



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
ORTOGERIATRÍA DEL HOSPITAL ALBERTO  
SABOGAL SOLOGUREN, CALLAO 2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**ARELLANO ARELLANO, LIZ FIORELLA**

**LIMA – PERÚ**

**2018**



## **DEDICATORIA**

En primer lugar, a Dios, nuestro padre celestial, quien en todo momento me protege e ilumina mi camino, conllevándome a poder terminar mi meta.

De igual manera a mis padres por todo ese apoyo en el transcurso de mi carrera, dándome aliento e inculcándome sus valores.

A mis familiares que confiaron plenamente en mí, mostrando interés en mi profesión y brindándome su apoyo incondicional.

A mis docentes que gracias a su formación académicas estoy culminando con esta meta trazada.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes, quienes desde el principio de la carrera profesional fueron mis mejores guías y en especial a mi asesora la Dra. Josefa Vásquez Zevallos por su paciencia y dedicación para realizar la presente tesis.

De igual manera, agradezco a todo el personal del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, en especial al director y a la jefa del servicio de Ortogeriatría, quien permitió la ejecución de la investigación.

Asimismo, a los pacientes del servicio de Ortogeriatría por participar en la ejecución de esta investigación.

**ASESORA DE TESIS**

**Dra. Vásquez Cevallos, Josefa**

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

**Secretario:** Mag. Anika Remuzgo Artezano

**Vocal:** Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ASESORA DE TESIS .....	v
JURADO .....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
ÍNDICE DE ANEXOS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	20
1.4. OBJETIVO .....	21
1.4.1. Objetivo general .....	21
1.4.2. Objetivo específico .....	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	22
2.1. ANTECEDENTES.....	22
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	22
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	25
2.2. BASE TEÓRICA .....	31
2.2.1. Satisfacción.....	31
2.2.2. Servicio de ortogeriatría .....	36
2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA .....	37
2.4. HIPÓTESIS.....	38
2.5. VARIABLE .....	38
2.5.1. Operacionalización de variables.....	39
CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO.....	40
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	41

3.2.1. Criterios inclusión .....	41
3.2.2. Criterios de exclusión .....	41
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	43
3.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	44
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	45
4.1. RESULTADOS.....	45
4.2. DISCUSIÓN .....	48
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
5.1. CONCLUSIONES .....	52
5.2. RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°1.</b> Características generales de los pacientes	68
<b>Tabla N°2.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “accesible”	69
<b>Tabla N°3.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “explica y facilita”	69
<b>Tabla N°4.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “conforta”	70
<b>Tabla N°5.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “se anticipa”	70
<b>Tabla N°6.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “mantiene relación de confianza”	71
<b>Tabla N°7.</b> Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario: Dimensión “monitorea y hace seguimiento”	71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico N°1.</b> Satisfacción del paciente hospitalizado	46
<b>Gráfico N°2.</b> Dimensiones de la satisfacción	47

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo A.</b> Consentimiento informado	61
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos	62
<b>Anexo C.</b> Resultados complementarios	66

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del año 2018. **Material y Método:** Estudio no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo, cuya muestra estuvo conformada por 80 adultos mayores hospitalizados en el Servicio de Ortogeriatría. El instrumento utilizado fue el "Cuestionario de satisfacción del paciente CARE Q", la información fue analizada en el programa SPSS versión 25. **Resultados:** En la satisfacción del usuario sobre el cuidado de Enfermería se encontró que el 92.5% refiere estar satisfecho; según sus dimensiones, la mayoría opinó estar satisfecho: accesible 91.3%, explica y facilita 80%, conforta 91.3%, se anticipa 92.5%, mantiene relación de confianza 93.8%, monitorea y hace seguimiento 96.3%. **Conclusiones:** La mayoría de usuarios del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante febrero a mayo del año 2018 estuvieron satisfechos con el cuidado del profesional de Enfermería; sin embargo, la dimensión que presenta mayor insatisfacción fue "Explica y facilita".

**Palabras Claves:** "Adulto mayor", "Satisfacción", "Ortogeriatría".

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the user's satisfaction in terms of nursing care of the orthogeriatric service of the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren in 2018. **Material and Method:** A Non-experimental, descriptive, cross-sectional and quantitative study. The sample consisted of 80 elderly people hospitalized in the Orthogeriatric Service. The instrument used was the "CARE Q Patient Satisfaction Questionnaire" and the information was analyzed in the SPSS program version 25. **Results:** In the user's satisfaction in terms of the nursing care, it was found that 92.5% said they were satisfied; In terms of dimensions, the majority claimed to be satisfied: accessible 91.3%, explaining and providing 80%, comforting 91.3%, anticipating 92.5%, maintaining a trustworthy relationship of 93.8%, monitoring 96.3%. **Conclusion:** Most users of the Orthogeriatric service of the Alberto Sabogal Sologuren National Hospital during February to May 2018 were satisfied with the care provided by nursing professional. However, the dimension that presents the greatest dissatisfaction was "Explaining and providing".

**Key words:** "Aged", "Satisfaction", "Orthogeriatry"

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el paciente geriátrico es aquella persona adulta mayor que tiene más de 60 años. Teniendo en cuenta que en países en desarrollo se considera la edad antes mencionada mientras que en países subdesarrollados la edad es de 65 años. No obstante, el paciente geriátrico pasa por una evolución innata, floreciente, definitiva y constante durante la etapa de su existencia. Es por ello que en la actualidad un ser de 60 años puede preservar más la vida, con un promedio de 20 años a más, sin embargo, la senectud con las características ya antes mencionadas va descendiendo poco a poco, no solo hablamos de las funciones orgánicas sino también psicosociales donde se ve reflejado la pérdida del talento sensorial y cognitivas. Esta población precisa de cuidados minuciosos, ya que sufren padecimientos como: dolencias, pérdida de la audición, cataratas, neumonías, diabetes, depresión entre otras enfermedades, pero también por su fragilidad tienen a sufrir de caídas (1).

Una de las preocupaciones a nivel mundial en salud son las caídas en los adultos mayores, ya que anualmente se ve 646 000 caídas mortales, lo que convierte en segunda causa mundial de muerte por daños no

intencionales, 80% de muertes se ve en países de bajos y medianos ingresos. Se considera que, en el año 2050, 6 millones de fracturas de cadera ocurrirán en el mundo entero por año, teniendo como consecuencia mayor demanda hospitalaria (2).

Durante la hospitalización del usuario geriátrico, el profesional de enfermería debe brindar un entorno de confianza donde los cuidados se realicen de manera oportuna. El profesional de enfermería ofrece un apoyo imprescindible para la complacencia de las necesidades asegurándose que mantengan bienestar físico y social, según indica Marriner (3).

Si bien es cierto, la enfermería es una disciplina que comprende la función de “CUIDAR”, desde 1979 en Europa se elaboró el “Documento básico sobre enfermería” en el que aduce que “La Enfermería es una actividad innata y fundamental del ser humano y, en su forma organizada, constituye una disciplina o ciencia sanitaria en sí misma. Cabe distinguir que el compromiso principal es ayudar a los individuos y grupos (familia/comunidad) (4).

Sin duda la vulnerabilidad y las múltiples patologías que presentan los adultos mayores son amenazas para la integridad de la salud, en el cual el profesional de enfermería realiza una valoración integral hacia estos problemas con conocimiento científico, minimizando las dolencias, complaciendo sus necesidades, logrando una sensación de bienestar en estos pacientes(4).

Cuidar la salud es brindar una atención con suma responsabilidad, ya que se necesita de un amplio conocimiento y soporte teórico. El cuidado humanizado hacia el ser humano enfocado como un ser único a quien se le debe proporcionar cuidados con amor integrando el aspecto científico y la destreza técnica, refiere la gran Teorista Watson (5).

En la interacción enfermera/o y paciente, refiere que la comunicación es la esencia básica y fundamental, el tener una comunicación permanente con el usuario permitirá que el profesional de salud sepa el estado de cómo se encuentra el paciente, con ello podrá identificar las causas que pueda presentar durante su hospitalización, menciona Hildegart Peplau (6).

No obstante, los cuidados por parte del profesional de enfermería pueden verse afectado negativamente por factores como el ambiente hospitalario como la gran demanda de pacientes hospitalizados que conlleva a la reducción del tiempo destinado para cada usuario y se puede visibilizar en la insatisfacción de los usuarios (6).

Hablar de satisfacción es hablar de un apreciado instrumento para lograr tener referencias sobre el éxito o decepción en cuanto a los cuidados brindados por el profesional de salud. Es una apreciación individual a cerca del servicio recibido, donde el usuario presenta sensación de conformidad ante su necesidad o servicio requerido. Vale decir que la satisfacción es el resultado del cumplimiento de un servicio hacia el usuario, donde esta satisfacción se refleja como una clave de éxito, por tanto, un adecuado servicio garantiza la satisfacción, señala Avedis Donabedian (7).

Por otra parte, en los últimos años, ha cambiado la estructura de la explosión demográfica en la población mundial, puesto que ha habido un incremento de la población geriátrica, el cual ha significado un crecimiento de 9000 millones con respecto al 2015. En nuestro país tenemos que la población geriátrica en el año 1950 fue de 5.7% con 55 años de edad, en el presente año ha incrementado 10.4% con una edad de 69 años y para el año 2025 se espera que 12.6% alcanzarán los 75 años de edad. Esto se debe a la disminución de la natalidad y la mortalidad, frente al aumento de la población adulta mayor también aumenta los servicios y recursos destinados a esta población, viéndose

que los establecimientos de salud se enfocarán en la priorización de los cuidados en los adultos mayores (8).

