



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

Autoras:

Karla Estefanía Paute Balarezo

CI: 0105701304

Correo electrónico: karlapaute@yahoo.com

Sandra Cecibel Peñaranda Calle

CI: 0107108037

Correo electrónico: sandra20ceci@hotmail.com

Directora:

Lcda. Elba Susana Rivera Yela

CI: 0102035649

Cuenca, Ecuador

12-marzo-2020



Resumen:

Antecedentes: El deterioro fisiológico del adulto mayor se acelera por los diferentes procesos patológicos, lo que lleva a un incremento en la utilización de los servicios de salud. El personal de enfermería enfatiza en la necesidad de realizar acciones que contribuyan al desarrollo de capacidades y al logro de un envejecimiento activo y satisfactorio.

Objetivo General: Identificar la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores institucionalizados en el Centro Geriátrico Cristo Rey de la ciudad de Cuenca, 2019.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, el universo del estudio se conformó por 92 adultos mayores del Centro Geriátrico Cristo Rey, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre la atención del personal de enfermería, CUSACET. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa Excel y SPSS en su versión 22.

Resultados: En los adultos mayores pertenecientes al Centro Geriátrico Cristo Rey se identificó un promedio de edad de 82 años. El 70% de sexo femenino. El 77% tienen una percepción buena de los cuidados de enfermería. El 23% percibieron los cuidados de manera regular. En cuanto a nivel de satisfacción con los cuidados recibidos el 98,9% mencionó estar satisfechos. El 1,1% indicó no encontrarse satisfechos y que deben ser mejorados.

Conclusiones: La percepción de las personas adultas mayores en relación a los cuidados de enfermería fue buena, al igual que la mayoría presentó un nivel alto de satisfacción.

Palabras Clave: Percepción. Satisfacción. Cuidados de enfermería. Adulto mayor institucionalizado.



Abstract:

Background: The physiological deterioration of the elderly is accelerated by the different pathological processes, which leads to an increase in the use of health services. Nursing staff emphasize the need to carry out actions that contribute to the development of capacities and the achievement of active and satisfactory aging.

General Objective: To identify the perception and level of satisfaction of nursing care applied to institutionalized older adults at the Cristo Rey Geriatric Center in the city of Cuenca, 2019.

Methodology: A descriptive cross-sectional study was conducted, the universe of the study was made up of 92 older adults from the Cristo Rey Geriatric Center, who were given a questionnaire on the care of nursing staff, CUSACET. For the analysis of the data, the Excel and SPSS programs in version 22 were used.

Results: In the elderly belonging to the Cristo Rey Geriatric Center, an average age of 82 years was identified. 70% female. 77% have a good perception of nursing care. 23% received care regularly. Regarding the level of satisfaction with the care received, 98.9% mentioned being satisfied. 1.1% indicated that they were not satisfied and that they should be improved.

Conclusions: The perception of older adults in relation to nursing care was good, just like the majority presented a high level of satisfaction.

Key Words: Perception. Satisfaction. Nursing care. Institutionalized older adult.



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I.....	15
1.1 INTRODUCCIÓN	15
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	21
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1 ADULTOS MAYORES EN LA ACTUALIDAD.....	21
2.2 ENFERMERÍA Y EL ARTE DE CUIDAR	21
2.3 CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR	22
2.5 MARCO CONCEPTUAL.....	24
2.5.1 NIVEL DE SATISFACCIÓN.....	24
2.5.2 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO RECIBIDO	25
2.5.3 RELACIÓN ENFERMERA – PERSONA ADULTA MAYOR	25
2.5.4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	26
CAPÍTULO III.....	27
3. OBJETIVOS.....	27
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
CAPÍTULO IV.....	28
4. DISEÑO METODOLÓGICO	28
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	28
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	28
4.3 UNIVERSO	28
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	28
4.5 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	29
INSTRUMENTO:.....	30
4.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	31



4.7 ASPECTOS ÉTICOS	31
CAPÍTULO IV.....	33
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO VI.....	41
6. DISCUSIÓN.....	41
CAPÍTULO VII.....	44
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
7.1 CONCLUSIONES	44
7.2 RECOMENDACIONES	46
CAPÍTULO VIII.....	47
8. BIBLIOGRAFÍA.....	47
9. ANEXOS	52
Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	52
Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	55
Anexo 3: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59
ANEXO 4: CUESTIONARIO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.	61
Anexo 5: PRESUPUESTO	66
Anexo 6: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	67



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CUENCA 2019.....	33
TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY SEGÚN CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CUENCA 2019.....	34
TABLA 3 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.....	35
TABLA 4 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.....	36
TABLA 5 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY CON RELACIÓN DE LA ENFERMERA CON EL PACIENTE, CUENCA 2019.....	37
TABLA 6 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.	38
TABLA 7 NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019. ...	39



**Cláusula de Licencia y Autorización para publicación en el Repositorio
Institucional**

Karla Estefanía Paute Balarezo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”**. Cuenca, 2019, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferibles y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, a 12 de Marzo de 2020

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'K. Paute 3', written over a horizontal line.

Karla Estefanía Paute Balarezo

C.I. 0105701304



Cláusula de Propiedad Intelectual

Karla Estefanía Paute Balarezo autora del proyecto de investigación **Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”**. Cuenca, 2019, certifico que todas las ideas, opiniones y contextos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Cuenca, a 12 de Marzo de 2020

A handwritten signature in blue ink that reads 'Kefa3', positioned above a horizontal line.

Karla Estefanía Paute Balarezo

C.I. 0105701304



Cláusula de Licencia y Autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Sandra Cecibel Peñaranda Calle en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”**. Cuenca, 2019, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, a 12 de Marzo de 2020

Sandra Cecibel Peñaranda Calle

C.I. 0107108037



Cláusula de Propiedad Intelectual

Sandra Cecibel Peñaranda Calle autora del proyecto de investigación **Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, "Centro Geriátrico Cristo Rey". Cuenca, 2019**, certifico que todas las ideas, opiniones y contextos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, a 12 de Marzo de 2020

A handwritten signature in blue ink, reading "Sandra Cecibel Peñaranda Calle", written over a horizontal line.

Sandra Cecibel Peñaranda Calle

C.I. 0107108037



DEDICATORIA

Este trabajo de titulación es dedicado especialmente a mi mamá, mis tíos, mis tías y mis abuelos que fueron un pilar fundamental en este largo trayecto para construir mi vida profesional, gracias por su apoyo incondicional, gracias por la ayuda brindada y sus deseos de superación, los cuales han sido mi motivación para seguir adelante y cumplir esta gran meta.

Dedicado también a mi compañera y amiga Sandra Peñaranda, así como un agradecimiento especial por todo el camino transcurrido desde el inicio de nuestra carrera, por todas las enseñanzas, consejos y recuerdos.

Karla Estefanía Paute Balarezo



DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación va dedicado: A Dios por su infinita misericordia y bendiciones recibidas. A mi familia por todo el apoyo y confianza que me han brindado. A mi esposo, mi compañero de vida que ha compartido mis sueños y metas como si fueran suyos. A mi hijo, que ha sido mi principal motivo de superación. A mi compañera y amiga Karla Paute por todas las experiencias que vivimos juntas en todo el proceso de formación personal y profesional.

A todas aquellas personas que de una u otra manera han sido un apoyo en todo el trayecto de mi formación profesional.

Sandra Cecibel Peñaranda Calle



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, mi agradecimiento es a Dios, también a mi mamá, tíos, tías y abuelos por su apoyo incondicional, por la ayuda brindada y por su amor y cariño, los cuales han sido mi motivación para seguir adelante y cumplir esta meta y hacer posible la elaboración de esta investigación.

También un agradecimiento especial a la Universidad de Cuenca y a la carrera de Enfermería por la formación académica brindada todos estos años, y de manera muy especial agradezco a la Lcda. Janeth Clavijo y a la Lcda. Susana Rivera Directora y Asesora del presente proyecto de investigación por el apoyo incondicional brindado para la culminación y desarrollo del mismo.

