



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
POR ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN
MICHOACÁN, MÉXICO

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

PLESS. ROSSELL ALEXANDRA DURÁN MENDOZA

ASESORA:

DRA. CS DE ENF. VANESA JIMÉNEZ ARROYO

COASESORA:

DRA. CS DE ENF. MA. DE JESUS RUIZ RECÉNDIZ

REVISORA:

DRA. CS DE ENF. MAYRA ITZEL HUERTA BALTAZAR

MORELIA, MICHOACÁN NOVIEMBRE, 2022

Directivos

Director de la Facultad de Enfermería

M.S.P. Julio Cesar González Cabrera

Secretaria Académica

L.E.Q. Cecilia Castro Calderón

Secretario Administrativo

L.E. Renato Hernández Campos

Mesa Sinodal

Presidenta

Dra. Vanesa Jiménez Arroyo

1^{er} Vocal

Dra. Ma. de Jesus Ruiz Recéndiz

2^o Vocal

Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar

DEDICATORIAS

Esta tesis está dedicada a mis padres por el esfuerzo que han hecho para yo pudiera tener esta oportunidad y por brindarme su apoyo, paciencia y amor, gracias a ellos he llegado hasta donde estoy.

A la facultad de enfermería por brindarme los conocimientos necesarios para que esto fuese llevado a cabo.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Dra. Vanessa Jiménez Arroyo por haberme guiado en la elaboración de esta tesis ya que sin ella no podría haberla desarrollado.

A las personas que hicieron posible los resultados de esta tesis.

Resumen

Uno de los principales cuestionamientos a la Salud Pública de parte de los usuarios es el problema de la atención por el personal de salud, más aún el de enfermería, que es la cara visible en todo el proceso de atención. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad de atención que brinda al paciente, a la institución, a la ética, a las normas de la profesión, y la contribución de su desempeño del cuidado y satisfacción de los pacientes y sus familiares. Es el cliente o usuario quien, de acuerdo con sus necesidades y expectativas, define las características de lo que a su juicio requiere la atención para ser considerada de calidad, y es él quien finalmente valora si le satisface o no, para decidir a dónde ir a solicitarla. A partir de la creación del Sistema Único de Salud, en México los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que el control de la calidad de los servicios ha sido una tarea sistemática, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, así como en las actividades docentes e investigativas. El **objetivo** fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. La **metodología** que guio el presente estudio fue cuantitativa, descriptiva, transversal, el instrumento utilizado fue el instrumento para medir la calidad de los cuidados de enfermería elaborado por Sierra TC, Muñoz IA, Peiro AM, Valls SA, López LA y cols. Presentando un Alpha de Cronbacha de 0.9693. Los **resultados** obtenidos evidencian la atención institucionalizada carente de recursos materiales suficientes para la atención, sin embargo, destacan la comunicación afectiva del personal de salud. **Conclusiones:** Se destaca la atención humanizada como un componente altamente valorizado por los usuarios de los servicios de salud.

Palabras clave: Estilos, alimentación, diabetes, enfermería, calidad

Abstract

One of the main questions to Public Health on the part of users is the problem of care by health personnel, even more so nursing, which is the visible face in the entire care process. Nursing is aware of its responsibility to the quality of care it provides to the patient, to the institution, to ethics, to the norms of the profession, and the contribution of its performance of care and satisfaction of patients and their families. It is the client or user who, according to their needs and expectations, defines the characteristics of what in their opinion requires the attention to be considered of quality, and it is he who finally assesses whether it satisfies him or not, to decide where to go to request it. Since the creation of the Unified Health System, in Mexico the principles that support it are aimed at achieving the satisfaction of patients and families, so the control of the quality of services has been a systematic task, which in turn has allowed the changes introduced in the services themselves, as well as in teaching and research activities. The **objective** was to determine the perceived quality of nursing care by patients hospitalized in a Health Service Provider Institution. The **methodology** that guided the present study was quantitative, descriptive, cross-sectional, the instrument used was the instrument to measure the quality of nursing care developed by Sierra TC, Muñoz IA, Peiro AM, Valls SA, López LA et al. Presenting an Alpha of Cronbacha of 0.9693. The **results** obtained show institutionalized care lacking sufficient material resources for care, however, the affective communication of health personnel stands out. **Conclusions:** Humanized care is highlighted as a component highly valued by users of health services.

Keywords: Styles, diet, diabetes, nursing, quality

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
I. ANTECEDENTES	2
II. JUSTIFICACIÓN	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
IV. HIPÓTESIS	6
V. OBJETIVOS	7
5.1 GENERAL	7
5.2 ESPECÍFICOS	7
VI. MARCO TEÓRICO	8
VII. METODOLOGÍA	17
7.1 TIPO DE ESTUDIO	17
7.1.1 DE ACUERDO A LA APLICABILIDAD, ENFOQUE Y NIVEL DE ALCANCE	17
7.2 DISEÑO METODOLÓGICO	17
7.2.1 MANIPULACIÓN DE LA VARIABLE	17
7.2.2 FORMA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
7.2.3 NÚMERO DE MEDICIONES DEL FENÓMENO	17
7.2.4 LIMITES DE TIEMPO	17
7.3 LÍMITES DE ESPACIO	17
7.4 POBLACIÓN QUE PRESENTA EL FENÓMENO A ESTUDIAR	17
7.5 MUESTRA (TIPO Y TAMAÑO)	17
7.5.1 TIPO DE MUESTREO	17
7.5.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA	18
7.5.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	18

