4,3
	Nivel de satisfacción medio	58	82,9
	Nivel de satisfacción alto	9	12,9
	Total	70	100,0

Elaboración Propia

Tabla 5b. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019

		Frecuencia	Porcentaje
El enfermero(a) hace participar a su familia en su tratamiento.	nunca	4	5,7
	a veces	30	42,9
	siempre	36	51,4
El enfermero(a) conversa con ud, y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.	a veces	31	44,3
	siempre	39	55,7
El enfermero(a) informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que Ud. necesita.	nunca	3	4,3
	a veces	31	44,3
	siempre	36	51,4
	Total	70	100,0

Elaboración Propia



Fuente: Cuestionario del nivel de satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de Hildegard Peplau, aplicado en adultos mayores del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Figura 5. Nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.

Interpretación:

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (82.9%), seguido por un nivel alto (12.9%) (Tabla 5.a.); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que el paciente necesita o conversa con el paciente y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos (44.3%); otro aspecto es que el personal de enfermería “a veces” hace participar a los familiares en su tratamiento. (42.9%). (Tabla 5.b.)

IV.- DISCUSIÓN

El presente estudio fue realizado en una muestra de 70 adultos mayores del centro de salud José Leonardo Ortiz, y luego de procesar los datos se consiguieron los siguientes resultados:

Al evaluar el estudio el nivel de satisfacción del adulto mayor global desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, se encontró que este presentaba un nivel medio (73%). Similares resultados obtuvo: Ñauta U Lourdes; Ochoa C Angélica “Grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro Hemodial”, 2016 Ecuador 2017; quienes encontraron que el 100% de los entrevistados se encontraron en un rango de satisfacción Excelente, lo que refleja que las acciones del personal de enfermería del centro cumplen con las expectativas de los pacientes (11); así mismo Hermida S, Diana en su estudio “Satisfacción De La Calidad De Atención Brindada A Los Usuarios De La Consulta Externa Del Centro De Salud N°2. Cuenca. 2014 Ecuador 2015, encontraron que el 68.3% de los encuestados tienen un nivel de satisfacción alto. (14)

A diferencia de los estudios de: Díaz T. Bryan; Herrera M. Cesar: “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016. Quienes evidenciaron que el 65.7% de los pacientes se encuentran medianamente satisfechos y concluyeron que hay tendencia a la insatisfacción, por lo que la calidad del cuidado enfermero debe ser mejorado (21); también Medina J, Luz Anita en su estudio “Nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado que propone el profesional de enfermería en el Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda De Canevaro, Lima – 2014”; Lima 2015, encontró que el 46% tiene un nivel de satisfacción medio (18); así mismo Castro R Claudia; Moreno R Claudia; Paredes H, “calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016” Iquitos - Perú 2016, evidencio que 56,6% de pacientes tenían una insatisfacción alta. (17)

Como se puede apreciar en las evidencias y en los resultados del estudio actual, no existe homogeneidad en relación a la percepción de la satisfacción de los ancianos sobre el cuidado que reciben del profesional de enfermería, y bien es cierto el resultado global de esta investigación afirma que tiene un nivel de satisfacción alto, y también evidenciamos que en

todas las dimensiones se ha obtenido un nivel de satisfacción medio, aunado a las deficiencias encontradas en la relación terapéutica que enfocan las habilidades y competencias para una comunicación asertiva y una escucha activa, se puede afirmar que a la luz de la teoría de H. Pleplau, no estamos brindando un cuidado holístico o integral al adulto mayor, demostrando que se debe mejorar las competencias del profesional, para poder ayudar al adulto mayor a tener un envejecimiento activo y saludable.

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión orientación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio con un (72.9%); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se halló como punto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” se identifica por su nombre (50%) y otro aspecto es que el personal de enfermería “a veces” le presenta a sus compañeros del programa (54.3%) y finalmente se evidencia que un 32.9% “a veces” lo llama por su nombre.