Karla Estefanía Paute Balarezo



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, por permitirme culminar mi carrera. A mi madre, esposo e hijo por su amor, cariño y apoyo incondicional, por todos sus deseos de superación los cuales han sido mi motivación para seguir adelante y cumplir esta meta.

También un agradecimiento especial a la Universidad de Cuenca y a la carrera de Enfermería por la formación académica brindada todos estos años, y de manera muy especial agradezco a la Lcda. Janeth Clavijo y a la Lcda. Susana Rivera Directora y Asesora del presente proyecto de investigación por el apoyo incondicional brindado para el desarrollo y culminación del mismo.

Sandra Cecibel Peñaranda Calle



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

En la constitución de la República del Ecuador se establece que las personas adultas mayores son aquellas que han cumplido 65 años o más (1). Según lo que indica la OMS la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, para el 2050 se duplicará las cifras y con ello aparecen nuevas problemáticas de salud como son el aumento de enfermedades crónico degenerativas, el desarrollo de dependencia a los cuidadores y el riesgo de sufrir maltrato por parte de los mismos, factores que inducen a que la capacidad funcional de la persona adulta mayor no se desarrolle de manera normal. Se pronostica que para el año 2050 la cantidad de ancianos dependientes se multiplicará (2).

El envejecimiento es un proceso natural que genera cambios que influyen de manera directa, en la calidad de vida del ser humano y están relacionados con: el ambiente en el que se desarrolla, la situación socioeconómica, laboral, familiar y el acceso al sistema de salud, son aspectos que determinarán la funcionalidad que tendrá la persona durante la vejez.

Es importante indicar que en las personas adultas mayores los aspectos propios del envejecimiento fisiológico producen un declive progresivo de la funcionalidad de sus diferentes órganos y sistemas que provoca un desequilibrio en la homeostasis del organismo, influyen también factores externos. Las personas adultas mayores que viven en las áreas rurales son propensas a sufrir mayores problemas de salud en comparación con los adultos mayores que perciben altos ingresos económicos y viven en las ciudades, quienes tienen un mejor acceso a la información y a los servicios de salud, lo que les permite cuidarse de mejor manera.

La disminución de la capacidad funcional en el adulto mayor es un hecho frecuente relacionado con la edad, siendo la principal causa de evolución desfavorable y de mortalidad. Así relacionándose directamente con la



percepción, tomándola como el grado de impresión al primer contacto, y con la satisfacción, definida como el sentimiento de bienestar al cubrir una necesidad. Los cuidados deben potenciarse en especial con este grupo de personas para evitar hospitalizaciones y complicaciones.(3) Por ello el autor Mato señala que es importante la detección precoz de la dependencia funcional con la finalidad de plantear estrategias asistenciales y acciones que aumenten la autonomía e independencia (4)

De acuerdo a los datos publicados por el INEC en el año 2018, según la encuesta de salud y bienestar del adulto mayor el 81% de los adultos mayores indica estar satisfecho con su vida, el 28% manifiesta sentirse desamparado, el 38% siente a veces que su vida está vacía y el 46% piensa que algo malo le puede suceder. Además, la satisfacción con la vida aumenta considerablemente si viven acompañados (5).



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos del INEC del año 2019, del total de la población ecuatoriana el 7,3 % corresponde a adultos mayores, desde los 65 años. En la provincia del Azuay en el año 2010, la población adulta mayor correspondía al 7,9 % del total, en la actualidad en el año 2019 corresponde a 11,3 %. Al comparar estos datos se observa que este grupo etario se ha incrementado notablemente en un 3,4% (6).

Estas cifras demuestran que se incrementarán los problemas de salud, constituyéndose en uno de los principales el aumento de las enfermedades crónico degenerativas, que predisponen a quienes las padecen a una total dependencia y al consiguiente incremento de la mortalidad , surgiendo la necesidad de la creación de nuevas políticas públicas con el fin de afrontar de mejor manera el proceso de envejecimiento de la población, a través del desarrollo de hábitos que mejoren la calidad de vida y las condiciones de salud que permitan prevenir, detectar y actuar oportunamente, sobre los factores de riesgo a fin de evitar la discapacidad en las personas adultas mayores.

Según estudios realizados en Alemania en el año 2016, la mayoría de las personas mayores padecen al menos una enfermedad crónica, aunque se mantengan activas. Se ha determinado que la persona adulta mayor institucionalizada muestra dificultad en la satisfacción de sus necesidades básicas, requiriendo de cuidados específicos de acuerdo a su grado de dependencia. (7)

En líneas generales la capacidad funcional de una persona aumenta en los primeros años de su existencia y decrece al inicio de la edad adulta, el ritmo del descenso está determinado por el estilo de vida que mantenga en el



transcurso de los años, es decir dependerá mucho de la comida que ingiera, el ejercicio físico, y la exposición a factores de riesgo como fumar, el consumo de alcohol o la exposición a sustancias tóxicas (8).

Existe un gran número de personas adultas mayores con problemas personales, ambientales y sociales que los hacen vulnerables a sufrir accidentes. La atención geriátrica es una parte fundamental de los programas de salud del adulto y está enfocada en reducir la mortalidad del anciano y elevar la expectativa de vida. En un estudio realizado en Brasil se pudo identificar que a mayor edad tenían los pacientes, aumentaba la prevalencia de disfuncionalidad familiar severa, siendo este hecho importante ya que los adultos mayores necesitan no solo de la atención en salud, sino que ameritan el apoyo y cuidado familiar (9).

Leiton y colaboradores en su estudio sobre los cambios biopsicosociales y espirituales en la persona adulta mayor, manifiestan que suelen presentarse crisis evolutivas, por lo cual algunos individuos tienden a volverse más vulnerables dificultando su adaptación a las nuevas circunstancias (10).

Las acciones continuas y de calidad brindadas por parte del personal de enfermería permiten disminuir las limitaciones funcionales de dependencia y contribuyen al desarrollo de capacidades de autosuficiencia y autonomía que permiten el logro de un envejecimiento activo y satisfactorio.

De este planteamiento del problema surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, “Centro Geriátrico Cristo Rey”?



1.3 JUSTIFICACIÓN

Los adultos mayores institucionalizados tienen un gran riesgo de sufrir eventos adversos durante su internación, son vulnerables y tienen necesidades especiales debido a los cambios físicos y fisiológicos que ocurren con el envejecimiento, adicionalmente poseen una alta prevalencia de enfermedades crónicas y agudas superpuestas que pueden aumentar su fragilidad y comprometen su capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, por lo tanto, requieren asistencia adicional y atención de enfermería especializada durante su estadía (11).

Las actitudes y habilidades comunicativas del personal de enfermería son fundamentales, cuando se relaciona con sus pacientes, ya que de ello depende el éxito o fracaso en la recuperación de la persona.

El profesional de enfermería como miembro del equipo de salud es considerado por los adultos mayores como el personal más idóneo para llevar a cabo la responsabilidad de su atención integral, esto debido a las diferentes cualidades por las cuales enfermería se caracteriza: la delicadeza, paciencia, sencillez y transparencia al momento de brindar cuidados basados en sólidos conocimientos científicos (12).

Enfermería debe establecer una comunicación clara, fluida y permanente con el paciente, fomentando el trato humanizado y una excelente calidad de los cuidados lo que va a depender de factores como: la actitud profesional, el ambiente donde se realiza la actividad y la manera como se desarrolla el cuidado, aspectos que nos permitan identificar el nivel de satisfacción de la persona adulta mayor, que se verá reflejado en su salud física y en su afectividad.



La percepción que desarrollen los sujetos sobre los cuidados recibidos representa un aspecto de gran importancia debido a que nos permite valorar de manera integral el cuidado que se está brindando (13). Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los adultos mayores que residen en el área rural y los mayores de 80 años presentan más necesidades de atención emergente y cuidados individualizados, los mismos que ayudaran a prevenir situaciones catastróficas frecuentes en este grupo de edad como, por ejemplo; las caídas que representan la primera causa de muerte accidental en mayores de 65 años (1).