En el Perú, la mayoría de pacientes seniles son concurrentes de fractura de cadera los cuales son atendidos en hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), los usuarios adultos mayores necesitan frecuentemente de cirugías dentro de las 24 a 48 horas después de ocurrido el incidente. Sin embargo, no siempre se da tal caso, ya que el tiempo de espera para una cirugía es largo por ello son hospitalizados para tener un manejo conservador hasta que llegue el momento oportuno de la cirugía, así se muestra en una investigación realizada en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de EsSalud por Villon Almendras J. que encontró que sólo el 5.3% recibió tratamiento quirúrgico dentro de las primeras 48 horas y el 32.7% lo hizo dentro de la primera semana. Un 13.7% tardó hasta un mes y finalmente un 4.1% lo hizo después del mes (9).

Cabe resaltar que dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA) está la atención integral de Salud del Adulto Mayor, el cual es un enfoque muy importante, ya que son personas frágiles que necesitan de prestaciones de salud de manera integral según sus necesidades biopsicosociales (10).

Se espera que el personal de salud sea dedicado en su ejercicio diario, que aplique modelos científicos y sobre todo mostrando atención humanitaria, ello sin duda va a contribuir con el crecimiento como profesional y persona generando un adecuado impacto en la salud del País (10).

Una investigación realizada en un hospital nacional de Lima, pone de manifiesto la problemática sobre los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores, el 90.3% de los pacientes refieren que nunca y casi nunca la enfermera cogió su mano cuando necesitó consuelo, el 56.9% refirió que nunca y casi nunca la enfermera le ayudó a aclarar sus

dudas sobre su estado de salud, también un alto porcentaje (62.5%) refiere que nunca o casi nunca la enfermera se identifica y se presenta al paciente. Estos hallazgos revelados en el estudio reflejan que en la práctica hospitalaria se está dejando de lado la comunicación y la interacción cercana entre enfermera/o-paciente, a pesar de estar frente a una población vulnerable, que requiere no solo de cuidados hospitalarios, sino de cuidados como la empatía, amabilidad y respeto de la persona por Cubas (11).

Se encontró otro estudio realizado en el Hospital Emilio Valdizán Medrano en Huánuco, en el cual se analizó la satisfacción de los adultos mayores respecto a los cuidados del personal de salud, encontró que la mayoría de los pacientes están satisfechos (73.3%), pero el 26.7% refiere un nivel bajo de satisfacción, los resultados evidenciaron que los aspectos más afectados de la satisfacción se encuentran en relación con la interacción y comunicación con los pacientes. En este estudio también analizaron como perciben los adultos mayores los cuidados recibidos y alrededor el 20% considera que los cuidados no son seguros y tienen un alto riesgo, el 15% de los entrevistados mencionó que los cuidados recibidos no son continuos y el 11.7% refirieron que sus cuidados no fueron oportunos por Pio (12).

El Hospital Alberto Sabogal Sologuren (HNSS) del Seguro Social del Perú, donde se realizó la presente investigación, ha implementado un servicio de hospitalización llamado "Ortogeriatría" que viene funcionando desde julio de 2017, para la atención de pacientes geriátricos con fractura de cadera, este servicio tiene la importante colaboración de un equipo multidisciplinario de Traumatólogos, Geriatras, equipo de Rehabilitación y de profesionales de Enfermería.

En este servicio, las camas están siempre ocupadas por una población adulta mayor caracterizada por presentar múltiples enfermedades crónicas, con polimedicación y con problemas físicos, mentales y sociales, que requieren diversos cuidados. Mientras los pacientes

esperan a ser operados reciben cuidados por parte del profesional de enfermería; esto ha permitido evidenciar que durante la estancia hospitalaria del paciente adulto mayor, el profesional de enfermería presenta debilidades en cuanto al cuidado brindado, por ejemplo no acude oportunamente al llamado del paciente puesto que existe una alta demanda y no puede cubrir las necesidades de todos e incluso la administración de medicamentos e indicaciones por el médico de turno para realizar en el paciente se ejecuta con un retraso de aproximadamente de 15 minutos, ello se traduce en incomodidad y sensación de retraso en los cuidados del paciente.

La alta carga de trabajo también afecta la interacción y comunicación con el paciente, ya que para ello se requiere de disponer de mayor tiempo. También se observa que el profesional no se involucra por conocer todas las necesidades del paciente a través de la conversación, ello no permite formar un vínculo enfermera/o-paciente. Esta interacción se ve aún más agravada cuando no se trata con autonomía al paciente llamándolo por su nombre sino por el contrario identificándolo por el número de cama o historia clínica, ya que la gran mayoría de los profesionales no conocen los nombres de los pacientes. Estos aspectos de los cuidados brindados por el profesional de enfermería pueden repercutir negativamente sobre la satisfacción del adulto mayor, teniendo en cuenta que por la misma condición de la edad requieren de mayores cuidados a diferencia de otros grupos etarios,

En esta presente investigación se pretende determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría. Si bien es un servicio nuevo en el HNASS, es necesario conocer si los adultos se encuentran satisfechos con la atención.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué tan satisfechos se encuentran los usuarios sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Los gestores de las instituciones de salud enfrentan un gran desafío continuo, que es dedicar una atención óptima para lograr un usuario satisfecho, eso involucra trabajar muchos aspectos uno de ellos las competencias profesionales, más aún si son usuarios de la tercera edad. Los adultos mayores son frágiles y su propia edad les conlleva a presentar diversos tipos de problemas de salud, agregado a ello uno de los problemas que resaltan más y que son considerados segunda causa de muerte a nivel mundial son las caídas.

El adulto mayor al ser hospitalizado, está en un entorno desconocido donde la presencia de personas ajenas a él lo hace más vulnerable, muchas veces hasta desarrollan cuadros de depresión.

Consideramos que es muy importante que el personal de salud gestione un cuidado oportuno con eficiencia y calidad buscando bienestar y pronta recuperación mediante dominios técnicos, brindando confianza y educación aplicando en los cuidados no solo conocimiento científico sino humanitario cuya finalidad es brindar un cuidado que satisfaga las necesidades del paciente geriátrico.

Este estudio de investigación se brindará información actualizada e importante a los directivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, sobre los aspectos álgidos de la satisfacción sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería, para formular intervenciones de mejora a través de proyectos de mejoramiento continuo en el servicio de Ortogeriatría.

## **1.4. OBJETIVO**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del año 2018.

### **1.4.2. Objetivo Específico**

- Identificar la satisfacción del usuario según sus dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Pat Pech Martha Elena y Soto Morales Elvira, en el año 2017 en Yucatán, México realizaron un estudio “Satisfacción del personal adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería”, siendo el objetivo evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería de los servicios de medicina interna y cirugía general. Método de estudio observacional, transversal, descriptivo; constituido por 155 pacientes por turno con estancia mayor de 24 horas, el instrumento de medición del indicador trato digno fue diseñado con 11 preguntas dicotómicas. En los resultados se obtuvo que la edad media fue de 58 años, el 57% correspondió al género masculino y el 43% femenino, con una estancia hospitalaria promedio de 8.4 días. El estándar para determinar trato digno no alcanzó en tres preguntas: 1) ¿Se presenta la enfermera con usted? (93%), 2) ¿la enfermera le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar? (92%), 3) ¿la enfermera le enseña a usted a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento? (87%).

Concluyeron en:

El 95% de los pacientes ingresados estaban satisfechos con el trato de enfermería (13).

Puch Ku Gladis Faustine, Uicab Pool Gloria de los Ángeles, Ruiz Rodriguez Myriam y Castañeda Hidalgo Hortensia, en Yucatán México, 2016, realizaron un estudio “Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado”, el objetivo fue determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados en una institución de segundo nivel de atención de Mérida. Método: Estudio descriptivo correlacional, con 296 pacientes y el instrumento utilizado satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería. En los resultados obtenidos, el nivel de satisfacción general de los pacientes respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1, la dimensión de cuidado fue evaluada con un promedio de 59.6. La dimensión de educación fue evaluada con un promedio de 90.3. Por tanto, los autores concluyeron que:

De los 296 pacientes estudiados, 53.6% estuvieron satisfechos con el cuidado de enfermería. Por otro lado, la dimensión mejor calificada fue la de educación (90.3%), seguida de la de confianza (67.7 %) y, por último, el cuidado (59.6 %), encontrándose relación entre el nivel sociodemográfico y el estado laboral con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería (14).

Ruiz Montes Perla Yaneli, Romero Quechol Guillermina, Trejo Franco Juana, Martínez Olivares José y Javier Cuevas Cansino, en México, en 2015 realizaron un estudio “Satisfacción del adulto mayor

con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel”, con objetivo de examinar el nivel de satisfacción del adulto mayor hospitalizado con el cuidado que brinda el personal de enfermería. El método de estudio fue transversal y analítico, con 191 pacientes adultos mayores, el instrumento utilizado fue el cuestionario de CARE-Q para medir el nivel de satisfacción. En los resultados se obtuvo que el 37.7% tuvo una edad entre los 60 a 65 años, el 61.8% fue de sexo masculino, en cuanto al personal de enfermería se evidencia una alta satisfacción respecto a la accesibilidad, respecto a la explicación y facilitación tuvieron una satisfacción de nivel medio, de igual manera respecto a la confianza se obtuvo una alta satisfacción (73.8%). Luego de la investigación los autores concluyeron que:

Existe satisfacción alta en más de la mitad de los entrevistados, y por dimensiones la satisfacción se ubicó de media a alta (15).