Los resultados del estudio difieren del realizado por Saldaña C, Olga; Sanango P, Mónica: “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014” Ecuador 2015; quien encontró que el 61,6% de usuarios conocen el nombre de la enfermera. (13), así como del estudio de Collazos V, Mikie; Vásquez R Yohana: “Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro De Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016”; Chiclayo 2017; quienes evidenciaron que el 94.29% presentó una percepción favorable, ya que está relacionado con el cuidado que la enfermera brinda en relación a satisfacer sus necesidades biológicas básicas, sus necesidades psicológicas como la escucha activa cuando conversa con él, si lo llama por su nombre (19)

El vigente estudio manifiestan que los resultados que en la dimensión de orientación, aún el profesional de enfermería a la luz de la teoría de H. Pleplau no ha logrado una adecuada relación terapéutica con el adulto mayor, debido a que presenta según la evidencia encontrada inadecuada comunicación y escucha, teniendo en cuenta que no se presenta, ni llama al adulto mayor por su nombre, por lo que podría esta actitud evitar que la enfermera ayude al paciente

a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado; pues el lograr que una persona tenga apertura con un desconocido a pesar que sea profesional de la salud, requiere de proceso de comunicación adecuado, donde se sienta en confianza, y sobre todo donde perciba que la persona que lo escucha le interesa lo que está diciendo.

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión identificación desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (52.9%), así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” lo escucha atentamente sin interrupción (60%); otro aspecto es que “a veces” le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla (71.4%); así mismo se aprecia que “a veces” un 35.7% explica al paciente sobre su tratamiento y un 47.1% le informa a cerca de las actividades a realizar.

Estos resultados son diferentes a los encontrados por los estudios de: Chávez B, Marcela, “Percepción de los adultos mayores sobre la calidad de atención recibida en el Subcentro de Salud Loma de Quito de la Ciudad de Riobamba.” Ambato-Ecuador 2017, quien encontró que 96.7% estaban satisfechos con el que el profesional le examinó, tuvo privacidad, y le puso atención a su padecimiento;(12) así como con los resultados de Saldaña C, Olga; Sanango P, Mónica: “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014” Ecuador 2015. Quienes evidenciaron que el 54,5% describe que la información correspondiente por parte del personal de enfermería es muy buena; el 57,4% de los usuarios piensan que el personal de enfermería escucha los problemas y necesidades dando solución a cada uno de ellos. (13)

El actual estudio mostraron los resultados que en la dimensión identificación el profesional de enfermería aun presenta deficiencias a la luz de la Teoría de H. Peplau; teniendo en cuenta que el personal a veces lo escucha atentamente, por lo que no siempre resuelve las inquietudes del adulto mayor; si el profesional de enfermería no se preocupa por realizar una escucha activa será difícil que pueda explorar las emociones y la expresión de los sentimientos en conjunto a los problemas que presenta el adulto mayor para apoyar al paciente a resistir la enfermedad y a

fortalecer los componentes positivos de la personalidad que le facilite la satisfacción que necesita, impidiendo con ello la satisfacción del adulto mayor en relación al cuidado que recibe del profesional de enfermería.

El nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión aprovechamiento desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, fue medio (regular) con un (51%); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a veces” brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa (71.4%); otro aspecto es que el personal de enfermería “a veces” le brinda una atención adicional cuando el paciente lo solicita. (52.9%); así mismo se aprecia que “a veces” un 42.9% orienta al paciente para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiada o le hace participar en su autocuidado.

Los resultados del estudio difieren de los resultados hallados por Castro R Claudia; Moreno R Claudia; Paredes H, “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan, Año 2016” Iquitos - Perú 2016, quien evidenció que el 81,4% de entrevistados perciben claridad en la información, 67,4% percibió un cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho (17)

El estudio muestran los resultados que en la dimensión Aprovechamiento, el profesional de enfermería no ha logrado establecer la relación terapéutica con los adultos mayores de manera adecuada; por lo que le ha sido difícil cumplir con las actividades que el programa establece, dentro de ellas se está viendo relegado las acciones preventivas promocionales sobre la enfermedad que el adulto mayor presenta, por ende el paciente no percibe la relación con el profesional de enfermería, encontrándose en situación de angustia por no conocer sobre la enfermedad.