7.5.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	18
7.5.2.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	18
7.6 VARIABLES	18
7.6.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA, DIMENSIONES E INDICACIONES	18
7.6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DESCRIPTIVAS	18
7.6.3 VARIABLES METODOLÓGICAS	18
7.7 INSTRUMENTO	18
7.8 PROCEDIMIENTOS	19
7.9 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	19
7.10 RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS	19
7.10.1 RECURSOS HUMANOS	19
7.10.2 RECURSOS MATERIALES	19
7.10.3 RECURSOS FINANCIEROS	20
7.11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	20
7.12 DIFUSIÓN	20
7.13 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	20
VIII.RESULTADOS	26
IX. DISCUSIÓN	31
X. CONCLUSIONES	33
XI. SUGERENCIAS	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
APÉNDICES Y ANEXOS	37

APÉNDICE NO 1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA, DIMENSIONES E INDICADORES; APÉNDICE NO 2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DESCRIPTIVAS	38
ANEXO NO 1 INSTRUMENTO	42
ANEXO NO 2 OFICIOS DE ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	
ANEXO NO 3 RECURSOS FINANCIEROS	
ANEXO NO 4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	
ANEXO NO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales cuestionamientos a la Salud Pública de parte de los usuarios es el problema de la atención por el personal de salud, más aún el de enfermería, que es la cara visible en todo el proceso de atención.

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad de atención que brinda al paciente, a la institución, a la ética, a las normas de la profesión, y la contribución de su desempeño del cuidado y satisfacción de los pacientes. Los usuarios tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y su satisfacción puede ser contribuyente a la mejora de un indicador de resultado de un establecimiento.

La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar la percepción relacionado a la calidad de la atención prestada, el cual se adquiere informaciones que beneficiaran la organización del servicio de Emergencia. Por ello con lo anteriormente expuesto, se planteó como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de Urgencias y Hospitalización.

Esta investigación contribuye a la línea de investigación de la facultad de enfermería Cuidado integral en condiciones crónicas.

Por último, el presente se encuentra conformado por la justificación en donde se visualiza de forma global el fenómeno de las variables a estudiar, seguido del planteamiento del problema concluyendo con la formulación de la pregunta de investigación; así mismo, se muestra el apartado de metodología en la cual, se describe la direccionalidad, las características y otros elementos a seguir en el desarrollo de la investigación, las referencias bibliográficas, anexos y apéndices.

I. ANTECEDENTES

El estudio titulado “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza” de naturaleza cuantitativo tuvo el objetivo de determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de Medicina General del HNAL. El método fue descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por 255 pacientes, la muestra obtenida fue de 80 pacientes; la técnica fue la entrevista y el instrumento un formulario en escala modificada de Lickert (Dávila M, 2018)

El estudio titulado “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión menciona que la mayoría de los pacientes refieren que la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen cómo se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación (Romero A, 2018).

Además destacan que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero.”

II. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a las personas mayores de 60 años. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes mayores en el mundo se duplicará, pasando del 11% actual al 22%. Estas cifras nos presentan la necesidad de tener un equipo de salud especializado para poder abordar la atención que necesitan (OMS, 2017).

Es necesario aclarar que no todas las personas envejecen igual ni tienen el mismo riesgo de enfermarse. Pero si, el envejecimiento fisiológico produce una pérdida progresiva de la funcionalidad, así como una mayor vulnerabilidad. También presentan múltiples patologías y una tendencia mayor a la codificación de las enfermedades que padecen. Esto implica la necesidad de contar con un equipo de enfermería capaz de atender y cuidar al adulto mayor con personal con las aptitudes necesarias para cumplir con la calidad en la atención.

Según la Organización Mundial de la Salud los datos sobre la responsabilidad de los sistemas de salud, entendiéndose por tal la manera y el entorno en que se trata los pacientes geriátricos cuando buscan atención de salud, es una valiosa herramienta para conocer más a fondo los determinantes de la calidad en atención por parte del personal de enfermería (OMS, 2017).

Se resalta que la relación enfermera paciente es un aspecto fundamental en la recuperación del paciente, porque si se logra una buena comunicación basada en la confianza, se puede generar en el enfermo un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a las sugerencias y recomendaciones que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

De acuerdo con investigaciones antes realizadas se muestra que la calidad en la atención a pacientes geriátricos hospitalizados se ha visto afectada en cuanto a variables socioeconómicas, debido a que al no contar con recursos necesarios se llega a negar los servicios de salud, también se ve afectada por la parte cultural ya que ha habido pacientes que hablan lenguas indígenas y no se les pueden llevar a cabo los cuidados necesarios para su pronta recuperación.

El presente trabajo es factible derivado de la autorización otorgada a la investigadora por parte de los representantes de la institución de salud para llevar a cabo la presente investigación y en virtud de que los resultados de la presente permitirán identificar elementos favorables que puedan ser fortalecidos o bien algunos que requieran atención para establecer acciones de mejoramiento en la atención que se brinda a los usuarios de estos servicios

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sociedad, demandante de atención, actualmente no se conforma con que se le brinde asistencia, sino que busca que esta sea de calidad; es decir, que cumpla ciertas características o requisitos. Es el cliente o usuario quien, de acuerdo con sus necesidades y expectativas, define las características de lo que a su juicio requiere la atención para ser considerada de calidad, y es él quien finalmente valora si le satisface o no, para decidir a dónde ir a solicitarla. A partir de la creación del Sistema Único de Salud, en México los principios que sustentan al mismo están dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que el control de la calidad de los servicios ha sido una tarea sistemática, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, así como en las actividades docentes e investigativas.

¿Cuáles son las características de la Calidad percibida de la atención de enfermería por adultos mayores hospitalizados Michoacán; México

IV. HIPÓTESIS

Existe una percepción de calidad de la atención de enfermería aceptable en adultos mayores hospitalizados.