Medina Pérez Yadira Abigail, en Loja Ecuador, en 2015, realizó un estudio “Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Servicio de Clínica Hospital Isidro Ayora”, el objetivo fue evaluar la satisfacción del usuario hospitalizado en relación a los cuidados de enfermería; así como determinar la satisfacción del usuario respecto a la cortesía, confianza, comunicación, respeto en el trato, oportunidad de los cuidados y seguridad de los cuidados recibidos del personal de enfermería. El método de la investigación fue descriptiva transversal, participaron 36 pacientes hospitalizados. Se utilizó el cuestionario de CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado. En los resultados, en la dimensión accesibilidad el 80% manifestó un nivel medio de satisfacción, en confort un 70% satisfacción media, en la dimensión se anticipa 67% un nivel de satisfacción medio, en mantiene relación de confianza el 75% un nivel de satisfacción medio y en monitorea y hace seguimiento se encontró que el 47% tuvo un nivel de satisfacción bajo.

Concluyendo que:

Los usuarios presentaron un nivel de satisfacción medio frente al cuidado de enfermería (16).

Ninasunta Chilingua María Germania en Abanto Ecuador, en 2014, realizó el estudio “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”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción en el adulto mayor en el cuidado que brinda la enfermera del servicio de consulta externa. El método del estudio fue de enfoque cualitativo y cuantitativo, población de 22 pacientes. La técnica de recolección fue la entrevista y la encuesta. En los resultados tenemos que el 63.6% de enfermeras colaboran siempre en los cuidados, el 27.3% casi siempre y el 9.1% casi nunca, les explica el horario siempre el 59,1%, el 40.9% casi siempre. Cuando manifiesta sus preocupaciones la enfermera le escucha siempre con un 22,7%, casi siempre 27.3%, casi nunca el 50%. Los autores llegaron a las siguientes conclusiones:

En cuanto a la satisfacción en el adulto mayor de los cuidados que brinda el personal de enfermería fue deficiente, siendo más baja la dimensión del cuidado de estimulación ya que no existe prioridad para brindar atención con afecto y que no hay motivo de consideración de las enfermeras hacia los pacientes adultos mayores (17).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Alarcón Estrada Yurico Lucerito y Gómez Meléndez Diana, en Pucallpa, 2018, realizaron el estudio “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional de Pucallpa y Hospital Amazónico en el mes de Junio y Julio 2017”. El objetivo del estudio fue

determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en dicha institución. El diseño metodológico de la investigación fue de tipo descriptivo, no experimental y transversal y se usó como instrumento la escala Likert y una muestra constituida por 100 adultos mayores. En los resultados se encontró que los pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina tenían en la dimensión de cuidado de estimulación un nivel de satisfacción alto; la dimensión cuidado de confirmación, un nivel de satisfacción medio, la dimensión cuidado de consecución y continuidad de la vida, un nivel de satisfacción medio; la dimensión de cuidado para resguardar la autoimagen, un nivel de satisfacción alto; la dimensión de cuidado de sosiego y relajación, un nivel de satisfacción alto, la dimensión de cuidado de compensación, un nivel de satisfacción alto. Los autores concluyeron, lo siguiente:

Los pacientes adultos mayores tenían un nivel de satisfacción alto de 47% con tendencia a un nivel de satisfacción medio de 40%, por lo tanto, había una mínima cantidad de pacientes adultos mayores con un nivel de satisfacción bajo de 13% (18).

Cubas Bejar, Jackeline María; Guerra Silva, Martha Fiorela y Parco Alarcón, Rosio Yaneth, en Lima, 2017, realizaron el estudio “Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima”. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor en el Servicio de Medicina Interna. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, participaron en el estudio 72 pacientes. Utilizaron un instrumento para medir la satisfacción mediante dos dimensiones: calidad y calidez del cuidado enfermero, el cual fue validado por juicio de expertos y prueba piloto. En los resultados encontraron que el 50% de los pacientes tuvieron un alto nivel de satisfacción por los cuidados recibidos por el profesional de

enfermería, seguido del 45.8% de un nivel medio y un menor porcentaje restante tuvo un bajo nivel de satisfacción. La conclusión de los autores fue:

La satisfacción global fue alta, con tendencia a un nivel medio. (11)

Ramírez Ruiz Alessandra y Tello Chu Romelia Sofía, en Pucallpa en el año 2017, realizaron un trabajo sobre “Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II EsSalud-Pucallpa 2016”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en dicho hospital. El método de la investigación fue descriptivo, no experimental de corte transversal, participando 80 pacientes de los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría. El instrumento utilizado fue el cuestionario de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería. Como resultado, el 52% de los encuestados estaba satisfecho con el cuidado de enfermería y el 38.8% estaba regularmente satisfecho con el cuidado. Los autores llegaron a la siguiente conclusión:

El nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, indicó que estaban regularmente satisfechos con los cuidados que brindó el profesional de enfermería (19).

Saavedra Ortiz Jashira y Bustamante Guaranda Mayra realizaron en el 2017 en Tumbes el estudio: “Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el Servicio de Medicina Hospital Regional II – 2 Tumbes 2017”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de medicina de dicho hospital y, para ello, se efectuó un estudio descriptivo simple de diseño transversal. Se analizó una muestra de 30 adultos mayores a quienes se les aplicó un cuestionario. En lo que respecta

a los cuidados en general, se halló el nivel de satisfacción bajo con el 47%. Para los cuidados de estimulación, confirmación, consecución y continuidad de la vida y para resguardar la autoimagen predominó el nivel de satisfacción bajo con el 47%, 37%, 40%, y 37% respectivamente; solo los cuidados de sosiego y relajación y compensación; presentaron un nivel de satisfacción alto con el 40% y 43% respectivamente. Estos hallazgos permitieron arribar a la siguiente conclusión:

El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina, sobre los cuidados que brinda la enfermera fue de un nivel bajo con el 47% (20).

Alva Albarrán Claudia Marcela, Tirado Terán Carola Berena, En Trujillo, en el año 2016, ejecutaron sobre “Satisfacción del usuario postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados inmediatos sobre el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal, donde participaron 200 pacientes y el instrumento fue un cuestionario tipo escala Likert CARE-Q. Llegaron a los resultados que el 67.5% se encontró satisfecho con la atención, en la accesibilidad el 62.5% se encuentra satisfecho, en la dimensión Explica y Facilita el 52.5% se encuentra insatisfecho, en confort el 62.5% están insatisfechos. En cuanto se Anticipa el 62.5% se encuentra insatisfecho y en relación de confianza el 60% se encuentra insatisfecho; los autores concluyeron:

Los pacientes de cirugía se encuentran satisfechos con el cuidado de enfermería, pero que existen dimensiones que se necesitan reforzar (21).

Pio Cajaleon Marilia, en Huánuco, año 2015 se realizó un estudio sobre "Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del hospital", con el objetivo reconocer el nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del Hospital Hermilio Valdizán Medrano, método de tipo observacional, transversal, analítico, con 60 pacientes de adulto mayor, se aplicó un instrumento a base de una guía de entrevista, encuesta y observación se utilizó una prueba estadística que les permitió comparar la distribución observada de los datos con una distribución esperada de los datos. En los resultados, el 73.3% (44 pacientes) presenta un nivel de satisfacción alta y el 26.7% (16 pacientes) nivel de satisfacción baja. La autora llegó a la siguiente conclusión:

El grado de satisfacción del adulto mayor es en promedio alta, así como un alto nivel de cuidado adecuado. Se recomienda continuar con el cuidado que se viene realizando y potenciar los aspectos del estudio con menos grado de satisfacción (12).

Alvarado Alfaro Susana, en Ica, año 2014, realizó el estudio sobre "Cuidado de Enfermería y Satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María del Socorro de Ica", su objetivo fue interpretar la relación del cuidado de enfermería con la satisfacción del adulto mayor, el método de estudio fue descriptivo, correlacional y transversal, con una población de 80 adultos mayores de 65 a 80 años de edad, hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía, el instrumento utilizado fue el cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería" (PCHE). En los resultados se obtuvo que el cuidado humanizado fue bueno con 53.7% y en menor proporción excelente con 46.3%, el 68.7% se mostró satisfecho con el cuidado de enfermería recibido, el 21.3 % se mostraron poco satisfecho. La autora concluye que:

Los adultos mayores hospitalizados manifestaron una percepción buena y excelente sobre el cuidado de enfermería en su mayoría, especialmente en las categorías proactividad y apoyo emocional (22).

Mamani Mamani Bertha Rosa, en Tacna, 2014 realizó un estudio “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados que recibe de la enfermera en el Hospital Regional de Moquegua”, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados que reciben de las enfermeras. La investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, contó con 76 pacientes hospitalizados a quienes se les aplicó un formulario estructurado. Los resultados mostraron que el 45% presentó un nivel de satisfacción medio, seguido del 34% con un nivel de satisfacción baja y 21% con satisfacción alta. En cuanto a la calidad y calidez de cuidados recibidos, el 50% presentó satisfacción media. La autora concluye lo siguiente:

El nivel global de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera en el servicio de Medicina fue del 45% en un nivel de satisfacción medio, 26% nivel bajo y 21% alto (23).

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Satisfacción**

#### **A. Definición**

Es una apreciación individual a cerca del servicio recibido, donde el usuario presenta sensación de conformidad ante su necesidad o servicio requerido. Es decir que la satisfacción es el resultado del cumplimiento de un servicio hacia el usuario donde la satisfacción se refleja como éxito, por tanto, un adecuado servicio garantiza la satisfacción (24).