En relación al nivel de satisfacción del adulto mayor en la dimensión resolución desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019, el estudio evidenció un nivel medio con un (82.9%); así mismo al evaluar los ítems de esta dimensión se encontró como aspecto relevante que requieren intervención que: el personal de enfermería “a

veces” informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que el paciente necesita o conversa con el paciente.

En relación a esta dimensión, tanto las evidencias como los resultados encontrados en este estudio identifican que a la luz de la teoría de H. Peplau, el profesional de enfermería requiere mejorar sus competencias de comunicación asertiva y escucha activa, pues si no se cumplen las anteriores dimensiones no se podrá producir el cambio esperado en el adulto mayor, siendo difícil para el paciente renunciar los viejos objetivos y se traza nuevas metas; es por ello que aún no se ha logrado tener adultos mayores autovalente y que ejerzan su autocuidado, haciendo difícil alcanzar la meta de un envejecimiento activo y saludable.

V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El 73 % de adultos mayores evidencian una satisfacción global medio; desde la perspectiva de Hildegard Peplau, en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz – 2019.
- El 72.9% de adultos mayores en la dimensión orientación evidencian una satisfacción regular; y a la luz de la teoría de H. Peplau se muestra deficiencias en el cuidado pues el profesional en enfermería “a veces”: se identifica por su nombre, le presenta a sus compañeros del programa, y lo llama por su nombre.
- El 51% de adultos mayores en la dimensión identificación evidencian una satisfacción regular; y a la luz de la teoría de H. Peplau se muestra deficiencias en el cuidado pues el personal de enfermería “a veces”: lo escucha atentamente sin interrupción, le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla, explica al paciente sobre su tratamiento y le informa a cerca de las actividades a realizar.
- El 72.9% de adultos mayores en la dimensión aprovechamiento evidencian una satisfacción regular; y a la luz de la teoría de H. Peplau se muestra deficiencias en el cuidado pues el personal de enfermería “a veces”: brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa, brinda una atención adicional cuando el paciente lo solicita, orienta al paciente para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiada o le hace participar en su autocuidado.

- El 82.9% de adultos mayores en la dimensión resolución evidencian una satisfacción regular; y a la luz de la teoría de H. Peplau se muestra deficiencias en el cuidado pues el personal de enfermería “a veces”: informa y hace participar a sus familiares y al paciente sobre los cuidados y tratamiento que necesita o conversa con el paciente y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.

5.2. Recomendaciones

Las recomendaciones que se emanan del reciente estudio son:

- Fomentar la capacitación al profesional de enfermería sobre la relación terapéutica enfermera - paciente brindándole habilidades en comunicación asertiva y escucha activa, con el fin de mejorar el cuidado para aumentar el nivel de satisfacción en el Adulto Mayor.
- Realizar trabajos de investigaciones propositivas que permitan plantear alternativas de solución mejor a relación terapéutica enfermera paciente, así como investigaciones que permitan determinar una atención el tiempo real en que debe utilizar la enfermera, teniendo en cuenta la complejidad de su estado a poseer diferentes problemas con una evaluación holística e integral.
- Se recomienda al colegio de enfermero plantear capacitaciones al gremio que permitan mejorar habilidades y competencias en el cuidado del adulto mayor y para lograr entablar la relación terapéutica enfermera -paciente.
- Se recomienda a la jefa de servicio planificar capacitación para el personal de enfermería en ganas de mejorar la comunicación asertiva y escucha activa, habilidades importantes a la luz de la teoría de Hildegard Peplau.