V. OBJETIVOS

a. General

Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Pedernales Michoacán, durante el periodo de Agosto-Julio del 2021

b. Específicos

- Valorar las características sociodemográficas de los participantes
- Identificar la calidad de la atención hospitalaria brindada por Enfermería, según la perciben los pacientes.
- Valorar el nivel de satisfacción global con la atención brindada por Enfermería durante la hospitalización, según la percepción de los pacientes atendidos.
- Registrar los factores de riesgo de una atención deficiente y así aumentar la calidad de los servicios que brinda el personal de enfermería a pacientes geriátricos en el segundo nivel de atención

VI. MARCO TEÓRICO

La profesión de enfermería exige que quienes la practiquen tengan el conocimiento disciplinar para brindar cuidados con excelencia, pero que al mismo tiempo éste cuidado tenga coherencia con el contexto, los elementos y herramientas de los que hace uso y la competencia de quien lo presta, con el fin de poder garantizar cada una de las actuaciones en los diferentes escenarios.

A continuación, se presenta una revisión teórica sobre los antecedentes, conceptos y abordajes que existen alrededor del tema de la percepción de la atención de Enfermería en los servicios de Hospitalización.

Algunos autores han señalado que una de las debilidades identificadas que ha tenido la profesión de Enfermería ha sido la escasez teórica en el ámbito gerencial, sin embargo, la búsqueda bibliográfica y la literatura revisada ponen de manifiesto que las investigaciones respecto de los fenómenos gerenciales en Enfermería, se ha ido fortaleciendo en la medida en que adoptan modelos administrativos para estructurar la práctica gerencial de Enfermería (Borre O, 2013).

Teniendo en cuenta lo anterior, y partiendo del tópico al que se refiere la presente investigación en enfermería se han abordado investigaciones relevantes que permiten sentar los antecedentes del área temática, y en este sentido, esas investigaciones se visualizan desde una óptica de percepción de los usuarios, grado y nivel de satisfacción de los usuarios y del personal de Enfermería, roles del Enfermero en la práctica, como también la creación y validación de instrumentos fiables que permiten evaluar, describir, determinar y medir la calidad de la atención en salud y la calidad de la atención de Enfermería con base en las experiencias de cuidado y percepciones de los usuarios.

La percepción es definida como un mecanismo individual del ser humano y consiste en recibir, interpretar y comprender las señales provenientes de otros seres humanos o de los ambientes y es así como la percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través

de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad (Vargas M, 2013).

Existen diferentes tipos de percepción, entre ellas la percepción visual, táctil, auditiva, gustativa y olfativa, sin embargo, existen otros tipos como lo es la percepción social considerando lo importante de la integración y comunicación con otros seres humanos de su entorno, este tipo de percepción lo ayuda a obtener conclusiones con respecto al análisis e interpretación que realiza de los comportamientos de ellos así también es importante reconocer la percepción musical caracterizado por ritmo y melodía y no menos importante la percepción de movimiento considerada la habilidad que posee el individuo y los animales de mover la cabeza y los ojos para sobrevivir de las amenazas y peligros.

La percepción de la atención de los usuarios en las unidades de atención está íntimamente ligada al componente de calidad que otorga el profesional de enfermería por ello, el concepto de calidad en el área de la salud es bastante general, abstracto y de doble perfil: objetivo y subjetivo. Sus múltiples dimensiones reciben influencia de factores culturales y de las personas que ostentan el poder. Avedis Donabedian definió en 1980 a la calidad asistencial como "aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar, después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes".

En 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió a la calidad como: "El grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado" Por su parte, Donabedian opina que la calidad asistencial es una propiedad de la atención médica que puede alcanzarse en grados diversos (Net A, 1994).

La calidad de atención se describe en dos sentidos; el sentido más estricto es un conjunto de técnicas que aseguran el mantenimiento y el perfeccionamiento de los estándares, la eficiencia y la eficacia de la atención de enfermería (Flores A, 2015).

Se ha descrito que existen componentes de la calidad asistencial tales como los que señala Donabedian:

1. El componente técnico: es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de los problemas de la persona, de manera que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.
2. El componente interpersonal: se basa en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales, así como por las expectativas y las aspiraciones de cada individuo.
3. Los aspectos de confort: son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable (Net, À . 20027).

La enfermería como profesión proporciona el cuidado en cada paciente, el cual busca el crecimiento y el bienestar del ser cuidado, esto implica ser facilitadores de la satisfacción de necesidades, generando una relación interpersonal enfermero-paciente y logrando la promoción, prevención, conservación de la salud y recuperación de su equilibrio físico, social, mental y espiritual (Ramírez M, 2014).

La calidad de la atención se ha convertido en un área de interés para los investigadores y gerentes de empresas de la salud debido a que impacta en el desempeño y los costos de los negocios. Cuando se superan las necesidades de los usuarios y sus expectativas, aumenta el prestigio de las instituciones y la calidad de los servicios prestados; el contacto con el personal de enfermería debe ser permanente y progresivo al ser un punto clave en la evaluación asistencial y, en consecuencia, en la calidad de la atención (Barragán B, 2011).

La calidad es el logro de los mayores beneficios posibles de la atención en salud con los menores riesgos para el paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) nos dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición (Rojas B, 2010).

Todo lo anterior, representa el quehacer de enfermería en las instituciones de salud al brindar el cuidado estructurado, ético, continuo para brindar la calidad de la atención y lograr la satisfacción del usuario.