Ecuador se encuentra en un período de transformación demográfica, en el año 2010 el grupo de adultos mayores representaba el 7% de la población total y se espera que para el 2050 este porcentaje aumente al 18%. Esto debido a que el envejecimiento de la población es uno de los fenómenos de mayor impacto de nuestra época que producirá un incremento de personas de 65 y más años de edad y el subsecuente aumento de los índices de enfermedad (1).

La mayor parte de los análisis se han desarrollado en centros hospitalarios existiendo mucha información al respecto; sin embargo, no se ha evaluado de forma amplia la percepción de los adultos mayores en referencia al cuidado de enfermería en instituciones de cuidado como los centros geriátricos, lo cual resalta y destaca la importancia de la realización del presente estudio.



CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ADULTOS MAYORES EN LA ACTUALIDAD

En la actualidad diferentes asociaciones se han abocado al estudio del envejecimiento, ocasionado por el incremento exponencial de la media de vida de una importante proporción de la población, debido a las mejoras en los sistemas de salud, lo que permite que los individuos puedan vivir más tiempo, adicionalmente en Ecuador instituciones como el MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social), MSP (Ministerio de Salud Pública) e INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) se han encargado de reportar los datos obtenidos de esta población y de las medidas de valoración, indicando nuevas estrategias que se encuentran al alcance del personal de salud con la finalidad de mejorar la atención que se espera puedan recibir los individuos en sus años dorados, como ha sido llamada la vejez con el pasar de los años (1,6).

2.2 ENFERMERÍA Y EL ARTE DE CUIDAR

El arte de la enfermería se plasma en el cuidado, a través del cual el enfermero/a realiza las intervenciones específicas y prioritarias que se requieren para el logro del bienestar, identificado previamente el tipo de diagnósticos que presenta el usuario, analizando las acciones o metas que permitirán la prevención y disminución del problema presentado. (15).

En un estudio realizado en México, sobre la continuidad del cuidado en adultos mayores, se concluye que; los cuidados desarrollados por profesionales de enfermería con conocimientos científicos y habilidades ayudan a mejorar o recuperar el estado de salud, de igual manera se habla acerca de los tipos de intervenciones a realizar para que la asistencia al paciente adulto mayor sea



eficaz, los cuidados pueden ser de tipo informacional, de relación entre el cuidador y el paciente estableciendo una relación empática (16)

La familia es un factor importante en la funcionalidad del adulto mayor, en su estudio Rodríguez concluye que cuanto menor sea el grado de dependencia, menor es la sobrecarga para el cuidador.(17)

El concepto de salud en el adulto mayor se describe como la capacidad de atenderse a sí mismo y de desarrollarse en el seno de una familia y la sociedad de una manera dinámica con un buen desempeño de su funcionalidad en las actividades de la vida diaria. (18)

Según la OMS en los adultos mayores la salud debe medirse en términos de capacidad funcional, porque al disponer de autonomía el adulto mayor experimenta bienestar continuo (19).

Cortés en su estudio identificó que la participación en grupos sociales y el adecuado uso del tiempo libre disminuye las probabilidades de sufrir alguna limitación y además esto podría ayudar a la conservación de la misma. No todos los ancianos padecen incapacidades debido a enfermedad, en su mayoría presentan deterioro propio de la edad (20).

2.3 CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR

Franco y colaboradores, le definen a la capacidad funcional como la capacidad de realizar de manera independiente las actividades de la vida diaria, esto va a depender de una adecuada salud mental y física, al pasar el tiempo la funcionalidad mental y física van sufriendo cambios negativos, convirtiéndose en aspectos que reducen la capacidad funcional ya sea de una manera temporal o definitiva. (21)



Existe un elevado porcentaje de adultos mayores independientes para la realización de las actividades de la vida diaria, pero que requieren de ayuda para la realización de las actividades instrumentales. (22)

En Colombia en un estudio realizado por Guerrero y colaboradores concluyen que el factor que determina la autoestima en este grupo de edad es su autonomía funcional. Por ende, las instituciones deben motivarlos a que realicen todas las actividades por si mismos para que así fortalezcan su capacidad de funcionalidad. (23)

La investigación realizada en Antioquia, Colombia en el año 2016 sobre los factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del Adulto Mayor; sus autores concluyen que algunas características demográficas pueden disminuir la capacidad funcional como el bajo nivel académico y las edades muy avanzadas, también las enfermedades crónico degenerativas, malos hábitos de vida como fumar, consumir alcohol y una mala alimentación van a contribuir a la disminución de funcionalidad en el adulto mayor, así mismo hay factores que van a reforzar la capacidad funcional de este grupo etario como son realizar actividades en el tiempo libre, participar en grupos religiosos, recreativos, leer y hacer manualidades (21).

Fillenbaum clasifica la funcionalidad del adulto mayor en tres categorías (24)

- a) **Funcionalmente sanos:** cuando la persona tiene la capacidad para realizar las actividades básicas cotidianas e instrumentales de la vida diaria y presentan capacidad para enfrentar a agentes estresores que pueden afectar en el aspecto físico, psicológico y social.
- b) **Funcionalmente en riesgo:** aquí se encuentran los adultos mayores que tiene un factor de riesgo, llamando así a cualquier rasgo, característica o exposición que hacen que el individuo aumente la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.



- c) **Dependientes:** son aquellos que ya no están funcionalmente sanos y presentan algún grado de dependencia física.

2.5 MARCO CONCEPTUAL

2.5.1 NIVEL DE SATISFACCIÓN

Constituye la medida que permite que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud. **(3)**

En un estudio llevado a cabo en Irán se aplicó una versión persa modificada del cuestionario III de satisfacción del paciente, evidenciándose que la puntuación más alta de la satisfacción del paciente correspondió a la calidad técnica (73.7%) y los servicios de enfermería (69.6%) y el puntaje más bajo estaba en el dominio de la comunicación con el personal (48.7%), por lo cual se concluyó con que el personal debe considerar una buena comunicación mientras prestan servicios a los ancianos, y proporcionarles información adecuada para ayudarles en su tratamiento y evolución (26).

De igual manera en un reporte en Ciudad Juárez-México llevado a cabo por Ruiz y colaboradores en donde se analizó la satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel, se pudo observar que en referencia a la accesibilidad del personal el 77,5% mostró una satisfacción alta, las más bajas fueron con el 47.6% explicación y facilitación y en anticipación con el 75,4% (28).

Finalmente, en Ecuador en la ciudad de Cuenca se realizó una investigación con respecto al nivel de satisfacción del adulto mayor con los cuidados de enfermería en un hospital, identificándose que el 82,4% tuvo un nivel alto de satisfacción, 15,4% nivel bajo y 2,2% nivel medio (30).



2.5.2 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO RECIBIDO

Es un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos. (4)

En un análisis realizado en Perú por Zavala se pudo evidenciar que la mayor proporción de los adultos mayores poseía un nivel de percepción buena y con una tendencia hacia un nivel regular sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería, correspondiendo la dimensión más baja al cuidado de estimulación (29).

En un análisis realizado en Turquía por Karaca y Durna, se determinó que: los pacientes estaban más satisfechos con la “Preocupación y atención de las enfermeras” y menos satisfechos con la “Información que recibieron”. El (63.9%) describieron la atención de enfermería ofrecida durante la hospitalización como excelente, sin embargo, los adultos mayores de 65 años fueron los que percibieron peor calidad de atención (25).