REFERENCIAS:

1. Cárdenas García Susana V, “Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2016” Lima - Perú 2017 Universidad Nacional Mayor De San Marcos [tesis] [citado 12 de setiembre 2018] Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6578/Cardenas_gs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Pat-Pech, Martha Elena, Soto-Morales Elvia “Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería” Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Lic. Benito Juárez García, Departamento de Enfermería; Departamento de Enseñanza. Mérida, Yucatán, México [Número de aprobación del proyecto: R-2015-3202-57/04/11/2015] [Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(2):119-23]pág. 2. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172g.pdf>
3. Ruiz-Montes, Perla Y; Romero-Quechol Guillermina, Trejo-Franco Juana, Martínez-Olivares Marilin; Cuevas-Cancino, José “Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel” Ciudad Juárez, Chihuahua [revista Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015;23(1):37-42] México [citado 12 de setiembre 2018] pág. 2 Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim151g.pdf>
4. Capcha V, Yuliana; Rojas U, Lizzeth; Pardo A, Karen M “Enfermería En Cuidado Enfermero En Gastroenterología, Endoscopia Y Procedimientos Especiales.” Lima – Perú 2018 Universidad Peruana Cayetano Heredia[online] [citado 12 de setiembre 2018] pág. 7 Disponible: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4387/Nivel_CapchaVargas_Yuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Vía Puente, Lorenza Mercedes “Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017 Universidad César Vallejo, [online] [citado 14 de setiembre 2018] pág.16. Disponible:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17144/V%C3%ADa_PLM.pdf?sequence=1&Allowed=y
6. Vázquez-Cruz, Eduardo, et al “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica” “Patient satisfaction in primary medical care in Mexico” [Artículo / Investigación] [Rev. Salud Pública. 20 (2): 254-257, 2018] pág. 3. disponible:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-254.pdf>
7. OMS, La Salud Mental de los adultos mayores. Organización Mundial de la Salud. 12 de diciembre del 2017. Acceso 18 de setiembre del 2018. Disponible en
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
8. Acosta L. et.al. Condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2015; 18(1):107-118. Acceso: 25 de setiembre del 2018. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n1/1809-9823-rbgg-18-01-00107.pdf>
9. Reglamento De La Ley N° 29414, Ley Que Establece Los Derechos De Las Personas Usuarías De Los Servicios De Salud- decreto supremo n° 027- 2015- SA; Ministerio de Salud. Acceso: 25 de setiembre 2018. Disponible:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/productos/Reglamento_Ley-29414.pdf
10. Propuesta de Reglamento de la Ley N° 30490 – Ley de la Persona Adulta Mayor, Decreto Supremo N° 007-2018-MIMP, Minsa Acceso: 25 de setiembre 2018. Disponible:
<https://www.mimp.gob.pe/files/Proy-Reglamento-de-la-Ley-30490.pdf>
11. Ñauta U Lourdes; Ochoa C Angélica “Grado de satisfacción en la atención de enfermería en pacientes del Centro Hemodial”,2016 Ecuador 2017. Universidad De Cuenca[online] Acceso: 29 de setiembre 2018. Disponible:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28320/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

12. Chávez B, Marcela: “Percepción de los adultos mayores sobre la calidad de atención recibida en el Subcentro de Salud Loma de Quito de la Ciudad de Riobamba.” Ambato-Ecuador 2017. Universidad Regional Autónoma De Los Andes Acceso: 29 de setiembre 2018. Disponible: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6187/1/TUAEXCOMMSP004-2017.pdf>
13. Saldaña C, Olga; Sanango P, Mónica: “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del Centro de Salud de Cojitambo. Azogues, 2014” Ecuador 2015. Universidad De Cuenca[online] Acceso: 1de octubre 2018. Disponible: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
14. Hermida S, Diana: “Satisfacción De La Calidad De Atención Brindada A Los Usuarios De La Consulta Externa Del Centro De Salud N°2. Cuenca. 2014 Ecuador 2015. Universidad De Cuenca[online] Acceso: 1de octubre 2018. Disponible: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21284/1/TESIS.pdf>
15. Ninasunta Chilingua María Germana. “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”. Ecuador : Universidad Técnica de Ambato, 2014 Acceso: 1de octubre 2018.Disponible: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8360/1/ninasunta%20chilingua%2c%20mar%20ada%20germania.pdf>
16. Espinoza T, Wilmer; Liberato H, Ulises “Intervención de enfermería para la mejora de la satisfacción en atención primaria de salud. Usuarios del Centro de Salud Potracancha Distrito de Pillco Marca Huánuco 2017” Arequipa 2018; Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, Acceso: 1de octubre 2018.Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8087/ENSestowr.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