#### **B. Satisfacción del usuario**

No hay consenso entre las publicaciones sobre cómo definir el concepto de satisfacción del paciente en la atención de salud. En el modelo de medición de calidad de Donabedian, la satisfacción del paciente se define como una medida de resultado informada por el paciente, mientras que las estructuras y los procesos de atención pueden medirse por las experiencias informadas por el paciente (25).

Muchos autores tienden a tener diferentes percepciones de las definiciones de satisfacción del paciente. Jenkinson C *et al.* y Ahmed *et al.* señalaron que la satisfacción del paciente parece representar principalmente actitudes hacia la atención o aspectos de la atención (26, 27).

Aunque Mohan *et al.* se refirió a la satisfacción del paciente como emociones, sentimientos y su percepción de los servicios de salud prestados (28).

Por otro lado, otros autores definieron la satisfacción del paciente como un grado de congruencia entre las expectativas del paciente de la atención ideal y sus percepciones de la atención real recibida (27).

La satisfacción del paciente no es más que un sistema de valoración continuo de la atención, enfocado principalmente en los derechos de los usuarios, la mejoría de los cuidados, la satisfacción del paciente y de otros que a su vez van a estimular a la calidad del cuidado, diversos autores concuerdan que la satisfacción del paciente es el punto de partida para el estudio de análisis de la calidad de atención. Hoy en día, existen estándares de atención que permiten medir a los proveedores de servicios en la calidad de atención, con la finalidad de implementar los cambios necesarios (29).

En otras palabras, es el nivel de conformidad del usuario ante un servicio y se ve reflejado en el usuario satisfecho o insatisfecho.

- **Satisfacción:** Se produce cuando el servicio brindado por el profesional coincide con las expectativas del usuario (27).
- **Insatisfacción:** Se produce cuando el servicio brindado por el profesional no alcanza las expectativas del usuario (27).

El personal de enfermería, consciente de su responsabilidad ante el cuidado que presta al paciente, institución, ética, a las leyes y normas de su profesión, contribuye con su desempeño a la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes (30).

En ese aspecto, escuchar los relatos de los pacientes sobre el cuidado que se le presta y su nivel de satisfacción resulta favorecedor al construir indicadores de resultado, los que señalan la necesidad de cambiar e innovarse (30).

### **C. Determinantes de la satisfacción del paciente**

Entre los determinantes que influyen en la satisfacción de los pacientes con los servicios de salud pueden clasificarse en dos categorías amplias, aquellas relacionadas con el proveedor y aquellas relacionadas con el paciente (31, 32).

Dado que el servicio de atención médica involucra tanto a los proveedores de atención médica como a los pacientes, es crucial medir la satisfacción de los pacientes en relación con las características socioeconómicas de los pacientes. Una revisión sistemática reciente (33).

Encontraron que la competencia de los proveedores, las habilidades interpersonales y las características de las instalaciones (por ejemplo, el entorno físico, el tipo y el nivel de las instalaciones) se asociaron positivamente con la satisfacción de los pacientes. A la inversa, las características relacionadas con el paciente, por ejemplo, el sexo, la edad, la raza, el estado socioeconómico, el estado de salud y la expectativa fueron indicadores débiles e inconsistentes de la satisfacción de los pacientes. Varios estudios también resaltaron en qué medida las percepciones de los pacientes sobre la atención y las experiencias reales de asistencia médica contribuyen al nivel general de satisfacción de los pacientes (34).

La investigación de la satisfacción del paciente en países avanzados y en desarrollo tiene muchas variables y atributos comunes y algunos únicos que influyen en la satisfacción general del paciente (27).

## **D. Dimensiones de la satisfacción del usuario**

- **Accesibilidad**

Referido a la pronta atención que muestra el personal de enfermería ante los cuidados que recibe el usuario, en donde la rapidez del cuidado se evidencia en el dominio de competencia (21).

- **Explica y Facilita**

Referido a la atención del profesional hacia usuario, explicándole de forma clara y precisa de manera que exista una comunicación asertiva para ambos (21).

Explica el cuidado con un lenguaje sencillo si reciben educación, información sobre su estado de salud y sobre sus medicamentos recibidos a fin de contribuir a su pronta recuperación (21).

Una buena educación favorece que el paciente pueda manejar su propio cuidado, es necesario identificar habilidades y conocimientos en el usuario o paciente sobre actividades que van a beneficiar su salud, es importante la participación del propio paciente en su recuperación (21).

- **Dominio Conforta**

Referido a la atención del profesional de enfermería, brindando bienestar, prosperidad y confort al usuario durante el tiempo de hospitalización hasta el día de su alta (21).

- **Dominio Se Anticipa**

Referido a que el personal de enfermería planifica sus acciones en base a las carencias que presenta el usuario para prevenir ciertas complicaciones (21).

- **Dominio Mantiene relación de confianza**

Se basa en que el personal de enfermería es amigable, si es factible conversar con ellas, donde el usuario puede contarle sus problemas al profesional, si existe comunicación asertiva o no (21).

- **Dominio monitorea y hace seguimiento.**

Se basa en la vigilancia continua donde asegura una atención de primera (21).

## **E. Medición de la satisfacción del paciente**

La satisfacción de los pacientes refleja las percepciones y necesidades de los pacientes con respecto a la utilización de los servicios de salud. La evaluación de la satisfacción de los pacientes es importante ya que a menudo ayuda, en ausencia de indicadores de calidad del servicio de atención médica, a determinar la calidad de la prestación de atención médica y la capacidad de respuesta del sistema de salud (31).

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las insituaciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios (35).

Los niveles más altos de satisfacción de los pacientes indican niveles más altos de empoderamiento de los pacientes, compromiso con el cuidado y cumplimiento con el manejo recomendado, todo lo cual resulta en mejores resultados de salud (36).

Medir la satisfacción de los pacientes también ayuda a mejorar la prestación de servicios y a priorizar las necesidades de creación de capacidad y la distribución de recursos (37).

Existe una gran variación en los cuestionarios como instrumentos para medir la satisfacción del paciente. El espectro incluye: instrumentos proporcionados por proveedores privados, que generalmente no se publican y su confiabilidad y validez no están claras. En segundo lugar, existen numerosos instrumentos públicos y estandarizados, como los cuestionarios de satisfacción del paciente; PSQ-18 y planes de salud de evaluación del consumidor (CAHPS). Tales instrumentos tienen la ventaja de una buena confiabilidad y validez. Sin embargo, ofrece un alcance limitado de preguntas de la encuesta. En tercer lugar, los instrumentos desarrollados internamente que se generan principalmente de novo o importan preguntas de otros instrumentos estandarizados existentes (38).

Una encuesta realizada en 16 centros médicos académicos en los Estados Unidos en 2002 para determinar el tipo de instrumento de satisfacción del paciente que se utilizó en cada centro estableció que la mayoría de las instituciones utilizan un instrumento desarrollado internamente para la satisfacción del paciente ambulatorio, mientras que utilizaron los instrumentos de proveedores privados para pacientes hospitalizados satisfacción. Las herramientas de medición de la satisfacción del paciente deben ser confiables y válidas para funcionar con precisión y realizar el objetivo principal de recopilar los comentarios del paciente (39).

### **2.2.2. Servicio de Ortogeriatría**

#### **A. Definición**

Es básicamente la asistencia mediante una valoración conjunta del geriatra y el cirujano ortopédico hacia el paciente anciano u adulto mayor o conocido como una persona geriátrica con fractura de cadera (40).

Es la unión de dos especialidades de la medicina humana, Geriátría y Traumatología, donde estos profesionales por necesidad se unen para atender al paciente adulto mayor en casos de fracturas de cadera principalmente (2).

Los primeros creadores de una unidad de Ortogeriátría fue en Hasting en el Reino Unido en los años 60 por Dres Bobby (geriatra) e Irvine Michael Devas traumatólogo, iniciaron la colaboración entre ambas especialidades y se ha extendido en la actualidad con el fin de reducir complicaciones y muerte en el adulto mayor (40).

La fusión entre geriátría y traumatología ha sido importante para la atención de pacientes adultos mayores que presentan características especiales como confusión mental o demencia que limita sus actividades de la vida diaria y se ve afectado su parte sociales. El objetivo de ortogeriatría es que el adulto mayor o geriátrico vuelva a su casa en las mejores condiciones posibles (40).

Las unidades de Ortogeriátría reducen en un 30 por ciento el tiempo de recuperación del paciente anciano con fractura de cadera, al ofrecer una asistencia integrada, planificada e individualizada, según han informado expertos reunidos en la 'I Jornada Clínico - Gestora Ortogeriatría en la Comunidad de Madrid', organizada por la Sociedad Matritense de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SOMACOT) (41).

### **2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA**

- **Satisfacción del usuario**

Es el nivel de conformidad del usuario ante un servicio, puede verse reflejado en el usuario satisfecho o insatisfecho (42).

- **Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería**

Es la expresión de bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería durante la atención, pudiendo ser valorada por medio de la observación o a través del lenguaje (20).

- **Ortogeriatría**

Es básicamente la asistencia mediante una valoración conjunta del geriatra y el cirujano ortopédico hacia paciente anciano o adulto mayor o conocido como una persona geriátrica con fractura de cadera (41).

## **2.4. HIPÓTESIS**

No amerita planteamiento de hipótesis debido a su diseño descriptivo.

## **2.5. VARIABLE**

Satisfacción del usuario.