La calidad brindada, crea en el paciente una opinión sobre el cuidado recibido del personal de enfermería que labora en los centros asistenciales, que no es más que la satisfacción del paciente. “La calidad en el cuidado de enfermería implica diversos componentes: la naturaleza de los cuidados, razón para proporcionar, el objetivo que se propone, la aplicación de conocimientos y la adecuada utilización de la tecnología y recursos humanos necesarios de acuerdo a la capacidad resolutive y a la normatividad legal existente” .

Uno de los grupos poblacionales que se encuentra en aumento en México es las personas en etapa de envejecimiento el cual, es un proceso absolutamente natural e irremediable por el que atraviesa toda persona con el paso del tiempo.

En la actualidad se ha incrementado la esperanza de vida de la población. En 1900 el promedio de vida era de 40 años y según los últimos estudios realizados, la media de vida alcanza hoy los 82 años, lo que supone vivir hoy, más del doble de tiempo que un siglo atrás. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a las personas mayores de 60 años. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes mayores en el mundo se duplicará, pasando del 11% actual al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones habitantes en el transcurso de medio siglo (Luis M, 2017).

Por lo anterior, considerando las características particulares de este grupo poblacional es que el rol de enfermería debe fortalecerse en brindar calidad de atención que se refleje en la percepción de los usuarios considerando el cuidado que se ejecuta desde el respeto al derecho de los pacientes a recibir una atención integral de calidad (Bernal B, 2011), para ello se requiere de enfermeras con estimación y respeto de sí misma y de los demás que amen la vida en cualquiera de su forma y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia.

La enfermera dentro del servicio de hospitalización tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación. El rol profesional de enfermería en el servicio de hospitalización es considerado de gran importancia, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y manejo de pacientes de alto riesgo, así como las actividades de gestión.

Debe reflexionar sobre su trato al paciente, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional-paciente, confianza para preguntar por su estado, dolor, entre otras.

Es importante el desarrollo de habilidades de comunicación para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar si el paciente está usando sus facultades intelectuales o están ensombrecidos, para evaluar no solo un estado de lucidez sino su entrada en un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y con ello, tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica.

Para lo anterior y fundamentando epistémicamente la presente es que se integra la Teoría de Falle Abdellah considerando la importancia que su teoría representa en torno al método de resolución de problemas considerado una de las funciones de enfermería como gestora para atender las necesidades de los usuarios con eficacia y eficiencia (Ramírez M, 2014)

Derivado de ello, la enfermera debe basarse en el arte y ciencia que moldea las actitudes, las competencias intelectuales y las habilidades, el deseo y la habilidad de ayudar a gente sana o enferma a satisfacer sus necesidades de salud.

Los elementos meta paradigmáticos de Faye Glenn Abdellah son los siguientes:

Persona: Describe a la gente como entes con necesidades físicas, emocionales y sociológicas. Estas necesidades pueden ser evidentes, en forma física; oculta o encubierta, como las necesidades sociales o emocionales. Afirma en la tipología que se requieren más enfoques centrados al paciente, sin embargo, en su modelo considera con mayor relevancia resolver el problema para que la persona recupere un estado saludable o al menos soportable.

Sociedad/ Medio Ambiente: Sociedad se incluye en la "planificación para una salud óptima a nivel local, nacional e internacional". Sin embargo, mientras se delinea más sus ideas, el enfoque del servicio de enfermería es claramente a la persona. El medio ambiente es el hogar o la comunidad de la que proviene el paciente.

Salud: En los enfoques centrados en los pacientes a Enfermería, Abdellah describe la salud como un estado mutuamente excluyente de la enfermedad, aunque Abdellah no da una definición de salud, habla a las "necesidades totales de salud" y "un estado saludable de la mente y el cuerpo" en su descripción de la enfermería, como un propósito de los servicios de enfermería. La salud también lo define implícitamente como un estado en el cual la persona no tiene necesidades insatisfechas ni deterioros reales o prevenibles.

Enfermería: La enfermería es una profesión de ayuda. Los cuidados de enfermería es hacer algo por o para el paciente o brindar la información a los pacientes con el objetivo de la satisfacción de las necesidades, el aumento o la restauración de la

capacidad de autoayuda, aliviar las deficiencias. Considera la enfermería como un servicio integral que se basa en el arte y la ciencia, cuyo objetivo es ayudar a la gente, sana o enferma, a afrontar sus necesidades de salud.

Define los problemas de Enfermería como las Necesidades de salud del paciente pueden ser vistos como problemas, que pueden ser manifestado como un estado evidente o encubierta. Los problemas encubiertas pueden ser emocionales, sociológicos, e interpersonal en la naturaleza, que a menudo se pierden o percibimos incorrectamente. Sin embargo, en muchos casos, resolver los problemas encubiertas puede resolver los problemas evidentes. (Ramírez M, 2014).

El problema de enfermería es una condición que enfrenta el paciente o la familia de este, que la enfermera a través su actuar dentro de sus funciones profesionales pueden ayudarlo a satisfacer.

La resolución de problemas, por lo tanto, es la atención profesional de Enfermería de calidad en donde se requiere que las enfermeras sean capaces de identificar y resolver problemas evidentes y encubiertas. Estos requisitos se pueden cumplir en el proceso de resolución de problemas, ello consiste en la identificación del problema, la selección de los datos pertinentes, la formulación de hipótesis, comprobación de hipótesis a través de la recopilación de datos, y la revisión de las hipótesis, cuando sea necesario sobre la base de las conclusiones obtenidas de los datos (Ramírez M, 2014).

Abdellah formuló su modelo como un remedio a los problemas de la enfermería. La tipología de los 21 problemas y habilidades de enfermería fue desarrollada para construir un cuerpo propio de los conocimientos que constituyen la enfermería. El conocimiento del proceso de resolución de problemas para abordar los problemas de enfermería proporcionaría un método de cambio de tecnología avanzada.