17. Castro R Claudia; Moreno R Claudia; Paredes H, “Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Grado De Satisfacción Del Usuario Externo Del Centro De Salud San Juan, Año 2016” Iquitos - Perú 2016, Universidad Nacional De Amazonas Peruana. Acceso: 3 de octubre 2018.Disponible:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4461/Claudia_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Medina J, Luz Anita “Nivel de satisfacción del adulto mayor acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería en el Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodulfo Vda De Canevaro, Lima – 2014”; Lima 2015; Acceso: 3 de octubre 2018.Disponible:
http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/1561/2/MEDINA_JULON-Resumen.pdf
19. Collazos V, Mikie; Vásquez R Yohana: “Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro De Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016”; Universidad Señor de Sipán, Chiclayo 2017; Acceso: 3 de octubre 2018.Disponible:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2994/Collazos%20Villanueva%20-%20Vasquez%20Rodriguez%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
20. Diaz T. Bryan; Herrera M. Cesar: “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016.”; Universidad Señor de Sipán, Chiclayo 2017; Acceso: 3 de octubre 2018.Disponible:
http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3385/Diaz%20Tezen%20y%20Herrera%20Mejia_Original.pdf?sequence=7&isAllowed=y
21. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales Artículo De Revisión Volumen 32, Número 4 (2016) disponible:<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
22. DeConceptos.com. Concepto de satisfacción. Acceso 25 de octubre del 2018. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/satisfaccion>.

23. Definición ABC. Definición de satisfacción. Acceso: 25 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/satisfaccion.php>
24. Rosales Ponte Gloria M, “Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016.” Universidad Cesar Vallejo PERÚ-2017 [tesis][citado 12 septiembre 2018] .Disponible: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Revista Gerencia y Políticas de Salud: Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos* Rev. Gerenc. Polit. Salud vol.6 no.13 Bogotá July/Dec. 2007. Disponible:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008
26. Seclén J, Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Rev. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2005; 66(2): 127-141. Acceso 26 de octubre del 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v66n2/a07v66n2.pdf>
27. Thompson I. La satisfacción del cliente. Publicado julio 2006. Acceso 27 de octubre del 2018. Disponible en: https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf
28. Elsa Maribel Chinchay Montenegro. “Percepción de la Calidad de atención y Grado de Satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, periodo 2014” Universidad Cesar Vallejo PERÚ-2014 [tesis][citado 12 septiembre 2018].Disponible: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. OMS. Envejecimiento y Salud. Organización Mundial de la salud. Publicado el 5 de febrero del 2018. Acceso 18 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

30. The National Academies of Science, Engineering and Medicine. Cognitive Aging. Publicado 2005. Acceso 16 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.nap.edu/resource/21693/Action-Guide-for-Individuals-and-Families-ESPANOL.pdf>
31. Urrutia N, Villarragan C. Una vejez emocionalmente inteligente: Retos y desafíos. EUMED. Net. Acceso: 18 de octubre del 2018. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ccss/07/uavg.htm>
32. La participación social de las personas mayores. España 2008. Gobierno España. Ministerio de Educación, Política social y deporte. Acceso: 24 de octubre del 2018. Disponible en: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/11005partsocialmay.pdf>
33. Ribera J. Envejecimiento. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid. 2001 Acceso: 17 de octubre del 2018. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ribera-envejecimiento-01.pdf>
34. Ministerio de Salud. Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. Lima – Perú; 2005. Pp. 31
35. Elena P, et.al. Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería. Federación de Asociaciones de enfermería comunitaria y atención primaria. FAECAP. España. 2011. P.p.86).
36. (Hernandez S, Fernandez L. Metodología de la investigación. Quinta ed. México: McGraw-Hill; 2010.)
37. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis Maestría. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo 2016. Acceso 8 de octubre del 2018. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%A1Da%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1>
38. Hueso A, Cascant. J. Metodología y Técnicas Cuantitativas de investigación. 1ª edición. Editoria. Universitat Politecnica de Valencia. España. 2012. P.p.87.