## 2.5.1. Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Valor que obtendrán la variable	Criterios para asignar valores
Satisfacción de los usuarios del Servicio de Ortojeriatria	Variable según su naturaleza cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es una apreciación individual a cerca del servicio recibido, donde el usuario presenta sensación de conformidad ante su necesidad o servicio requerido(21).	La satisfacción del usuario se evalúa a través del puntaje obtenido de sus dimensiones formuladas en el Cuestionario de satisfacción CARE Q (21).	Accesibilidad	Cuidados por parte del profesional de enfermería de forma oportuna.	(1), (2), (3), (4) (5)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 6 – 10 pts. Insatisfecho 0 – 5 pts.
				Explica y facilita	Abarca aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender sobre su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información en forma clara, haciendo fácil los cuidados para su bienestar o recuperación.	(6), (7), (8), (9) (10)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 6 – 10 pts. Insatisfecho 0 – 5 pts.
				Conforta	Son cuidados que ofrece el profesional de enfermería basándose en mantener comodidad y confort.	(11), (12), (13), (14), (15), (16), (17), (18), (19)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 10 – 18 pts. Insatisfecho 0 –9pts.
				Se anticipa	El profesional de enfermera está pendiente de las necesidades del usuario para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	(20), (21), (22), (23), (24), (25), (26), (27), (28), (29)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 11 – 20 pts. Insatisfecho 0 –10pts.
				Mantiene relación de confianza	Acciones que realiza el profesional de salud para mantener una buena relación con el usuario ofreciéndole seguridad y confianza.	(30), (31), (32), (33), (34), (35), (36), (37), (38)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 10 – 18 pts. Insatisfecho 0 – 9 pts.
				Monitorea y hace seguimiento	El profesional de enfermería realiza una supervisión a sus pacientes para garantizar la calidad del cuidado	(39), (40), (41), (42), (43), (44), (45), (46)	Nunca 0 A veces 1 Siempre 2	Satisfecho: 09 – 16 pts. Insatisfecho: 0 – 8 pts.

## **CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación fue descriptiva, transversal, no experimental y cuantitativa:

Según su finalidad fue descriptiva, debido a que se pretendió describir la variable satisfacción del usuario.

Según el número de mediciones de la variable, fue transversal, ya que a los pacientes a quienes se les aplicó la encuesta, sólo se hizo una sola vez y no se les realizó un seguimiento posterior.

Según Hernández et al, el diseño de esta investigación fue no experimental, ya que no se realizó intervención o manipulación de las variables, solo se identificó la satisfacción de los usuarios. El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, ya que se utilizaron métodos estadísticos o matemáticos para probar la hipótesis formulada, además de ser secuencial, deductiva y probatorio (43).

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

**Población:** Todos los pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de Orto geriatria del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018.

**Muestra:** 80 pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de Orto geriatria del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, durante el periodo febrero a mayo del presente año, 2018.

Muestreo de tipo no probabilístico y la técnica fue por conveniencia.

### **3.2.1. Criterios Inclusión**

- Pacientes de sexo masculino o femenino.
- Pacientes de 60 años a más de edad.
- Pacientes con más de 48 horas de hospitalización.
- Pacientes que aceptan participar del presente estudio.

### **3.2.2. Criterios de Exclusión**

- Pacientes con alteraciones del estado de conciencia.
- Pacientes sedados.
- Pacientes con problemas psicológicos o psiquiátricos.
- Pacientes que no pueden leer o escribir.
- Pacientes que no acepten participar del presente estudio.

## **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Técnica**

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, ya que se formuló una serie de preguntas al paciente sobre satisfacción del usuario. Por ello, se utilizó una fuente de datos primaria y en este caso fueron los pacientes hospitalizados del servicio de Orto geriatria del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018.

## **Instrumentos**

El instrumento a utilizar fue un cuestionario, el cual fue dividido en 2 secciones, las cuales fueron (Anexo B):

I. Datos generales: donde se especificaron el sexo, el estado civil y la edad de los pacientes que participaron.

III. Cuestionario de “Satisfacción del paciente CARE Q”: instrumento creado por Patricia Larson en 1981, el cual consta de 46 ítems. La validez de este instrumento fue hecha por estudiantes de la Universidad del Bosque en la versión en español, para la población colombiana en el mes de abril de año 2008, cuya alfa de Cronbach fue  $\alpha=0.868$  (21).

Este instrumento está conformado por 6 dimensiones, las cuales son: a) Accesible: conformada por 5 ítems, b) Explica y facilita: conformada por 5 ítems, c) Conforta: conformada por 9 ítems, d) Se anticipa: conformada por 10 ítems, e) Mantiene relación de confianza: conformada por 9 ítems, f) Monitorea y hace seguimiento: conformada por 8 ítems; las respuestas están conformadas por 3 opciones las cuales están en una escala tipo Likert Nunca (0), A veces (1), Siempre (2).

Puntuación global:

Satisfecho: 47 a 92 puntos.

Insatisfecho: 0 a 46 puntos.

Puntuación por dimensiones:

**Accesible:** Satisfecho: 6 a 10 puntos.

Insatisfecho: 0 a 5 puntos.

**Explica y facilita:** Satisfecho: 6 a 10 puntos.

Insatisfecho: 0 a 5 puntos.

**Conforta:** Satisfecho: 10 a 18 puntos.

Insatisfecho: 0 a 9 puntos.

**Se anticipa:** Satisfecho: 11 a 20 puntos.

Insatisfecho: 0 a 10 puntos.

**Mantiene relación de confianza:**

Satisfecho: 10 a 18 puntos.

Insatisfecho: 0 a 9 puntos.

**Monitorea y hace seguimiento:**

Satisfecho: 9 a 16 puntos.

Insatisfecho: 0 a 8 puntos.

**3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para poder realizar la ejecución de esta investigación, se tuvo que presentar una carta de autorización al hospital Alberto Sabogal Sologuren y sus autoridades quienes son responsables del servicio de Ortogeriatría, para la aprobación y permiso en la ejecución de la investigación. La Universidad Norbert Wiener proporcionó las cartas respectivas dirigidas al jefe del servicio de Ortogeriatría y a la Jefatura de enfermería para la coordinación con el Servicio de Ortogeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, de ese modo se obtuvo las facilidades en la recopilación de datos.

En la ejecución del estudio se abordó a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Ortogeriatría y se les consultó sobre su participación en el estudio mediante un consentimiento informado (Anexo A). Por otro lado, se les explicó sobre los objetivos, alcances y resultados que se esperan obtener mediante esta investigación. Posteriormente, se aplicó el cuestionario a los pacientes, este fue autoadministrado ello quiere decir que se les entregó a los participantes el cuestionario para que ellos mismos marquen la respuesta que consideren más apropiada, sin intermediarios. El tiempo estimado para el levantamiento de datos fue de 15 minutos por usuario, el cual se realizó desde el mes de febrero hasta el mes de mayo del 2018.

Al recolectar toda la información, se realizó el ordenamiento de esta, para luego realizar el procesamiento y análisis estadístico. Los datos fueron almacenados en el programa SPSS versión 25, para el análisis

de los datos. Para una mejor presentación de los datos se elaboraron tablas y gráficos en barras y torta.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Es fundamental y de forma correcta tener y mostrar ética profesional hacia todos los participantes, basados en el entendimiento mutuo y consideración de la nobleza de la persona por Clerencia (44).

**Beneficencia.** Es un principio ético para el cuidado del paciente para hacer el bien para el usuario en el servicio de ortogeriatría (44).

**No maleficencia.** Este estudio fue para obtener datos actualizados de cómo es la satisfacción del cuidado del profesional de enfermería, siempre considerando en hacer el bien y no el mal al usuario sobre todo si son adultos mayores (44).

**Justicia.** La gente que tienen carencia de salud deben recibir igual importe y condición de servicios por ello el presente estudio de investigación va a servir para que la satisfacción del cuidado que se brinda en el Servicio de Ortogeriatría a los pacientes sea igual para todos de acuerdo con las necesidades de cada usuario sin discriminación alguna (44).

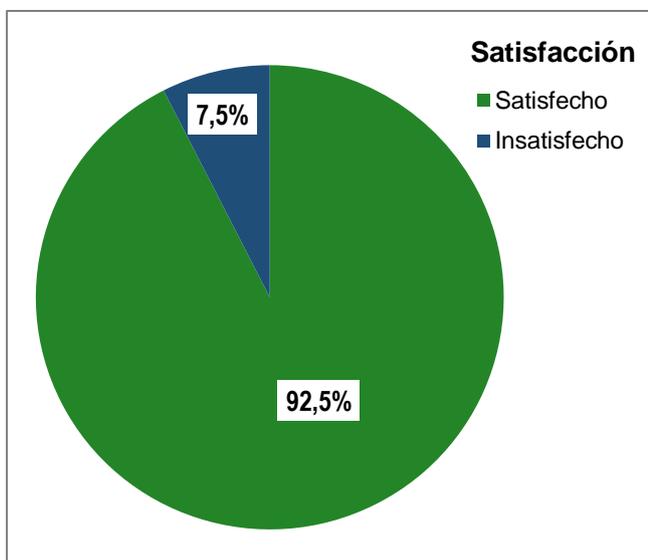
**Autonomía.** Teniendo en cuenta este principio, se respetó a los pacientes como individuos libres de tomar sus propias decisiones de participar en este estudio, informándoles previamente a fin de tener su aceptación mediante un consentimiento informado aun siendo la encuesta anónima (44).

## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. RESULTADOS**

El presente estudio contó con la participación de 80 pacientes hospitalizados del Servicio de Orto geriatria del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, durante el periodo febrero a mayo del presente año, quienes fueron encuestados sobre la satisfacción del usuario sobre el cuidado de Enfermería en dicho hospital. En la población predominaron los pacientes del grupo etario entre 60 y 80 años (90.5%), del sexo femenino (62.5%) y los casados (41.3%). A continuación, se presentan los resultados del estudio según los objetivos y operacionalización de variable.

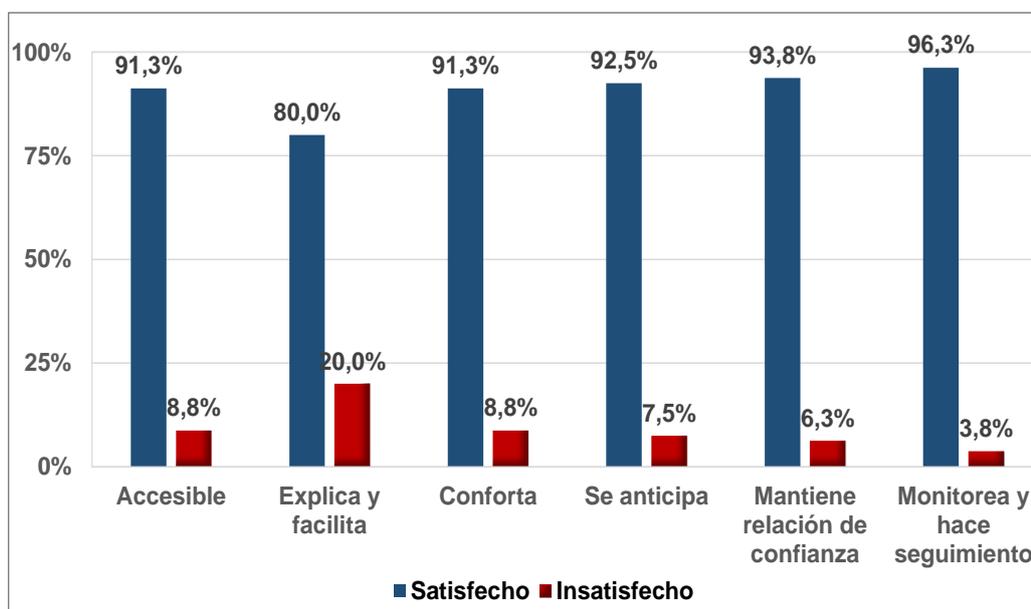
**Gráfico N° 1. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Ortogeriatría por el cuidado del profesional de enfermería.  
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener*

Respecto a la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Ortogeriatría, el 92.5% de los pacientes refirieron estar satisfechos con la atención brindada por el cuidado del profesional de enfermería y el 7.5% insatisfechos.

**Gráfico N° 2. Dimensiones de la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Orto geriatría por el cuidado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018**



*Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener*

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Orto geriatría, tenemos que en su mayoría los pacientes califican como satisfactoria la atención en todas sus dimensiones: 91.3% por ser “accesible”, 80% porque “explica y facilita”, 91.3% porque “conforta”, 92.5% porque “se anticipa”, 93.8% porque “mantiene la relación de confianza” y, por último, 96.3% porque “monitorea y hace seguimiento”.

## 4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio buscó determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en una población de 80 pacientes hospitalizados en el servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Como instrumentos de medición de las variables de interés fueron empleados el cuestionario de "CARE-Q (Evaluación de la satisfacción del usuario acerca del cuidado de enfermería)", diseñado por Patricia Larson. Dado que ambos instrumentos se encuentran debidamente validados, es posible garantizar la confiabilidad de la información obtenida.

Los resultados evidenciaron que 92.5% de los pacientes hospitalizados se encontraban satisfechos con el cuidado recibido del personal de enfermería y el restante estuvo insatisfechos. La satisfacción del usuario estimula la mejora del cuidado al paciente, ya que pone de manifiesto la conformidad del paciente respecto al servicio recibido, siempre que el paciente perciba que sus expectativas han sido cubiertas por el profesional se sentirá satisfecho y en su defecto estará insatisfecho con el servicio recibido (29).

Se observa resultados similares en el estudio de Ruiz- Montes P. et al (15), donde la satisfacción global de los usuarios fue alta en 61.8%, de igual manera García L. y Guevara M, que encontraron que el 72.5% de los usuarios se encontraban satisfechos con los cuidados recibidos (45).

Así también en el estudio de Pio M sobre satisfacción en la atención del adulto mayor, el 73.3% tuvo un nivel alto de satisfacción y el 26.7% se encontró insatisfecho (12).

Otro estudio realizado por Rosales en adultos mayores refiere que la mayoría de pacientes tuvieron excelentes niveles de satisfacción, en menor frecuencia se encontró nivel de satisfacción regular y malo. Se puede mencionar que los resultados hallados concuerdan con los

resultados encontrados en estudios anteriores, ya que los estudios muestran una alta frecuencia de pacientes adultos satisfechos por la atención brindada, aunque con una brecha importante de insatisfacción. Los resultados de los estudios son similares y esto es posible porque pertenecen a un mismo grupo etario de pacientes adultos mayores y la forma cubrir con sus expectativas de atención pueden ser similares (46).

Respecto a las dimensiones de la satisfacción del paciente hospitalizado, se encontró que la gran mayoría de los usuarios del servicio de Ortogeriatría estuvieron satisfechos en las dimensiones “Accesible” (91.3%), “Explica y facilita” (80%), “Conforta” (80%), “Se anticipa” (92.5%), “Mantiene relación de confianza” (93.8%) y “Monitorea y hace seguimiento” (96.3%). Se ha identificado algunos aspectos importantes a resaltar en las dimensiones de la satisfacción: en este sentido en la dimensión “Explica y facilita”, los aspectos críticos están en relación a la afirmación “La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad” y “La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite”, el 13.8% refirió que las enfermeras nunca hacen estas actividades (Anexo C, tabla N° 3). Estos resultados evidencian que hay una brecha de comunicación asertiva entre el profesional de enfermería y los pacientes, ya que no es claro y preciso sobre la información que imparte.

También se ha encontrado en la dimensión “Conforta” el 77.5% refiere que la enfermera nunca se sienta para entablar una conversación amena con el paciente y el 30% refiere que la enfermera nunca establece un contacto físico con el paciente cuando se necesita de consuelo (Anexo C, tabla N° 4). Estas cifras son muy importantes para analizar y buscar la mejora en estos puntos para brindarle confort y bienestar al paciente adulto mayor durante todo el tiempo que requiera su estadía hospitalaria.

Otra dimensión importante a resaltar está en relación a “Se anticipa”, el 32.5% de los participantes refirió que sobre la premisa “Cuando se

siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención”, el 32.5% refiere que la enfermera nunca realiza esta actividad (Anexo C, tabla N° 5). En este sentido, se pone de manifiesto que el personal de enfermería no toma acciones en base a la carencia de necesidades del paciente.

En el estudio de Cubas refiere que la dimensión “Se anticipa” presenta altas frecuencias de nunca y casi nunca sobre la educación de la enfermera al paciente sobre el inicio de nuevos tratamientos (70.8%) o que nunca o casi nunca busca la oportunidad de hablar con el paciente sobre su estado de salud (11).

Se evidencia que esta dimensión está afectada en ambos estudios y es posible que el profesional evite involucrarse con los pacientes y no busquen establecer comunicación sobre los nuevos planes terapéuticos o sobre su estado de salud del paciente.

Cubas (11) también encuentra que en relación a la “atención confortable” el 90.3% de los pacientes refiere que la enfermera nunca o casi nunca coge su mano cuando necesita consuelo, estas cifras son muy similares pues se pone de manifiesto que a pesar de ser hospitales con personal de enfermería diferentes presentan la misma conducta de rechazo o evitar dar consuelo al adulto mayor enfermo.

Es posible que esto ocurra por la presión de la carga laboral y que limite el poco tiempo destinado para brindar solo algunos cuidados básicos del paciente. Otros resultados similares son Ruiz-Montes *et al* (15), encuentra que las dimensiones mejor calificadas fueron “monitoreo y hacia seguimiento”, con un 81.2% de satisfacción alta; en “Se anticipa” se encontró satisfacción media con 75.4% y concerniente a “Explica y facilita”, un 12% con satisfacción baja.