La evaluación cualitativa de las experiencias de los pacientes puede basarse en los problemas de enfermería detectados y solucionados o mejorados por ello, es importante reconocer los 21 problemas descritos por Abdella y estos se refieren a:

A- Necesidades físicas, sociales y emocionales del paciente:

1. Mantener buena higiene y comodidad física. Bienestar.
2. Fomentar una actividad óptima: ejercicio, descanso y sueño.
3. Fomentar la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones u otros traumatismos, y mediante la prevención de la propagación de la infección.
4. Mantener en buen estado la mecánica corporal y prevenir y corregir la deformidad.
5. Facilitar el mantenimiento de una provisión de oxígeno para todas las células del cuerpo.
6. Facilitar el mantenimiento de la nutrición de todas las células del cuerpo.
7. Facilitar el mantenimiento de la eliminación.
8. Facilitar el mantenimiento del equilibrio de líquidos y electrolitos.
9. Reconocer las respuestas fisiológicas del cuerpo a las condiciones de la enfermedad: patológicas, fisiológicas y compensatorias.
10. Facilitar el mantenimiento de los mecanismos reguladores y de las funciones.
11. Facilitar el mantenimiento de la función sensorial.
12. Identificar y aceptar expresiones, sentimientos y reacciones positivas y negativas.
13. Identificar y aceptar la interrelación de las emociones y la enfermedad orgánica.
14. Facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal y no verbal efectiva.

B- Los tipos de relaciones personales entre la enfermera y el paciente

15. Fomentar el desarrollo de relaciones personales positivas.
16. Facilitar el progreso hacia el logro de las metas espirituales personales.
17. Crear y/o conservar un entorno terapéutico.

C- Elementos comunes al cuidado del paciente

18. Facilitar el conocimiento de sí mismo como individuo con cambiantes necesidades físicas, emocionales y evolutivas variables.
19. Aceptación de las metas potencialmente óptimas posibles a la luz de las limitaciones físicas y emocionales.
20. Hacer uso de los recursos sociales como una ayuda para resolver problemas derivados de la enfermedad.
21. Entender el papel de los problemas sociales como factores de influencia en las causas de la enfermedad.

La tipología de 21 problemas de enfermería es un modelo conceptual que refiere principalmente a las necesidades de los pacientes y el papel de las enfermeras en la identificación del problema utilizando un enfoque de análisis. El trabajo Abdellah se clasifica en la categoría de la filosofía de enfermería en el sentido de que su trabajo se basa en el análisis, la racionalización, la investigación y la argumentación lógica en lugar de utilizar métodos experienciales.

El uso de las bases científicas de la teoría de Abdellah facultará a la enfermera para dar sentido a todo y cada acción de enfermería que él / ella va a realizar. Usando la técnica de los 21 problemas de enfermería, el profesional clínico puede evaluar al paciente, hacer un diagnóstico de enfermería y las intervenciones del plan.

El objetivo principal de Abdellah es la mejora de la educación de Enfermería. Ella cree que a medida que la educación de las enfermeras mejora, la práctica de Enfermería mejora también. Se transformó en el foco de la profesión de ser "centrado en la enfermedad" a "centrado en el paciente." El enfoque centrado en el paciente fue construido para ser útil para la práctica de Enfermería. Las necesidades individuales fueron la base del problema de enfermería, una tipología en las intervenciones y los objetivos de Enfermería fueron formulados y sirvió de base para la determinación y la organización de la atención de Enfermería.

Abdellah y sus colegas opinaban que esta tipología ayudaría a definir un método que permitiera evaluar las experiencias de usuarios y la competencia de las enfermeras sobre la base de la percepción de la calidad percibido por los usuarios.

VII. METODOLOGÍA

7.1 Tipo de estudio

7.1.1 De acuerdo a la aplicabilidad, enfoque y nivel de alcance

El estudio será de enfoque cuantitativo

7.2 Diseño metodológico

Descriptivo, transversal

7.2.1 Manipulación de la variable

Se trata de un diseño no experimental

7.2.2 Forma de recolección de datos

Los datos se obtendrán n de las propias participantes a partir de responder el instrumento

7.2.3 Número de mediciones del fenómeno

Se realizará una sola medición

7.2.4 Límites de tiempo

El estudio se llevó a cabo durante el periodo comprendido 2021-2022

7.3 Límites espacio

El estudio se realizará en el Hospital de Tacámbaro, Michoacán

7.4 Población que presenta el fenómeno a estudiar

Pacientes geriátricos que sean atendidos en Urgencias y Hospitalizados en Pedernales Tacámbaro, Michoacán.

7.5 Muestra (tipo y tamaño)

Se tomará el referente paciente geriátrico

7.5.1 Tipo de muestreo

El muestreo será probabilístico aleatorio simple

7.5.2 Tamaño de la muestra

Se contará con la participación de 40 adultos mayores

7.5.2.1 Criterios de inclusión:

- Pacientes geriátricos que ingresen a urgencias y pacientes geriátricos hospitalizados en segundo nivel de atención

7.5.2.2 Criterios de exclusión.

- Pacientes geriátricos que por su diagnóstico o tratamiento se encuentren imposibilitados para contestar

7.5.2.3 Criterios de eliminación:

- Que Los usuarios que formando parte del estudio se nieguen a participar y pacientes no geriátricos

7.6 Variables

7.6.1 Definición conceptual y operativa, dimensiones e indicadores (Ver apéndice No. 1).

7.6.2 Operacionalización de las variables descriptivas (Ver apéndice No. 2).

7.6.3 Variables metodológicas:

- Independiente: Calidad percibida de la atención de enfermería
- Dependiente: Pacientes geriátricos

7.7 Instrumento

Se utilizará el instrumento para medir la calidad de los cuidados de enfermería elaborado por Sierra TC, Muñoz IA, PeiroAM, Valls SA, Lopez LA y cols. Este consta de tres apartados: 1º Características sociodemográficas; 2º Preguntas acerca de los cuidados proporcionados por enfermería: 7 preguntas de profesionalidad, 9 de comunicación y 7 de comodidades. 3º 4 Preguntas abiertas.