2.5.3 RELACIÓN ENFERMERA – PERSONA ADULTA MAYOR

Es el nivel de Interacción que se establece entre la enfermera y el paciente con el fin de devolverle a éste la salud, aliviar su padecimiento y prevenir la enfermedad. Se considera también los aspectos clínicos del paciente, definidos como la condición de salud actual que presenta una persona. (3)

Es importante el aporte de un estudio realizado en la Habana en el cual se pretendía medir la calidad de atención en salud al adulto mayor en consultorios, los autores Guerra y Cabrera identifican dificultades que afectan la calidad de atención brindada al adulto mayor como son, insuficientes recursos materiales y humanos como médicos, enfermeras, geriatras y psicólogos, así mismo hay una deficiencia en cuanto a la satisfacción de los usuario, lo cual influye



negativamente en el desarrollo normal de la capacidad funcional de la población adulta mayor (27).

2.5.4 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Los factores sociodemográficos constituyen determinantes importantes para asociarlos con los problemas habituales en la población, en la presente investigación relacionar con el nivel de satisfacción y percepción de los cuidados de enfermería.

Son factores relativos a los aspectos y modelos culturales, creencias, aspectos tales como: edad, sexo, estado civil y nivel de instrucción.

Los factores sociodemográficos enfatizan en los diferentes aspectos que permiten a la persona interactuar con la sociedad, es un componente esencial para la vida y el desarrollo humano.

- **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.
- **Sexo:** Características físicas externas que diferencian a un hombre de una mujer.
- **Estado Civil:** Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.
- **Nivel de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados de una persona, teniendo en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados al adulto mayor. “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir a la población de estudio según: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y aspectos clínicos.
2. Evaluar el cuidado de enfermería en base a las variables: relación enfermera-paciente y atención en la institución.
3. Analizar el nivel de satisfacción y percepción de los cuidados de enfermería, utilizando el cuestionario CUSACET.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

Será un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El Centro Geriátrico Cristo Rey, ubicado en la ciudad de Cuenca, fundado en el año de 1934, dirigido por la congregación religiosa de las “Hermanitas de los Ancianos Desamparados”. Cuenta con personal de enfermería, médicos, trabajadoras sociales, psicólogos, terapeutas físicos y ocupacionales, para la atención a este segmento de la población.

4.3 UNIVERSO

El universo está constituido por 92 adultos mayores.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión.

- Se encuentre institucionalizado en el centro Geriátrico Cristo Rey.
- Edad de 65 años o más.
- Acepte participar del estudio y esté en capacidad de firmar el consentimiento informado.
- Mantenga su capacidad cognitiva para responder a la entrevista

Criterios de Exclusión.

- Diagnóstico de enfermedad psiquiátrica.
- Presente una dependencia definitiva a medios auxiliares.
- Esté en tratamiento con medicamentos sedantes.



4.5 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se realizará un primer contacto con los adultos mayores del Centro Geriátrico Cristo Rey de la Ciudad de Cuenca para identificar la muestra de estudio y para la obtención del consentimiento informado, luego de lograr el mismo se procederá a la aplicación de los instrumentos de evaluación de acuerdo a las diferentes variables identificadas.

1. Variables Sociodemográficas

Para evaluar las variables sociodemográficas como: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, se aplicará un cuestionario de preguntas cerradas con sus respectivas opciones, fáciles de responder.

2. Clínica del paciente

La clínica del paciente se medirá de acuerdo a las variables, presencia problemas de salud, tipo de enfermedad y número de enfermedades presentes para esto se realizará un cuestionario de preguntas con respuestas de selección.

3. Cuidados de Enfermería

Para evaluar el cuidado de enfermería brindado se realizará un cuestionario de preguntas sencillas y de fácil comprensión que constarán de preguntas abiertas y de selección esto permitirá valorar la calidad del cuidado, la satisfacción del usuario y como el adulto mayor percibe los cuidados.

4. Relación Enfermera-Paciente

Para valorar la relación que existe entre el personal de enfermería y el paciente se desarrollará preguntas en base a los indicadores de actitud profesional como empatía, comunicación y respeto hacia el paciente. Y el indicador Apoyo emocional en donde las preguntas estarán encaminadas a evaluar la confianza que existe entre enfermería y paciente.



INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN

La percepción de los adultos mayores en cuanto a la atención recibida dentro de la institución se evaluará a través de la elaboración de un cuestionario en el cual se desarrollan preguntas encaminadas a la descripción de la relación que hay entre la enfermera/o-paciente y la calidad asistencial. La percepción se valora de acuerdo a los siguientes aspectos:

- La Manera de comunicación de la enfermera/o.
- La Habilidad y Destreza de la enfermera/o
- Percepción de los cuidados recibidos.
- Personas que Brindan el cuidado y la satisfacción con los mismos.

CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Para evaluar la percepción y satisfacción de los adultos mayores, se optó por el diseño y validación de un cuestionario, como la herramienta para la recolección de información. Diseñado para cuantificar, universalizar y estandarizar el procedimiento, teniendo como finalidad comparar y contrastar la información (31).

El cuestionario validado (CUSACET), se diseñó abarcando tres dimensiones:

- a. Sociodemográfica: permite clasificar a los adultos mayores según su edad, sexo, nivel de estudios y actividad.
- b. Opinión sobre los servicios de prevención: brinda la apreciación sobre los diferentes aspectos del centro al que pertenecen, su impresión general, la atención, la valoración de las pruebas médicas, urgencias y la valoración de las instalaciones.



c. Opinión sobre los cuidados que los encuestados reciben por parte del personal de enfermería del centro.

Se ha optado por utilizar la escala de Likert para la cuantificación de cada ítem. Los encuestados deben expresar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de ellos. Para valorar los resultados, se ha decidido el puntuar cada ítem de 1 a 5, siendo, 1 el grado de menor satisfacción y 5 el de mayor satisfacción sobre la atención recibida.

Dentro del instrumento la dimensión de satisfacción se valora así:

1. Nada satisfecho.
2. Poco satisfecho.
3. Bastante satisfecho.
4. Muy satisfecho.
5. Completamente satisfecho.

De esta forma, 1 y 2 son una satisfacción negativa, 3 es neutra o indiferente, 4 y 5 una satisfacción positiva (31).

4.6 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos recolectados se transcribieron a una hoja del programa Excel y posteriormente se migraron al programa estadístico SPSS en su versión XXII, las variables cualitativas fueron expresadas mediante frecuencias absolutas (n) y relativas (%), exponiéndose mediante gráficos y tablas, y las cuantitativas fueron analizadas mediante la prueba K-S la cual expresa la normalidad de las mismas y si la variable es normal será expuesta en medias y desviación estándar, mientras que si es no normal será expuesta a través de medianas y percentiles, se graficarán en forma de tablas o gráficos dependiendo del caso.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación no presenta riesgo alguno para las personas que participarán en el estudio, se desarrollará en base a los siguientes criterios:



- Se informará a los participantes de manera detallada los objetivos de la investigación y como se va a desarrollar, pidiendo su autorización a través de la firma del consentimiento informado.
- La participación de los adultos mayores será absolutamente voluntaria, en ningún momento se verán obligados a participar para lo cual se les concederá el derecho de retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.
- Se solicitará la respectiva autorización de los directores de la institución en la cual se pretende llevar a cabo el estudio, en el centro Geriátrico Cristo Rey, a través de la firma de una carta de acuerdo en donde se informará a detalle los propósitos de la investigación.
- El estudio será revisado y aprobado por el comité de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas.
- Los datos obtenidos serán manejados con absoluta confidencialidad y con el único propósito de cumplir con los objetivos de la investigación. No se tomarán nombres al momento de la presentación de los resultados.

CAPÍTULO IV

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CUENCA 2019.