Resultados diferentes fue encontrado por Alva C y Tirado C (21), quienes refieren que las dimensiones “accesibilidad” y “monitorea y hace

seguimiento” están mejor posicionadas en relación a las demás, con 62.5% y 67.5% de satisfacción, respectivamente. En “Explica y facilita”, el 52.5% estuvo insatisfecho, seguido de “Conforta” con 37.5% satisfecho y el 62.5% insatisfecho, finalmente en “mantiene relación de confianza” el 40% se encontró satisfecho y el 60% insatisfecho. Las diferencias con este estudio son posible, debido al grupo etario joven y adulto joven, además el servicio de hospitalización fue de Cirugía y las necesidades en este grupo varían en cuanto a cuidados solicitados. No se encontró otros estudios para comparar, que evalúen las dimensiones de satisfacción propuestas en la presente investigación. Estas limitaciones reflejarían la necesidad de realizar posteriores estudios de investigación que detallen las dimensiones de la satisfacción para hacer un análisis más exhaustivo.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- El grado de satisfacción del cuidado del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren es calificada como satisfactoria por casi la totalidad de los pacientes.
- Los usuarios adultos mayores refirieron estar más satisfechos en más del noventa por ciento en las siguientes dimensiones: “accesible”, “conforta”, “se anticipa”, “mantiene la relación de confianza”, y “monitorea y hace seguimiento”. Por otro lado, la quinta parte de los usuarios estuvieron estar insatisfechos en la dimensión “Explica y facilita”.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- A los directivos del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, se les sugiere que periódicamente se evalúe la satisfacción del usuario en el servicio de Ortogeriatría, con la finalidad de identificar los aspectos mejor y menor valorados de los pacientes y cubrir con las necesidades del paciente.
- Difundir los resultados obtenidos en la presente investigación sobre los aspectos críticos de las dimensiones de la satisfacción del usuario, para mejorar los aspectos relacionados al confort brindado al paciente, anticiparse a sus necesidades sobre cambios en su plan terapéutico y comunicación para identificar sus necesidades de apoyo y consuelo.
- Fomentar la realización de más estudios relacionados con la presente investigación en el mismo hospital para garantizar la satisfacción total sobre el cuidado de enfermería en los diversos servicios de dicho hospital.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Publicaciones Universidad de las Américas Puebla. Capítulo I: El adulto mayor. [Internet]. México. [acceso 22 marzo del 2018]. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)
2. Palomino L, Ramírez R, Vejarano J, Ticse R. Fractura de cadera en el adulto mayor: la epidemia ignorada en el Perú. Acta Médica Peruana (AMP) [revista de Internet]. 2016 [acceso 11 septiembre del 2018]; 33(1):15-20. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v33n1/a04v33n1.pdf>
3. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2002.
4. Amaro M. Significado del cuidado de enfermería en las enfermeras [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad de Mayor de San Marcos; 2003
5. Watson J. Filosofía y teoría de los cuidados humanos. 3ª ed. California: Universidad de Colorado. 1999.
6. Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería. 3ªed. Barcelona: Masson-Salvat.1990. pp. 208- 212
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática.com. [internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística de Informática; 2015 [actualizado 5 de febrero del 2016; acceso 11 septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-y-susalud-realizaran-la-encuesta-nacional-de-satisfaccion-de-usuarios-en-salud-ensusalud-2016-8843/>

8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud [internet] España; 2015 [acceso 28 marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
9. Villón J, Pecho L. Valoración geriátrica integral y aspectos perioperatorios en ancianos hospitalizados con fractura de cadera por caída [tesis para optar el grado de Especialista en Geriátrica]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad de Mayor de San Marcos; 2003.
10. Ministerio de salud. Lineamientos para la atención integral de salud de las personas adultas mayores del Perú [Internet]. Lima, 2006 [acceso 19 marzo del 2017]. Disponible en: [https://es.slideshare.net/virginia\\_solis/lineamiento-para-la-atencion-integral-del-adulto-mayor-minsa-peru](https://es.slideshare.net/virginia_solis/lineamiento-para-la-atencion-integral-del-adulto-mayor-minsa-peru)
11. Cubas J, Guerra M, Parco R. Satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima: Facultad de enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
12. Pio M. Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Huánuco: Facultad de ciencias de la salud, Universidad de Huánuco; 2015
13. Pat-Pech M, Soto-Morales E. Satisfacción del adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Revista Enfermería Institucional México Seguro Sociedad [revista de Internet]. 2017 [acceso 8 octubre del 2018]; 25(2):119-123. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim172g.pdf>

14. Puch-Ku G, Uicab-Pool G, Ruíz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Revista Enfermería Institucional México Seguro Sociedad*. [revista de Internet]. 2016 [acceso 10 julio del 2018]; 24(2), 129-136. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
15. Ruiz-Montes P, Romero-Quechol G, Trejo-Franco J, Martínez-Olivares J, Cuevas-Cancino J. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel México. Instituto Mexicano de Seguridad Social [Internet]. 2015. [acceso 17 mayo del 2018]; 23(1):37-42. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/viewFile/23/25](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/23/25)
16. Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Servicio de Clínica Hospital Isidro Ayora [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Loja: Área de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja; 2015.
17. 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 [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ambato: Facultad de ciencia de la salud, Universidad técnica de Ambato; 2014.
18. Alarcón Y, Gómez D. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Regional de Pucallpa y Hospital Amazónico en el mes de Junio y Julio 2017. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Pucallpa, Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2018.

19. Ramírez A, Tello R. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II EsSalud-Pucallpa 2016. [tesis para optar por el grado Académico de Magister en Gestión en Salud]. Pucallpa, Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.
20. Saavedra J, Bustamante M. Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de Medicina Hospital Regional II-2 Tumbes 2017. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Tumbes: Facultad de ciencias de la salud, Universidad Nacional de Tumbes; 2017.
21. Alva C, Tirado C. Satisfacción del paciente postoperado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Trujillo: Facultad de ciencia de la salud, Universidad Nacional de Ucayali; 2016.
22. Alvarado S. Cuidado de Enfermería y Satisfacción del adulto mayor, Hospital Santa María del Socorro. Ica-2014. Revista enfermera a la vanguardia. [revista de Internet]. 2016. [acceso 10 abril del 2018]; 4(1): 16-23. Disponible en: <https://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/download/81/69>
23. Mamani B. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados de enfermería recibidos en el Hospital Regional de Moquegua 2011. [tesis para optar el grado de Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto]. Tacna: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014.

24. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *Anales de documentación* [revista de Internet]. 2000. [acceso 10 abril del 2018]; (3): 139-153. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/download/2451/2441>
25. Bjertnaes O, Sjetne I, Iversen H. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfillment of expectations. *British Medical Journal Quality Safety* [Internet]. 2012. [acceso 8 de Julio del 2018]; 21(1):39-46. Disponible en: <https://qualitysafety.bmj.com/content/21/1/39.long>
26. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola T. Patients' experience and satisfaction with Health Care: Results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Quality Safety Health Care*. [Internet]. 2002. [acceso 8 de Mayo del 2018]; 11(4):335-339. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12468693>
27. Iftikhar A., Allah N, Shadiullah K, Habibullah K., Muhammad A, Muhammad H. Predictors of patient satisfaction. *Gomal Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2011. [acceso 8 de julio del 2018]; 9 (2): 183-188. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/46cd/9ccedd7878c495b17116662a63afc204d46e.pdf>
28. Rama M, Kanagaluru S. A study on the satisfaction of patients with reference to hospital services. *International Journal of Business Economics & Management Research* [Internet]. 2011. [acceso 8 septiembre del 2018]; 1 (3):15-25. Disponible en: [http://zenithresearch.org.in/images/stories/pdf/2011/Dec/ZIBEMR/2\\_ZIBEMR\\_VOL1\\_ISSUE3.pdf](http://zenithresearch.org.in/images/stories/pdf/2011/Dec/ZIBEMR/2_ZIBEMR_VOL1_ISSUE3.pdf)
29. Velandia F, Ardón N, Jara M. Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* [revista de Internet]. 2007. [acceso 2 de septiembre del 2018];

6(13): 139-168. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf>

30. Regis L, Porto I. Necesidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. *Revista da Escola de Enfermagem USP [revista de Internet]*. 2011. [acceso 8 septiembre del 2018]; 45 (2):334-41. Disponible en:  
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a04>
31. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Amenta P. Conceptualisation of patients' satisfaction: a systematic narrative literature review. *Perspect Public Heal [Internet]*. 2015. [acceso 8 septiembre del 2018]; 135: 243–251. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26187638>
32. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patients' satisfaction: a systematic review. *Perspect Public Health [revista de Internet]*. 2016. [acceso de 8 agosto del 2018]; 20: 1–13. Disponible en:  
<https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
33. Boudreaux E, Ary R, Mandry C, McCabe B. Determinants of patients' satisfaction in a large, municipal ED: The role of demographic variables, visit characteristics, and patient perceptions. *The American Journal of Emergency Medicine [Internet]*. 2000. [acceso 8 de agosto del 2018]; 18: 394–400. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10919526>
34. Marley K, Collier D, Meyer Goldstein S. The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals. *Decisión Sciences [Internet]*. 2004. [acceso 11 de septiembre 2018]; 35 (3):349-369. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.0011-7315.2004.02570.x>

35. Lyu H, Wick E, Housman M, Freischlag J, Makary M. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. *JAMA Surg* [Internet]. 2013. [acceso 8 de agosto del 2018]; 148(4):362-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23715968>
36. DuPree E, Anderson R, Nash IS. Improving quality in healthcare: start with the patient. *Mt Sinai J Med. United States* [Internet]. 2011. [acceso 8 agosto 2018]; 78: 813–819. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22069204>
37. Kabengele E, Chastonay P. Satisfaction of patients: A right to health indicator? *Health Policy (New York)*. Elsevier Ireland Ltd [Internet]. 2011. [acceso 8 de agosto 2018]; 100: 144–150. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21126793>
38. Dawn A, Lee P. Patient Satisfaction Instruments used at Academic Medical Centers: Results of a Survey. *American Journal of Quality* [Internet]. 2003. [acceso 8 agosto 2018]; 18 (6). Disponible en: <http://ajm.sagepub.com/content/18/6/265>.
39. Urden L. Patient satisfaction measurement: current issues and implications. *Lippincott's Case Management* [Internet]. 2002. [acceso 8 agosto 2018]; 7 (5): 194-200. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12134376>
40. Serrano R. Ortogeriatría, receta mágica para el anciano frágil con fractura de cadera [Internet]. 2010. [acceso 8 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-y-huesos/2010/02/08/ortogeriatría-receta-mágica-anciano-frágil-fractura-cadera-2786.html>
41. Peralta C. Factores asociados a la recuperación de la marcha y la funcionalidad en ancianos hospitalizados por fractura de cadera [tesis

para optar por el grado Académico de Doctor en Gerontología] Madrid: Facultad de medicina. Universidad Complutense de Madrid; 2013.