La prueba de los rangos de Wilcoxon no presentó diferencias en ninguna pregunta y el alfa de Cronbach global fue de 0.9693 (Sierra T, 2009).

7.8 Procedimientos

Se solicitará la autorización por parte del Comité de ética e Investigación de la Facultad de enfermería (Ver anexo No. 2).

El método para la recolección de datos se llevará a cabo a través de la aplicación del instrumento cuestionario sobre la calidad en la atención de enfermería

Se realizarán las entrevistas con las personas seleccionadas y se les explicó en qué consistía el estudio (consentimiento informado verbal) y se obtuvo la firma de los participantes en la hoja de consentimiento informado de manera escrita.

Se les aplicará el instrumento previamente validado en un piloteo que se realizó en población similar.

7.9 Análisis estadístico

Se llevará a cabo el análisis con estadística paramétrica para valorar la calidad percibida en la atención de enfermería.

7.10 Recursos humanos, materiales y financieros:

7.10.1 Recursos humanos

El responsable del estudio será: Rossell Alexandra Durán Mendoza Asesora: Dra. Vanesa Jiménez Arroyo

7.10.2 Recursos materiales

- Computadora (Lap top)
- USB
- Impresora
- Cartuchos de tinta
- Alimentación

Copias

7.10.3 Recursos financieros

Lo anterior, fue autofinanciado por el investigador (Ver anexo No. 3).

7.11 Cronograma de actividades (Ver anexo No. 4).

7.12 Difusión

Los resultados del presente estudio se darán a conocer en el Congreso de Academia Journals 2022 de Morelia Michoacán, México.

7.13 Consideraciones éticas y legales

Para salvaguardar la seguridad de los sujetos de estudio de esta investigación se realizó con estricto apego al reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación que establece los aspectos éticos que garantizan la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a esta investigación, además también servirán de guía los tratados internacionales del Informe de Belmont el cual considera los principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación y la declaración de Helsinki el cual contiene una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables, considerándose los principios bioéticos de beneficencia, autonomía y justicia, así como la autodeterminación, privacidad, anonimato y confidencialidad de los participantes.

En cuanto a la Ley General de Salud en materia de investigación, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos del capítulo I en consideración al artículo 1 se respetara en todo momento la dignidad, respeto y bienestar de las personas, considerando el artículo 14 fracción IV se evaluara el proyecto en los comités científicos y éticos correspondientes, en lo concerniente a fracciones III y IV prevalecerán los beneficios sin riesgos predecible dada la naturaleza de la investigación, considerando como lo establece la fracción V se contara con el consentimiento informado de los participantes de manera verbal y escrita, será realizado conforme a lo establecido en la fracción VI por un integrante del área de

la salud una vez que se autorice por las comisiones ético legales correspondientes cumpliendo así lo señalado en la fracción VII y fracción VIII consecuentemente con la debida autorización signada por la autoridad correspondiente.

De acuerdo al artículo 15 se selecciona la muestra por aleatorización, conforme al artículo 16 se protegerá la privacidad del sujeto de investigación sin que sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio y para ello se clasifica la presente como investigación I sin riesgo en virtud de la no realización de intervención o manipulación de variable de estudio.

Basados en el artículo 18 el investigador en caso de considerar necesario suspenderá la investigación si llegase a existir algún riesgo o daño a la salud de los participantes.

Se cumplirá con lo establecido en el artículo 20 y 21 explicando claramente la justificación, objetivos, posibles riesgos si los hubiera, anonimato de información, beneficios, procedimientos, garantía de recibir respuesta a dudas respecto a la participación, la libertad de retirarse del estudio una vez iniciado si así lo considera, informarle adecuadamente y la disponibilidad de resolver dudas respecto a su participación en el estudio.

Cumpliendo con el artículo 22 se entregará el consentimiento informado debiendo ser firmado por el participante, el investigador y un testigo (LGS, 2014).

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INVESTIGACION PARA LA SALUD

TITULO SEGUNDO

De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos.

ARTICULO 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

ARTICULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica
- II. Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos;
- III. Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo;
- IV. Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles;
- V. Contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables;

ARTICULO 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 20.- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

ARTICULO 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

- I. La justificación y los objetivos de la investigación;
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;
- III. Las molestias o los riesgos esperados;
- IV. Los beneficios que puedan obtenerse;
- V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;
- VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;
- VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;
- VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

ARTICULO 24.- Si existiera algún tipo de dependencia, ascendencia o subordinación del sujeto de investigación hacia el investigador, que le impida otorgar libremente su consentimiento, éste debe ser obtenido por otro miembro del equipo de investigación, completamente independiente de la relación investigador-sujeto

ARTICULO 25.- Cuando sea necesario determinar la capacidad mental de un individuo para otorgar su consentimiento, el investigador principal deberá evaluar su capacidad de entendimiento, razonamiento y lógica, de acuerdo a los parámetros aprobados por la Comisión de Ética.

ARTICULO 26.- Cuando se presuma que la capacidad mental de un sujeto hubiere variado en el tiempo, el consentimiento informado de éste o, en su caso, de su representante legal, deberá ser avalado por un grupo de profesionistas de reconocida capacidad científica y moral en los campos específicos de la investigación así como de un observador que no tenga relación con la investigación, para asegurar la idoneidad del mecanismo de obtención del consentimiento, así como su validez durante el curso de la investigación.