Edad	Número	Porcentaje
63-71 años	10	11,10%
72-80 años	20	22,20%
81-89 años	52	57,80%
90-98 años	8	8,90%
Sexo		
Masculino	27	30%
Femenino	63	70%
Estado civil		
Casado/a	24	26,70%
Soltero/a	15	16,70%
Divorciado/a	17	18,90%
Viudo/a	34	37,80%
Nivel de Instrucción		
Ninguno	35	38,90%
Primaria	42	46,70%
Secundaria	13	14,40%
TOTAL	90	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

Del total de adultos mayores institucionalizados en el Centro Geriátrico Cristo Rey se ha identificado como edad mínima 63 años y máxima 95 años. De acuerdo a la variable sexo, el 70% pertenecientes al sexo femenino, el sexo masculino 30%. Con respecto al estado civil: viudos representan el mayor porcentaje 38%, casados el 27%, 19% divorciados y el 16% son solteros. En cuanto al nivel de instrucción, predomina la instrucción primaria con el 46,7%,



seguido del 39% sin ningún nivel de instrucción y el 14,30 % poseen instrucción secundaria.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY SEGÚN CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, CUENCA 2019

Enfermedad crónica degenerativa	Número	Porcentaje
SI	87	96,7%
NO	3	3,3%
Tipo de enfermedad		
Cardiopatía	19	21,10%
Hipertensión Arterial	45	50%
Diabetes Mellitus tipo II	32	35,60%
Osteoporosis	27	30%
Alzheimer	3	3,30%
Enfermedades Endócrinas	17	18,90%
Cáncer	12	13,30%
TOTAL	90	100%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

Sobre el padecimiento de enfermedades crónicas degenerativas, el 97% de ellos indicaron que tienen este tipo de enfermedades y el 3% afirmó que no padecen de ningún tipo de enfermedad crónica degenerativa. El mayor porcentaje (50 %) presentan Hipertensión Arterial, el 36% Diabetes Mellitus tipo II, el 30% osteoporosis, el 21% han presentado cuadros de cardiopatía, un porcentaje menor del 19% han desarrollado afecciones endócrinas. El cáncer también afecta a los adultos mayores constituyendo el 13%; se han presentado 3 casos de Alzheimer que constituyen el (3%).

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO RECIBIDO

A continuación, se analizará la percepción desde la perspectiva de los adultos mayores en cuanto a los cuidados de enfermería en el centro Geriátrico “Cristo Rey, Cuenca, 2019”. Para ello se abordarán las siguientes dimensiones:

- ✓ Amabilidad del personal
- ✓ Comunicación paciente personal
- ✓ Cumplimiento de las necesidades del paciente
- ✓ Relación enfermera paciente
- ✓ Procedimientos y o cuidados

TABLA 3 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019

Percepción de cuidados de enfermería.	Número	Porcentaje
Buena	69	76,7 %
Regular	21	23,3%
Mala	0	0%
TOTAL	90	100,0%

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

En relación a los cuidados de enfermería brindados en la institución, el 77% mencionaron que es buena, el 23% señalaron que era regular, no se mencionó en ningún caso que la atención de enfermería fuese mala.

**TABLA 4 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.**

PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA		SI		NO	
		F	%	F	%
AMABILIDAD DEL PERSONAL	¿La enfermera se presentó antes de realizarle el examen?	85	94%	5	6%
	La enfermera/o ¿le llamó por su nombre?	82	91,10%	8	8,90%
COMUNICACIÓN PACIENTE – PERSONAL	¿Conocía el nombre del personal que le atendió?	78	86,66%	12	13,34%
CUMPLIMIENTO DE LAS NECESIDADES DEL PACIENTE	¿Solucionó sus dudas sobre alguna cuestión relacionada con su examen de salud al preguntarle a la enfermera?	85	94,4%	5	5,6%
PROCEDIMIENTOS Y/O CUIDADOS	¿Le explico la enfermera/o como y cuando recibiría su informe?	69	77,4%	21	22,6%

Fuente: Cuestionario CUSACET

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

De acuerdo a la amabilidad del personal se aprecia que el 94% de los adultos mayores respondieron que la enfermera/o se presentó adecuadamente antes de realizar el examen, mientras que el 91% refirieron que la enfermera/o los llamo por su nombre demostrando amabilidad y respeto. La comunicación entre paciente – personal es adecuada, el 87% indicaron que conocen el nombre del personal que lo atendió. En cuanto al cumplimiento de las necesidades del paciente, el 94% indicaron que sus dudas fueron solventadas. De acuerdo a procedimientos y cuidados la percepción de los adultos mayores en aceptable en un 77%.

RELACIÓN ENFERMERA – PERSONA ADULTA MAYOR

TABLA 5 PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY CON RELACIÓN DE LA ENFERMERA CON EL PACIENTE, CUENCA 2019.

	BUENA		REGULAR		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Comunicación de la enfermera con el paciente.	79	87,8%	11	12,2%	90	100,0%
Percepción del paciente sobre de habilidades y destrezas mostradas por la enfermera.	73	81,1%	17	18,9%	90	100,0%
Relación entre el paciente con las personas que se encargan del cuidado.	73	81,1%	17	18,9%	90	100,0%

Fuente: Cuestionario CUSACET

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

El 88% indicaron que la comunicación con la enfermera es buena. El 12% mencionó que la comunicación era regular. En la Percepción del paciente sobre las habilidades y destrezas mostradas por la enfermera, el 81% mencionaron que es buena, manifiestan que la enfermera tiene capacidad en este aspecto. En la relación entre el paciente y las personas que se encargan de su cuidado, el 81% expresaron que su relación con el personal que le proporcionaba cuidado era buena.

**NIVEL DE SATISFACCIÓN****TABLA 6 NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.**

		Número	Porcentaje
Nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos	Estoy satisfecho	89	98,9 %
	No estoy satisfecho	1	1,1 %
TOTAL		90	100,0 %

Fuente: Cuestionario CUSACET

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

El 98,9% de los adultos mayores se encuentran satisfechos con los cuidados de enfermería recibidos, solo en un caso (1,1%) se mencionó que no se encuentran satisfechos y deben ser mejorados.



TABLA 7 NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE LOS 90 ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY, CUENCA 2019.

	NADA SATISFECHO (1)		POCO SATISFECHO (2)		BASTANTE SATISFECHO (3)		MUY SATISFECHO (4)		COMPLETAMENTE SATISFECHO (5)		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Amabilidad del personal.	0	0%	0	0%	3	3,5%	45	52,3%	38	44,2%	90	100%
Confianza que transmite el personal.	0	0%	0	0%	3	3,35%	54	60,06%	33	36,6%	90	100%
Preparación del personal.	0	0%	0	0%	5	4,9%	61	67,5%	24	27,6%	90	100%
Tiempo dedicado por el personal.	0	0%	0	0%	8	9%	60	67,4%	22	23,6%	90	100%
Utilidad del cuidado brindado.	0	0%	0	0%	5	6,1%	67	73,8%	18	20,1%	90	100%



Fuente: Cuestionario CUSACET

Elaborado por: Karla Paute, Sandra Peñaranda

La mayoría de los adultos mayores mencionaron estar muy satisfechos, en relación a la amabilidad del personal el 52,30%, confianza que le transmite el personal el 60,06 %, preparación del personal 67,5%, tiempo dedicado por el personal 67,4% y en cuanto a la utilidad del cuidado el 73,8%. El menor porcentaje refirieron estar bastante satisfechos.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

La percepción y el nivel de satisfacción de la persona adulta mayor institucionalizada en el centro Geriátrico Cristo Rey, tiene relación con los cuidados de enfermería brindados para la satisfacción de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales que se sustenta en la atención en la institución, es decir, el tipo de cuidado técnico y profesional y la relación que se establece entre el profesional y el paciente reflejándose como el cuidado humanizado que se brinda.

En el presente estudio, en el que participaron un total de 92 adultos mayores que cumplieron con los criterios de inclusión, la edad media fue de 82 años, el 70% del total de la muestra está conformada por adultos mayores de sexo femenino, el nivel de instrucción predominante se ubica en primaria, siendo esta una variable de gran categoría ya que permite medir el grado de comprensión y recepción de los conocimientos para el cuidado de su salud, los resultados de este estudio destacan que el nivel de instrucción es un factor relacionado directamente con la manera de percibir los cuidados brindados.