39. Polit D, Hungler B. Investigación científica en ciencias de la salud. 6 ed. México: Editorial Mc Graw - Hill Interamericana; 2005.
40. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 18 de abril 1979. último acceso 18 de oct del 2018 Disponible: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf)

ANEXO 01:

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DESDE LA PRESPECTIVA DE HILDEGARD PEPLAU DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ, CHICLAYO – 2019

INDICACIONES. Señor Especialista, solicito apoyo de su conocimiento y excelencia profesional para que emita juicios sobre el cuestionario Sobre El Nivel De Satisfacción Del Adulto Mayor Desde La Perspectiva De Hildegard Peplau Del Centro De Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019 .Luego de un riguroso análisis de los indicadores del test, marque con un aspa (X) en el casillero de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, estableciendo si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su aplicación.

I. Datos Generales:

Apellidos y Nombres del profesional experto:

Aspectos de Validación:

INDICADORES	Criterios	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 61-80				EXCELENTE 81-100			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				
VOCABULARIO	Es apropiado al nivel correspondiente																				
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores precisos y claros.																				
ORGANIZACIÓN	Los ítems presentan una organización lógica.																				
PERTINENCIA	Los ítems corresponden al área que se va a evaluar.																				
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos y científicos.																				
COHERENCIA	Coherencia en la redacción de los indicadores.																				
METODOLOGÍA	La guía de observación responde al propósito de la investigación.																				

Nombres y Apellidos		FIRMA N° D.N.I.:
Grado Académico		
Especialidad		
Cargo / Función		

ANEXO 02:



Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución : Universidad Señor de Sipán
Investigador : Sandoval Morales Dalila Del Pilar
Título: “Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor desde la Perspectiva de Hildegard Peplau del centro de salud José Leonardo Ortiz – 2019.”

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar en un estudio llamado: “Nivel de Satisfacción del Adulto Mayor desde la Perspectiva de Hildegard Peplau del centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019.” Dicho estudio se realiza, para analizar y comprender la percepción del cuidador respecto al manejo de cuidados cuanto cómo se siente el adulto mayor asistiendo a dicho centro de salud con la finalidad de conocer los resultados y favorecer su comodidad.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollarán los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual se realizara mediante la herramienta de investigación que es una encuesta. La encuesta consiste en un listado de 20 preguntas, con un tiempo aproximado de 25 minutos, puede realizarse en el centro de salud José Leonardo Ortiz
2. Después de ello, se procesará la información de manera confidencial y se realizará un informe general de los resultados, ya sea en la institución donde asista su atención (si desea), y a la universidad Señor de Sipán.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Al finalizar la entrevista, usted se beneficiará, mediante una consejería personalizada sobre medidas de confort durante su atención en el centro de salud José Leonardo Ortiz

Costos e incentivos

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ninguna bonificación económica, únicamente la satisfacción y la tranquilidad de colaborar y mejorar el cuidado que brinda la enfermera, respecto al confort que favorece en este servicio.

Confidencialidad:

Se guardará su información con un seudónimo. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de esta investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Señor de Sipán, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin problema alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la investigadora del tema, o llamar a Cel. 959579466, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Señor de Sipán, al teléfono 074. 481610

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

.

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO 03:

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR DESDE LA PERSPECTIVA DE
HILDEGARD PEPLAU CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ,
CHICLAYO - 2019**

SANDOVAL MORALES DALILA DEL PILAR

ESTIMADO Sr(a.)

La presente encuesta tiene como finalidad de Determinar nivel de satisfacción del adulto desde la perspectiva de Hildegard Peplau del centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019 La información que usted brinde será de gran utilidad para conocer la como es la atención del enfermero con el paciente desde su ingreso hasta la finalización de su atención. Los resultados serán estrictamente confidenciales y anónimos.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque las respuestas que considera correcta con una X

I. CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRÁFICAS

Código: _____

Edad: _____

Sexo: Masculino () Femenino ()

II. INTERRELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

N°	ORIENTACION	Siempre	A veces	Nunca
1	El enfermera(o) se identifica por su nombre.			
2	El enfermera(o) a su ingreso le dio la bienvenida.			
3	El enfermera(o) manifestó que haría todo lo posible para lograr su recuperación.			
4	El enfermera(o) cuándo ingresó le presentó a su(s) compañero(s) del programa.			
5	El enfermera(o) lo llama por su nombre.			
6	El enfermera(o) le invitó a expresar sus dudas y temores.			