Principios éticos

Respeto a los Derechos Humanos y a las características de la persona, es una aptitud imprescindible para conseguir una buena comunicación con los usuarios, este se trasmite a través de acciones y aptitudes el respeto es una actitud que enfatiza la valía e individualidad de otra persona, implica que las esperanzas o sentimientos de la persona son especiales y únicos, incluso aunque a los demás les parezca similar en muchas formas. El respeto se transmite escuchando a las personas de lo que está expresando además es importante proporcionarle privacidad cuando se realicen los procedimientos y explicarle adecuadamente los cuidados o actividades que le va a realizar.

Los principios éticos son aquellas afirmaciones que necesariamente se presuponen antes de empezar cualquier argumentación de tipo ético. Por ello, no se deducen de algo previo: tan sólo ponen de manifiesto unos valores básicos con los cuales podamos dialogar y entendernos. Los mismos principios éticos son aplicables tanto a la práctica médica entendida como cualquier intervención diagnóstica, preventiva, terapéutica o rehabilitadora realizada en un paciente concreto con la finalidad de aumentar su bienestar, como para la investigación. Sin embargo, los límites entre una y otra no siempre son fáciles de distinguir, a lo largo de este apartado, se discutirán los principios éticos básicos y se hará alusión a dos documentos

principales que han sido reseñados con anterioridad: el informe Belmont y la Declaración de Helsinki. Nos referiremos de forma especial a todos los aspectos que conciernen a la investigación con seres humanos.

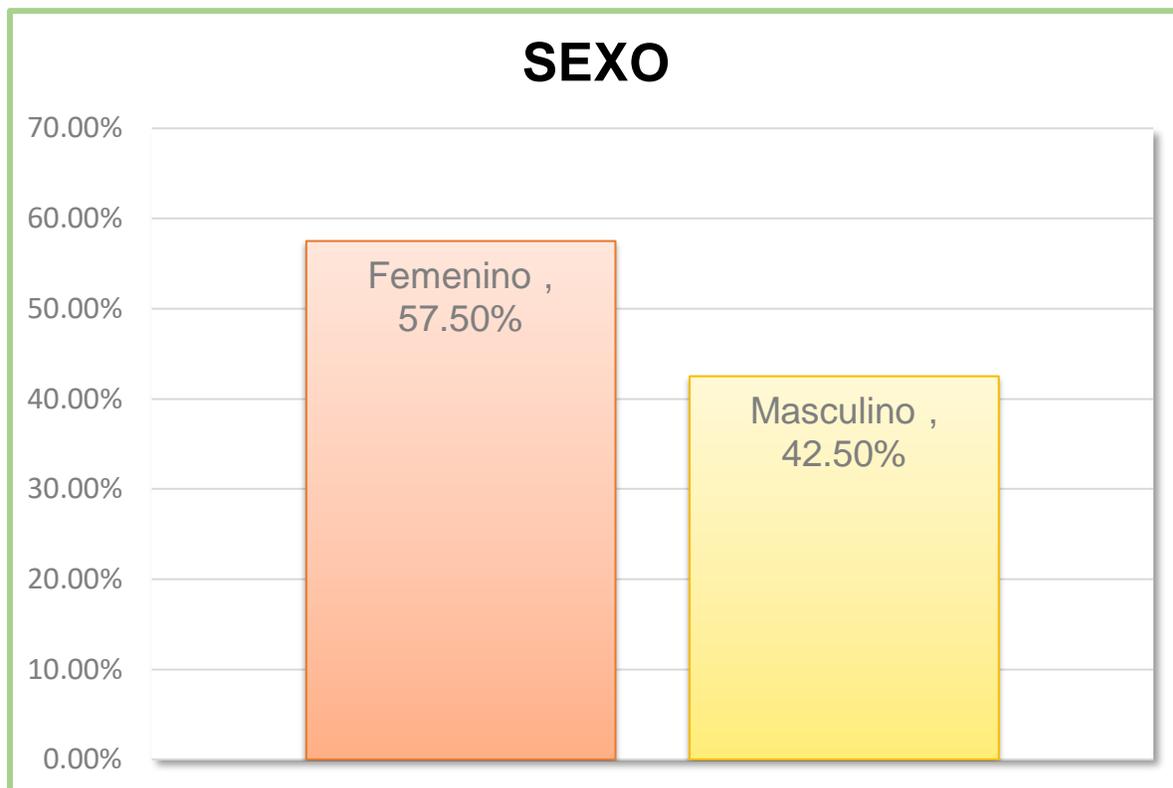
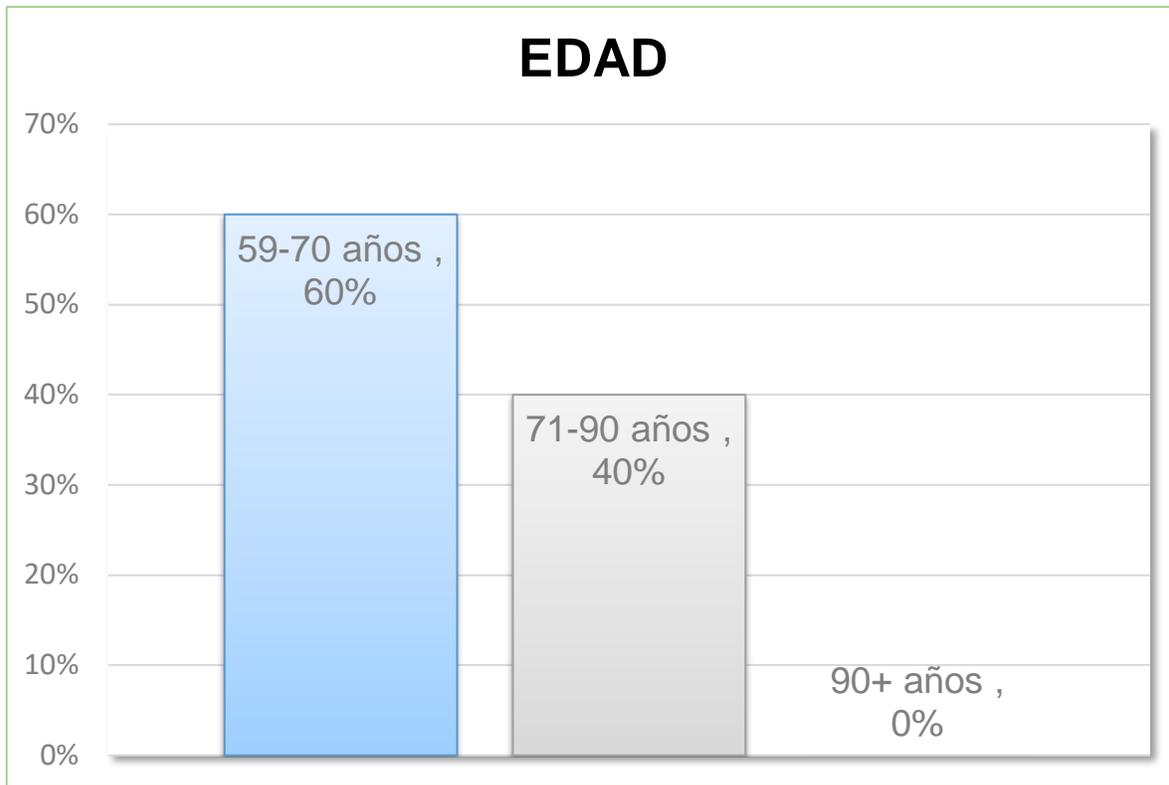
Los principios de no maleficencia y justicia se consideran de índole pública y de obligatorio cumplimiento; los de autonomía y de beneficencia se consideran de índole privada. Cuando se produzca cualquier tipo de conflicto entre unos y otros, prevalecerán siempre los dos primeros principios. En el ámbito de la investigación, se podría resumir esta afirmación diciendo que hay que procurar que a cualquier individuo sometido a una investigación no sufra ningún daño o perjuicio por el hecho de participar en ella, que tenga como mínimo las mismas expectativas de manejo que otro que no participe en la investigación, que se le informe adecuadamente y se le trate en condiciones de igualdad y reciprocidad.