En cuanto al padecimiento de alguna enfermedad crónico degenerativa un alto porcentaje (96,7%) de adultos mayores mencionaron que padecen al menos una enfermedad esto influye considerablemente en el grado de satisfacción que pueda presentar puesto que estas enfermedades se caracterizan por ser afecciones durante la cual tienen lugar un proceso continuo de cambios degenerativos en la células que con el transcurso del tiempo la función o estructura de los órganos se ven afectados impidiendo que la persona que la padece mantenga una buena calidad de vida y satisfacción de sus necesidades.



Al describir la relación enfermera-paciente (adulto mayor) se pudo establecer que la comunicación es buena, permitiendo que la percepción por parte del usuario de las habilidades y destrezas mostradas por la enfermera se expresen en un porcentaje del 81% que corresponde al total de adultos mayores que mencionaron que esta es buena; en contraste con un estudio realizado en México en el cual se valoran las habilidades de comunicación del personal de enfermería, a partir de la percepción del paciente que recibe su cuidado, concluyendo que el fortalecimiento de las habilidades de comunicación de los profesionales de enfermería enriquece la calidad de atención de salud en las dimensión interpersonal. (32)

La forma correcta de llevar a cabo la entrega del cuidado es mediante la realización del desarrollo del vínculo enfermera-paciente. Vínculo que es dado por las características del personal de enfermería, tales como, habilidades, técnicas, conocimientos y actitudes entre las principales.

Al analizar la percepción y el nivel de satisfacción el presente trabajo investigativo refleja que el 52,3 % del total de adultos mayores entrevistados se encuentran satisfechos en relación a la amabilidad del personal de enfermería, en cuanto a la confianza transmitida al brindar el cuidado, en el que se abordan la confianza, intimidad, seguridad que le inspira la enfermera y la facilidad de relación, el 60% del total de adultos mayores nos indicaron que se encuentran satisfechos.

La percepción de los cuidados de enfermería recibidos por los adultos mayores se analizó dentro de las dimensiones de Amabilidad del personal, Comunicación paciente personal, Cumplimiento de las necesidades del paciente, Relación enfermera - paciente, Procedimientos y o cuidados evidenciando que el 94% de adultos mayores perciben el cuidado brindado como bueno y se sienten bastante conformes con la amabilidad del personal a cargo de los cuidados.

Comparando con un estudio realizado por Requilda Díaz en el cual se mide el nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados del profesional de



enfermería en el Hospital General de Jaén, de un total de 81 personas adultas mayores encuestados, el 74.1% presentan un nivel de satisfacción medio en relación a los cuidados que brinda el personal de enfermería, el 25.9% tiene un nivel de satisfacción alto y el 0% un nivel de satisfacción bajo. (32)

De igual manera en un estudio realizado en Bogotá en el que se habla sobre Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriátrico se concluye que el 75% percibe los cuidados recibidos como bueno, el 23,6% como regular y únicamente el 1,4% como malo. En cuanto a los pensamientos del adulto mayor respecto a la institucionalización en el hogar geriátrico se encontró que el 67% piensan que este es un buen lugar para vivir, el 23% sienten nostalgia y el 10 % creen que se sentirían mejor con su familia. (33)



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

En la investigación participaron 90 adultos mayores pertenecientes al centro geriátrico Cristo Rey, Cuenca, 2019. La edad mínima de adultos fue de 63 años y máxima de 95 años; con un promedio de edad de 82 años, el mayor porcentaje de adultos se situó en adultos mayores de 81 a 89 años de edad. El 70% del total de la muestra está conformado por adultos mayores pertenecientes al sexo femenino, mientras que el sexo masculino representa únicamente el 30%.

El estado civil de adultos mayores en su mayoría (38%) eran viudos, el 27% fueron adultos mayores casados, el 19% de adultos mayores se encuentran divorciados, únicamente el 16% solteros. En cuanto al nivel de instrucción, el mayor porcentaje (46,7%) se encuentra en primaria, el 39% de adultos mayores no han tenido ningún nivel de instrucción; únicamente el 14,40 % de ellos han tenido un nivel de instrucción de secundaria.

En cuanto a las características clínicas, el 97% de adultos mayores presentaron enfermedades crónicas, tan solo el 3% afirmó que no sufren de algún tipo de enfermedad crónica degenerativa. Entre las principales enfermedades presentadas, indicamos que el mayor porcentaje (50%) de adultos mayores sufre de Hipertensión Arterial, el 36% presentaron Diabetes Mellitus tipo II y el 21% presentaron problemas de corazón.

El 88% de los adultos mayores pertenecientes al centro geriátrico, indicaron que la manera de comunicarse con la enfermera es buena, de tal manera que les brinda la confianza, utilizan palabras de respeto y amabilidad al momento de brindar el



cuidado. Únicamente el 11% mencionó que la comunicación era regular, ningún adulto mayor mencionó que esta fuera mala.

De acuerdo a la atención de enfermería en la institución se expresa que el 81% de adultos mayores mencionaron que esta es buena, de tal manera que creen que la enfermera al cuidado, está en la capacidad y calidad para brindar el cuidado necesario, mientras que el 19% de adultos mayores indicaron que esta era regular, no se dieron casos de adultos que mencionarán que la disposición por parte de la enfermera sea mala.

El nivel de satisfacción con los cuidados recibidos por los adultos mayores, casi en su totalidad indicaron que se encuentran satisfechos (99%) solo en 1 caso se mencionó que no se encuentran satisfechos y que deben ser mejorados. El 77% de adultos mayores, mencionaron que la atención en la institución es buena, el 23%; indicó que es regular, ningún adulto mayor indicó que la atención en los cuidados de enfermería fuese mala.

Los resultados de nuestra investigación van a permitir realizar una retroalimentación positiva del profesional que brinda los cuidados en el Centro Geriátrico “Cristo Rey”, ayudará a fortalecer su desempeño y a motivar para brindar un cálido y eficiente cuidado, respetando así la dignidad de la persona adulta mayor.



7.2 RECOMENDACIONES

- Fortalecer el modelo de atención integral a la persona adulta mayor, basado en principios éticos y humanos.
- Favorecer a la pronta recuperación y mantenimiento del estado de salud de la persona adulta mayor con una atención centrada en sus necesidades.
- Mejorar la comunicación enfermera – persona adulta mayor, recomendando la libre expresión de sus sentimientos y necesidades.
- Evaluar permanentemente los resultados obtenidos posteriores a la aplicación de los cuidados de enfermería, identificando el nivel de satisfacción de la persona adulta mayor con el fin de mejorarlos.



CAPÍTULO VIII

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Inclusión económica y social (MIES). Agenda de igualdad para 2012 - 2013 Adultos mayores. 2013.
2. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2018 [citado 21 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Puchia C, Jara P. Enfermería y el cuidado domiciliario de los mayores en la era de la globalización. *Enferm Univ.* 1 de octubre de 2015;12(4):219-25.
4. Jiménez B, Baillet L, Ávalos F, Campos L. Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. *Aten Fam.* 1 de octubre de 2016;23(4):129-33.
5. INEC. INEC-Adultos mayores [Internet]. 2016 [citado 21 de julio de 2019]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Economicos/Evolucion_de_la_indus_Alim_en_Beb_2001-2006/Poblac_Adulto_Mayor.pdf
6. INEC. Ecuador en cifras [Internet]. 2019 [citado 21 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
7. Jacob L, Breuer J, Kostev K. Prevalence of chronic diseases among older patients in German general practices. *GMS Ger Med Sci* [Internet]. 3 de marzo de 2016 [citado 21 de julio de 2019];14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4779902/>
8. Tomás M, Galán A, Carnero E, Fernandes B. Functional Capacity and Levels of Physical Activity in Aging: A 3-Year Follow-up. *Front Med* [Internet]. 9 de enero de 2018 [citado 21 de julio de 2019];4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5767296/>
9. Santos A, Pavarini S. Family functionality regarding the elderly with cognitive impairments: the caretaker's perception. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. octubre de 2012 [citado 21 de julio de 2019];46(5):1141-7. Disponible en:



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342012000500015&lng=en&nrm=iso&tlng=en

10. Leiton Z. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enferm Univ* [Internet]. julio de 2016 [citado 21 de julio de 2019];13(3):139-41. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/76>
11. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2014;20(3):81-94.
12. Andrade A, Silva K, Seixas C, Braga P. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. febrero de 2017 [citado 21 de julio de 2019];70(1):210-9. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100210&lng=pt&tlng=pt
13. Tavares J, Silva A, Sá-Couto P, Boltz M, Capezuti E. Nurse perception of care of hospitalized older adults - a comparative study between northern and central regions of Portugal. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 19 de octubre de 2017 [citado 21 de julio de 2019];25(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100377&lng=en&tlng=en
14. INEC. Encuesta de Salud Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador (SABE 2009) [Internet]. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2009 [citado 21 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=264&force=0>
15. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco A, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm Univ*. julio de 2017;14(3):191-8.
16. Ramírez N, Cortés B, Galicia R. Continuidad del cuidado: adulto mayor con diabetes tipo 2 y su cuidador. *Enferm Univ*. enero de 2016;13(1):61-8.