42. Gonzales E. Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería del hospital regional [tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Facultad de enfermería. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2011.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. (6a Ed.). México D.F.: Mc GrawHill; 2014.
44. Clerencia M, Galindo J, López A, Iturralde F. Aspectos éticos. En: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). Tratado de geriatría para residentes. Madrid: International Marketing & Communication, S.A. (IM&C). [Internet]. 2006. [acceso 23 de noviembre del 2018]. Disponible en: [https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000\\_primeras.pdf](https://www.segg.es/tratadogeriatria/pdf/s35-05%2000_primeras.pdf)
45. García L, Guevara M. Calidad del cuidado del enfermero y grado de satisfacción percibido por el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Trujillo: Facultad de ciencia de la salud, Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
46. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia [tesis para optar por el grado Académico de Magister en Gestión Pública]. Lima: Facultad de ciencia de la salud, Universidad Cesar Vallejo; 2016.

# **ANEXOS**

**ANEXO A:  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente trabajo de investigación lleva como título “Satisfacción del usuario sobre el cuidado de Enfermería del servicio de Orto geriatria del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”, desarrollado por los egresados de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Facultad de Ciencias de la Salud.

La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que usted nos pueda brindar será manejada confidencialmente, pues sólo los investigadores tendrán acceso a esta información. Por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aprox. de 15 min., y consiste en un cuestionario de satisfacción del usuario en el servicio de Orto geriatria del HNASS, 2018. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con Liz Fiorella Arellano Arellano ([liz\\_arellano\\_enfermera@hotmail.com](mailto:liz_arellano_enfermera@hotmail.com) / 944666042).

**DECLARACIÓN:** Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, asimismo, se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio.

_____	_____	_____
Nombres y Apellidos del Participante	DNI	Firma
		Lima... de.....de 2018
<b>Firma del investigador</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Huella digital</div>	
_____		
Liz Arellano Arellano		
N° DNI: 43942686		

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Es imprescindible la opinión que usted tiene para nosotros. Por lo que me dirijo a Usted con el presente cuestionario y le rogamos que nos dedique un pequeño espacio de su tiempo y colabore con nosotros llenando estas preguntas. Trate de contestar todas las preguntas sin omitir ninguna y sin repasar sus respuestas. Le agradecemos de antemano su tiempo.

**I.-Datos generales:**

**Sexo:**

1.- Femenino ( ) 2.- Masculino ( )

**Estado Civil:**

1.- Soltero ( ) 2.-Casado ( ) 3.-Conviviente ( ) 4.- Viuda(o) ( )

**Edad:**

60 \_70 años ( ) 71 \_ 80 años ( ) 81 a más ( )

**II.-Instrucciones:** Lea atentamente cada una de las siguientes preguntas marcando con una “x” sus respuestas de acuerdo a lo que indiquen:

Nunca	A veces	Siempre
	X	

**Nunca**

**A veces**

**Siempre**



## II.-Cuestionario de “Satisfacción de paciente CARE Q”

DIMENSIONES _ ITEMS		0	1	2
		Nunca	A veces	Siempre
<b>Accesibilidad</b>				
1	La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.			
2	La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura)			
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.			
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal			
<b>Explica y facilita</b>				
6	La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.			
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.			
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo.			
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.			
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.			
<b>Conforta</b>				
11	La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente.			
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			
13	La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.			
14	La enfermera es cordial.			

15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.			
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo			
17	La enfermera lo escucha con atención.			
18	La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.			
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado			
<b>Se anticipa</b>				
20	La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche			
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.			
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.			
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.			
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted			
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.			
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables durante su postoperatorio.			
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.			
29	La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención			
<b>Mantiene relación de confianza</b>				
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.			
31	La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.			
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.			
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.			

34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.			
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted			
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.			
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente			
<b>Monitorea y hace seguimiento</b>				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la identifican como tal.			
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.			
41	La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.			
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.			
43	La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.			
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, etc.).			
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.			
46	La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.			

**ANEXO C:**  
**Resultados complementarios**

**Tabla N° 1. Características generales de los pacientes hospitalizados del servicio de Orto geriatria. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – 2018**

<b>DATOS GENERALES</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
Edad	60 - 70 años	36	45,0%
	71 - 80 años	34	42,5%
	81 a más años	10	12,5%
Sexo	Femenino	50	62,5%
	Masculino	30	37,5%
Estado Civil	Soltero(a)	22	27,5%
	Casado(a)	33	41,3%
	Conviviente	6	7,5%
	Viudo(a)	19	23,8%

*Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener*

**Tabla Nº 2. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Accesible”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
La enfermera se aproxima a usted inmediatamente para ofrecerle medidas que alivien su dolor cuando usted lo solicita.	3	3,8%	19	23,8%	58	72,5%
La enfermera administra los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	2	2,5%	42	52,5%	36	45,0%
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud y monitorizar sus funciones vitales (presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno y temperatura)	4	5,0%	14	17,5%	62	77,5%
La enfermera responde rápidamente a su llamado.	1	1,3%	43	53,8%	36	45,0%
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	1	1,3%	43	53,8%	36	45,0%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**

**Tabla Nº 3. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Explica y facilita”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
La enfermera le informa sobre el personal de salud a cargo para el control y seguimiento de su enfermedad.	11	13,8%	68	85,0%	1	1,3%
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud.	1	1,3%	56	70,0%	23	28,8%
La enfermera le enseña cómo cuidarse usted mismo.	0	0,0%	50	62,5%	30	37,5%
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite.	11	13,8%	68	85,0%	1	1,3%
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su estado de salud.	1	1,3%	7	8,8%	72	90,0%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**

**Tabla Nº 4. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Conforta”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
La enfermera se esfuerza y preocupa para que usted pueda descansar cómodamente.	2	2,5%	23	28,8%	55	68,8%
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	1	1,3%	40	50,0%	39	48,8%
La enfermera es amable con usted, aun cuando pueda estar atravesando momentos difíciles.	2	2,5%	14	17,5%	64	80,0%
La enfermera es cordial.	4	5,0%	10	12,5%	66	82,5%
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación amena.	62	77,5%	17	21,3%	1	1,3%
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	24	30,0%	55	68,8%	1	1,3%
La enfermera lo escucha con atención.	2	2,5%	30	37,5%	48	60,0%
La enfermera habla con usted amablemente y le expresa una sonrisa.	3	3,8%	18	22,5%	59	73,8%
La enfermera involucra a su familia en su cuidado	1	1,3%	4	5,0%	75	93,8%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**

**Tabla Nº 5. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Se Anticipa”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
La enfermera le presta mayor atención a usted en el turno de la noche	3	3,8%	20	25,0%	57	71,3%
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	0	0,0%	53	66,3%	27	33,8%
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	26	32,5%	53	66,3%	1	1,3%
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	2	2,5%	23	28,8%	55	68,8%
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante su estancia.	1	1,3%	41	51,3%	38	47,5%
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	2	2,5%	11	13,8%	67	83,8%
La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado el periodo crítico de su postoperatorio.	1	1,3%	19	23,8%	60	75,0%
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables durante su postoperatorio.	1	1,3%	33	41,3%	46	57,5%
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	0	0,0%	64	80,0%	16	20,0%
La enfermera le explica e informa a usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	0	0,0%	20	25,0%	60	75,0%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**

**Tabla Nº 6. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Mantiene relación de confianza”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	1	1,3%	23	28,8%	56	70,0%
La enfermera acepta que usted es quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	1	1,3%	21	26,3%	58	72,5%
La enfermera lo anima para que le formule preguntas a su médico relacionado con su situación de salud.	0	0,0%	45	56,3%	35	43,8%
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	1	1,3%	29	36,3%	50	62,5%
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	1	1,3%	23	28,8%	56	70,0%
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	0	0,0%	54	67,5%	26	32,5%
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	0	0,0%	10	12,5%	70	87,5%
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	5	6,3%	15	18,8%	60	75,0%
La enfermera se identifica y se presenta ante usted correctamente	3	3,8%	4	5,0%	73	91,3%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**

**Tabla Nº 7. Respuestas de cuestionario de satisfacción del usuario:  
Dimensión “Monitorea y hace seguimiento”**

	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
El uniforme y carnet que porta la enfermera la identifican como tal.	3	3,8%	5	6,3%	72	90,0%
La enfermera se asegura de la hora establecida para los tratamientos, procedimientos a realizar y verifica su cumplimiento.	2	2,5%	21	26,3%	57	71,3%
La enfermera es organizada y ordenada en la realización de su trabajo.	4	5,0%	16	20,0%	60	75,0%
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y firmeza.	0	0,0%	3	3,8%	77	96,3%
La enfermera es calmada durante la realización de sus labores.	1	1,3%	7	8,8%	72	90,0%
La enfermera le proporciona buen cuidado físico; revisa y valora (drenajes, apósitos, herida quirúrgica, sondas, etc.).	1	1,3%	3	3,8%	76	95,0%
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados mantengan contacto con usted y sepan cómo cuidarlo.	2	2,5%	2	2,5%	76	95,0%
La enfermera identifica oportunamente cuando es necesario llamar al médico.	0	0,0%	10	12,5%	70	87,5%

**Fuente: Encuesta realizada por la investigadora de la EAPE- Universidad Norbert Wiener**