IDENTIFICACION

7	El enfermera(o) lo trata con respeto y cordialidad.			
8	El enfermera(o) lo escucha atentamente sin interrupción.			
9	El enfermera(o) le pregunta sobre su enfermedad.			
10	El enfermera(o) le informa a cerca de los actividades a realizar.			
11	El enfermera(o) le explica sobre su tratamiento.			
12	El enfermera(o) le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla.			
APROVECHAMIENTO				
13	El enfermera(o) le orienta para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiosa.			
14	El enfermera(o) le brinda una atención adicional cuando usted lo solicita.			
15	El enfermera(o) lo educa sobre los cuidados para evitar complicaciones.			
16	El enfermera(o) le hace participar en su autocuidado.			
17	El enfermera(o) le brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa.			
RESOLUCIÓN				
18	El enfermera(o) hace participar a su familia en su tratamiento.			
19	El enfermera(o) conversa con ud, y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.			
20	El enfermera(o) informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que Ud. necesita.			

ANEXO 04: CONFIABILIDAD:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,705	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
El enfermera(o) se identifica por su nombre.	2,25	,588	40
El enfermera(o) a su ingreso le dio la bienvenida.	2,73	,452	40
El enfermera(o) manifestó que haría todo lo posible para lograr su recuperación.	2,75	,439	40
El enfermera(o) cuándo ingresó le presentó a su(s) compañero(s) del programa.	1,88	,335	40
El enfermera(o) lo llama por su nombre.	2,55	,639	40
El enfermera(o) le invitó a expresar sus dudas y temores.	2,55	,504	40
El enfermera(o) lo trata con respeto y cordialidad.	2,70	,464	40
El enfermera(o) lo escucha atentamente sin interrupción.	2,40	,591	40
El enfermera(o) le pregunta sobre su enfermedad.	2,68	,474	40
El enfermera(o) le informa a cerca de los actividades a realizar.	2,38	,490	40
EL enfermera(o) le explica sobre su tratamiento.	2,75	,439	40
El enfermera(o) le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla.	2,23	,423	40
El enfermera(o) le brinda una atención adicional cuando usted lo solicita.	2,33	,572	40
El enfermera(o) le hace participar en su autocuidado.	2,40	,496	40
El enfermera(o) le brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa.	2,23	,423	40
El enfermera(o) hace participar a su familia en su tratamiento.	2,58	,549	40
El enfermera(o) conversa con ud, y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.	2,30	,464	40

El enfermera(o) informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que Ud. necesita.	2,48	,554	40
El enfermera(o) lo educa sobre los cuidados para evitar complicaciones.	2,80	,405	40
El enfermera(o) le orienta para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiosa.	2,85	,362	40

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
El enfermera(o) se identifica por su nombre.	47,53	11,743	,595	,656
El enfermera(o) a su ingreso le dio la bienvenida.	47,05	15,023	-,211	,733
El enfermera(o) manifestó que haría todo lo posible para lograr su recuperación.	47,03	12,743	,495	,675
El enfermera(o) cuándo ingresó le presentó a su(s) compañero(s) del programa.	47,90	13,528	,343	,691
El enfermera(o) lo llama por su nombre.	47,23	13,051	,223	,701
El enfermera(o) le invitó a expresar sus dudas y temores.	47,23	13,974	,069	,713
El enfermera(o) lo trata con respeto y cordialidad.	47,07	11,815	,770	,647
El enfermera(o) lo escucha atentamente sin interrupción.	47,38	11,933	,541	,663
El enfermera(o) le pregunta sobre su enfermedad.	47,10	12,862	,411	,681
El enfermera(o) le informa acerca de los actividades a realizar.	47,40	14,041	,056	,714
EL enfermera(o) le explica sobre su tratamiento.	47,03	12,794	,478	,676