17. Rodríguez R, Landeros M. Sobrecarga del agente de cuidado dependiente y su relación con la dependencia funcional del adulto mayor. *Enferm Univ.* 1 de julio de 2014;11(3):87-93.
18. Creagh M, García D, Valdés R. Envejecimiento poblacional como reto de la ciencia, la técnica y la sociedad. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2015;14(6):884–886.
19. OMS | La salud mental y los adultos mayores [Internet]. WHO. [citado 27 de septiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/>
20. Loredó M, Gallegos R, Xequé A, Palomé G, Juárez A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enferm Univ.* 1 de julio de 2016;13(3):159-65.
21. Franco J, Segura Contreras JF. Factores físicos y mentales asociados con la capacidad funcional del adulto mayor. Antioquia, Colombia, 2012. *Rev Salud Pública.* 13 de junio de 2016;18(2):179-87.
22. Leite M, Castioni D, Kirchner R, Hildebrandt L. Capacidad funcional y nivel cognitivo de adultos mayores residentes en una comunidad en el sur de Brasil. *Enferm Glob.* 2015;14(37):1–11.
23. Guerrero M, Galván G, Vasquez F, Lazaro G, Morales D. Relationship between self-esteem and functional autonomy in elderly adults in vulnerable conditions. *Psicogente.* 1 de junio de 2015;18(34):296-303.
24. Sanhueza M, Castro M, Merino J. Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. *Cienc Enferm* [Internet]. diciembre de 2005 [citado 21 de julio de 2019];11(2):17-21. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532005000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 21 de julio de 2019];6(2):535-45. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>



26. Ahmadabad A, Bahrevar V, Zeinali A. Elderly Patients' Satisfaction with Provided Services in Yazd Shahid Sadoughi Hospital. *Elder Health J.* 45-49;2(1):5.
27. Miranda A, Hernández L, Rodríguez A. Calidad de la atención en salud al adulto mayor. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. septiembre de 2009 [citado 21 de julio de 2019];25(3):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252009000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Ruiz P, Romero G, Trejo J, Mar M. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015;23(1):37-42.
29. Zavala G. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009 [Tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2010.
30. Quizpilema S, Sinchi A, Tacuri M. Nivel de satisfacción del adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el servicio de clínica del hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues, 2013 [tesis de pregrado]. [cuenca-ecuador]: universidad de cuenca; 2013.
31. Alonso E, Cabeza P, Gutiérrez G, Pérez A, Tomé P. Diseño y validación de un cuestionario de calidad de los cuidados de Enfermería del Trabajo en los Servicios de Prevención. *Med Segur Trab* [Internet]. marzo de 2013 [citado 21 de julio de 2019];59(230):26-49. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2013000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es



32. Goicochea ERD. Universidad Nacional "Toribio Rodríguez Mendoza". [Online].; 2015 [cited 2015 Noviembre. Available from: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1037/NIVEL%20DE%20SATISFACCI%C3%93N%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20RESPECTO%20A%20LOS%20CUIDADOS%20QUE%20BRINDA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20EN%20EL%20HOSPITAL%20GENERAL%20DE%20JA%C3%89N%2C%2>
33. Gutierrez JA. Pontificia Universidad Javeriana. [Online].; 2016 [cited 2016 Diciembre. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/20443/AlejoGutierrezJennife2016.pdf?sequence=1>.



CAPÍTULO IX

9. ANEXOS

Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
1. EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Cedula de identidad	NUMÉRICA
2. SEXO	Características físicas externas que diferencian a un hombre de una mujer.	Fenotipo	Hombre Mujer	ORDINAL
3. ESTADO CIVIL	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Presencia o ausencia de una Pareja.	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre Conviviente.	NOMINAL POLITÓMIC A
4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Es el grado más elevado de estudios realizados de una persona, teniendo en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Grado de estudio	Analfabeto Primaria Secundaria Superior.	ORDINAL
5. ASPECTOS	Condición de salud actual que presenta	Presencia de enfermedad	Hipertensión arterial	ORDINAL



CLÍNICO S	una persona.	s crónico degenerativas	Diabetes Mellitus Cardiopatías Osteoporosis Alzheimer Cáncer Enfermedades endócrinas	
6. RELACIÓN ENFERMERA-PERSONA ADULTA MAYOR	Nivel de interacción que se establece entre la enfermera y la persona adulta mayor con el fin de mantener el grado de funcionalidad y evitar eventos adversos.	Actitud profesional: <ul style="list-style-type: none">• Comunicación• Empatía• Respeto• Disposición Apoyo Emocional <ul style="list-style-type: none">• Compañía• Confianza	Cuestionario de preguntas de acuerdo a los indicadores	ORDINAL Buena Regular Malo
7. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN	Conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, familia, comunidad y/o población.	Aliviar el padecimiento de las enfermedades.	Preguntas de acuerdo a los indicadores	ORDINAL Buena Regular Malo
8. NIVEL DE SATISFACCIÓN	Medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que	Satisfacción del cuidado recibido.	-Amabilidad del personal. -Confianza que le transmite el personal. -Preparación	NUMÉRICA 1 – 5 1 el grado menor de satisfacción y el 5 el mayor.



	tenía con respecto a la resolución del problema de salud.		del personal. -Interés del personal. -Tiempo dedicado por el personal. -Utilidad del cuidado brindado.	
9. PERCEPCIÓN CUIDADO RECIBIDO.	Un proceso mental, cognoscitivo que permite formar conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos acerca de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos	Biológica Psicológica Sociocultural	Cuestionario de Preguntas de Acuerdo a los indicadores. - Comportamiento del personal. -Amabilidad del Personal. - Calidad del cuidado brindado -Relación Enfermera-Paciente. - Comunicación paciente-Personal. - Cumplimiento de las Necesidades del paciente. - Procedimientos y/o Cuidados.	ORDINAL Si No NS/NC

**Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **PERCEPCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES, “CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY”. CUENCA, 2019,**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Karla Estefanía Paute Balarezo	0105701304	Universidad de Cuenca
Investigador	Sandra Cecibel Peñaranda Calle	0107108037	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro Geriátrico Cristo Rey. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La población mundial está envejeciendo a pasos acelerados, según la Organización Mundial de la Salud entre el año 2015 al 2050 la cifra de individuos mayores de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22%, consiguiente al aumento de la población en este grupo de edad aparecen nuevas problemáticas de salud como el aumento de enfermedades crónico degenerativas, el desarrollo de la dependencia a



cuidadores y el riesgo de sufrir maltrato por parte de los mismos, induciendo a que la capacidad funcional del adulto mayor no se desarrolle en su normalidad. Se pronostica que para el año 2050 la cantidad de ancianos dependientes se multiplicará.

Objetivo del estudio

Identificar la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados al adulto mayor. “Centro Geriátrico Cristo Rey”. Cuenca, 2019.

Descripción de los procedimientos

La primera parte consiste en: la recolección de datos se realizará a través de una encuesta y aplicación de un cuestionario para medir el nivel de satisfacción y percepción de los cuidados de enfermería. El cuestionario (CUSACET), se diseñó abarcando tres dimensiones: sociodemográfica, opinión sobre los servicios de prevención y opinión sobre los cuidados que los encuestados reciben por parte del personal de enfermería del centro. Durante todo el proceso usted no tendrá que pagar ningún monto económico, así como también no recibirá ninguna remuneración.

Riesgos y beneficios

El presente estudio no implica ningún daño a la integridad biológica, psicológica del adulto mayor puesto que el cuestionario es de carácter confidencial, sin embargo, existe un mínimo riesgo de quebranto de la confidencialidad de datos.

Los resultados obtenidos del estudio contribuirán al desarrollo, planificación e implementación de nuevos métodos o programas de atención geriátrica que promuevan la calidad de la atención que se brinda a este grupo poblacional.

Al momento de que usted firme este consentimiento informado nos comprometemos a proteger su imagen, ser prudente y guardar confidencialidad en los datos obtenidos y durante todo el proceso de investigación.

Otras opciones si no participa en el estudio

Usted tiene la libertad de decidir si participar o no en el estudio, es decir, su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en el momento que usted lo decida.



Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto



Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono: 0959455062 que pertenece a Karla Estefanía Paute Balarezo, o envíe un correo electrónico a karla.paute@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha



Anexo 3: FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA



PERCEPCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN LOS ADULTOS MAYORES, “CENTRO GERIÁTRICO CRISTO REY”. CUENCA, 2019.

FORMULARIO DE ENCUESTA

Formulario # _____

Fecha: _____

Datos Generales del adulto mayor.

1. **Edad:** _____ años

2. **Sexo:** Masculino _____ Femenino _____

3. **Estado Civil:**

Casado _____

Viudo _____

Soltero _____

Unión Libre _____

Divorciado _____

4. **Nivel de Instrucción:**

Ninguna _____

Primaria _____

Secundaria _____

Superior _____

Aspectos clínicos

Padecimiento de alguna enfermedad crónica degenerativa, ¿Cuál?

Sí _____

No _____

Cardiopatía _____ Hipertensión Arterial _____ Diabetes Mellitus tipo II _____

Osteoporosis _____ Alzheimer _____ Enfermedades Endócrinas _____

Cáncer _____

Otra enfermedad crónica degenerativa, especifique _____



Relación Enfermera-Paciente

La manera de comunicarse de la enfermera/o, es decir brinda confianza y utiliza palabras de respeto y amabilidad, al momento de brindar el cuidado es:

Buena_____ Regular_____ Malo_____

Como percibe ud la disposición (Habilidad y destreza) de la enfermera/o para brindar el cuidado necesario.

Buena_____ Regular_____ Malo_____

Como es su relación con las personas que la cuidan dentro de la institución:

Buena_____ Regular_____ Mala_____ Muy mala_____

Atención en la Institución

Como usted percibe los cuidados de enfermería brindados en esta institución:

Buena_____ Regular_____ Malo_____

Quien o quienes le brindan los cuidados o le ayudan en sus necesidades:

Doctor_____ Enfermera (o) _____ Auxiliar en Enfermería_____

Familiares_____ Psicóloga (o) _____ Trabajadora social_____

Otro: _____ especifique_____

Se siente satisfecho con los cuidados que recibe o siente que deben ser mejorados

Estoy satisfecho_____ No estoy satisfecho_____

Justifique _____

Gracias por su colaboración...



ANEXO 4: CUESTIONARIO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Su opinión sobre la atención recibida por el personal de enfermería.

- Con las siguientes preguntas se pretende valorar su opinión sobre diferentes aspectos del personal de enfermería.
- Marque con una X dentro de la casilla, siendo 1 el grado menor de satisfacción y el 5 el mayor. Si hay alguna cuestión de la que no tiene información o no quiere contestar, marque la casilla “no sabe/no contesta” NS/NC.
- 1 Nada satisfecho, 2 Poco satisfecho, 3 Bastante satisfecho, 4 Muy satisfecho y 5 Completamente satisfecho.

Impresión general de la atención de la enfermera/o

1	2	3	4	5	NS/NC

1. ¿La enfermera/o se presentó antes de realizarle el examen de salud?

Sí	No	NS/NC

2. ¿Cómo valora la facilidad de la relación con la enfermera/o?

1	2	3	4	5	NS/NC

3. La enfermera/o, ¿le llamó por su nombre?

Sí	No	NS/NC



4. ¿Cómo valora la información que le dio la enfermera/o sobre el contenido de su examen de salud?

1	2	3	4	5	NS/NC

5. ¿Conocía el nombre del personal que le atendió?

Sí	No	NS/NC

6. ¿Cómo valora el tiempo que le dedicó la enfermera/o?

1	2	3	4	5	NS/NC

7. ¿Recibió información de la enfermera/o sólo cuando la solicitó?

Sí	No	NS/NC

8. ¿Cómo valora la disposición de la enfermera/o para escucharle?

1	2	3	4	5	NS/NC

9. ¿Cómo valora el grado de información que recibió de la enfermera/o sobre las pruebas que le realizó?

1	2	3	4	5	NS/NC



10. ¿Cómo valora el grado de amabilidad y respeto en el trato con la enfermera/o?

1	2	3	4	5	NS/NC

11. ¿Cómo valora el grado de intimidad que le proporcionó la enfermera/o?

1	2	3	4	5	NS/NC

12. ¿Cómo valora la preparación de la enfermera/o que le atendió?

1	2	3	4	5	NS/NC

13. ¿Cómo valora el conocimiento de la enfermera/o de los riesgos de su puesto de trabajo?

1	2	3	4	5	NS/NC

14. ¿Cómo valora el conocimiento de la enfermera/o sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para la realización de su examen de salud?

1	2	3	4	5	NS/NC

15. ¿Cómo valora el interés de la enfermera/o por resolver y solucionar sus problemas, durante el examen de salud?

1	2	3	4	5	NS/NC



16. ¿Solucionó sus dudas sobre alguna cuestión relacionada con su examen de salud al preguntarle a la enfermera/o?

1	2	3	4	5	NS/NC

17. ¿Cómo valora el grado de comprensión de la información que le proporcionó la enfermera/a?

1	2	3	4	5	NS/NC

18. ¿Cómo valora la información que recibió de la enfermera/o sobre la evaluación de su estado de salud?

1	2	3	4	5	NS/NC

19. ¿Cómo valora la información que le dio la enfermera/o del seguimiento que debía hacer en caso de alteración?

1	2	3	4	5	NS/NC

20. ¿La enfermera/o habló con usted sobre otros temas que no eran relativos a su salud?

Sí	No	NS/NC

21. ¿Le explicó la enfermera/o cómo y cuándo recibiría su informe?

Sí	No	NS/NC

22. ¿Cómo valora el grado de seguridad que le ha transmitido la enfermera/o?



1	2	3	4	5	NS/NC

23. Valore el grado de confianza que le inspira la enfermera/o

1	2	3	4	5	NS/NC



Anexo 5: PRESUPUESTO

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor Total
Internet, revisión Bibliográfica		100	100 \$
Copias de los diferentes formularios	1000	0.10	100 \$
Impresión de documentos,	1000 hojas color	0.25	250 \$
Transporte	200	4	200 \$
Alimentación	200	2	200 \$
Imprevistos		200	200 \$
VALOR TOTAL			1050 \$



Anexo 6: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES						RESPONSABLES
	1 Mes	2 Mes	3 Mes	4 Mes	5 Mes	6 Mes	
Presentación y aprobación del protocolo.	X	X					Karla Paute – Sandra Peñaranda
Aplicación, análisis y tabulación de datos.		X	X				
Elaboración y Presentación del Informe.				X	X		
Elaboración del Informe final.						X	