El enfermera(o) le aclara sus dudas respecto a su enfermedad de forma clara y sencilla.	47,55	12,715	,528	,673
El enfermera(o) le brinda una atención adicional cuando usted lo solicita.	47,45	14,305	-,034	,726
El enfermera(o) le hace participar en su autocuidado.	47,38	14,292	-,014	,720
El enfermera(o) le brinda los cuidados y tratamiento según lo establece las indicaciones médicas y el programa.	47,55	13,331	,316	,691
El enfermera(o) hace participar a su familia en su tratamiento.	47,20	13,087	,276	,694
El enfermera(o) conversa con Ud., y lo motiva a realizar sus actividades diarias, teniendo en cuenta los cuidados sugeridos.	47,48	14,102	,049	,713
El enfermera(o) informa y hace participar a sus familiares sobre los cuidados que Ud. necesita.	47,30	13,241	,233	,698
El enfermera(o) lo educa sobre los cuidados para evitar complicaciones.	46,98	12,640	,584	,669
El enfermera(o) le orienta para sobrellevar su enfermedad de la manera menos angustiosa.	46,93	14,328	,010	,712

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
49,78	14,487	3,806	20

ANEXO 05:

BAREMACIÒN:

1. Cálculo de los límites de la escala para el instrumento de Satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de H. Peplau.

Puntaje mínimo posible del instrumento: 20 puntos

Puntaje máximo posible del instrumento: 60 puntos

Rango= Puntaje máximo – puntaje mínimo = 60-20= 40

Intervalo= Rango / N° de indicadores= 40/3= 13.3

Nivel de satisfacción baja: 20 – 33 puntos.

Nivel de satisfacción media: 34 – 47 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 48 – 60 puntos.

2. Cálculo de los límites de la escala para el instrumento de Satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de H. Peplau en la dimensión Orientación.

Puntaje mínimo posible del instrumento: 6 puntos

Puntaje máximo posible del instrumento: 18 puntos

Rango= Puntaje máximo – puntaje mínimo = 18-6= 12

Intervalo= Rango / N° de indicadores= 12/3= 4

Nivel de satisfacción baja: 6 – 10 puntos.

Nivel de satisfacción media: 11 – 15 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 16 – 18 puntos.

3. Cálculo de los límites de la escala para el instrumento de Satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de H. Peplau en la dimensión Identificación.

Puntaje mínimo posible del instrumento: 6 puntos

Puntaje máximo posible del instrumento: 18 puntos

Rango= Puntaje máximo – puntaje mínimo = $18-6= 12$

Intervalo= Rango / N° de indicadores= $12/3= 4$

Nivel de satisfacción baja: 6 – 10 puntos.

Nivel de satisfacción media: 11 – 15 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 16 – 18 puntos.

4. Cálculo de los límites de la escala para el instrumento de Satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de H. Peplau en la dimensión aprovechamiento.

Puntaje mínimo posible del instrumento: 5 puntos.

Puntaje máximo posible del instrumento: 15 puntos.

Rango= Puntaje máximo – puntaje mínimo = $15-5= 10$

Intervalo= Rango / N° de indicadores= $10/3= 3$

Nivel de satisfacción baja: 5 – 8 puntos.

Nivel de satisfacción media: 9 – 12 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 13 – 15 puntos.

5. Cálculo de los límites de la escala para el instrumento de Satisfacción del adulto mayor desde la perspectiva de H. Peplau en la dimensión resolución.

Puntaje mínimo posible del instrumento: 3 puntos.

Puntaje máximo posible del instrumento: 9 puntos.

Rango= Puntaje máximo – puntaje mínimo = $9-3= 6$

Intervalo= Rango / N° de indicadores= $6/3= 2$

Nivel de satisfacción baja: 3 – 5 puntos.

Nivel de satisfacción media: 6 – 8 puntos.

Nivel de satisfacción alta: 9 puntos.