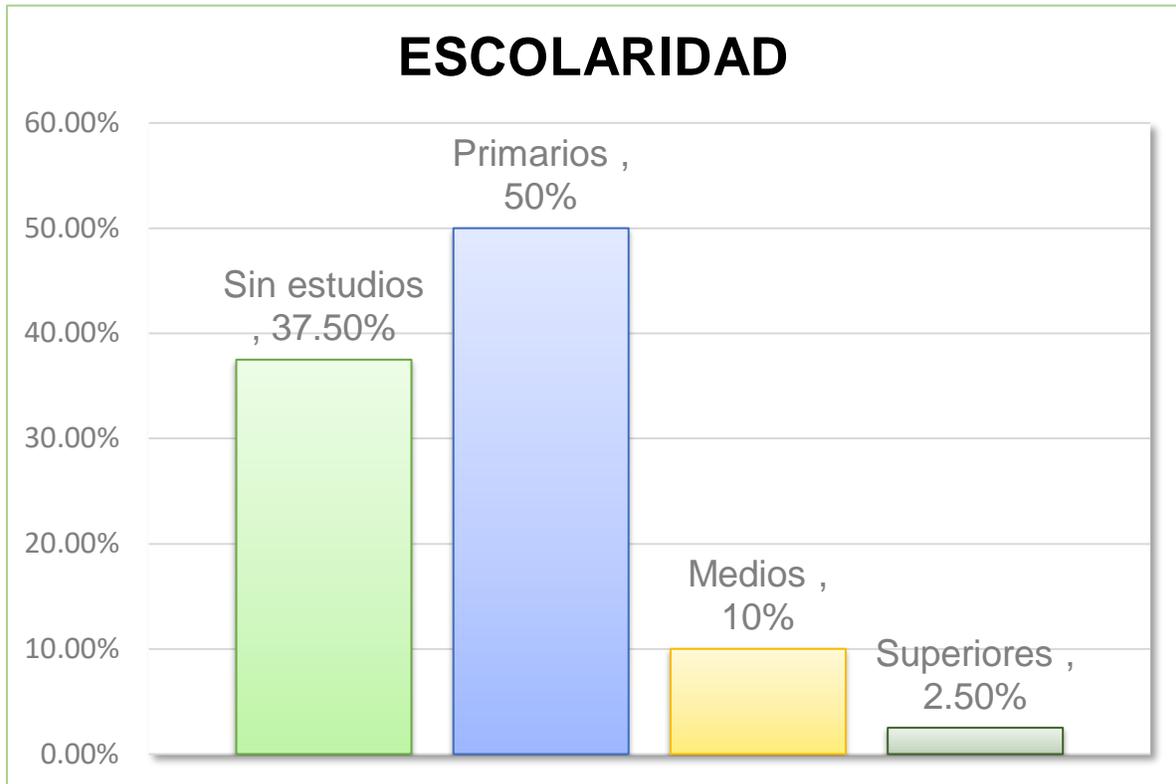
VIII. RESULTADOS

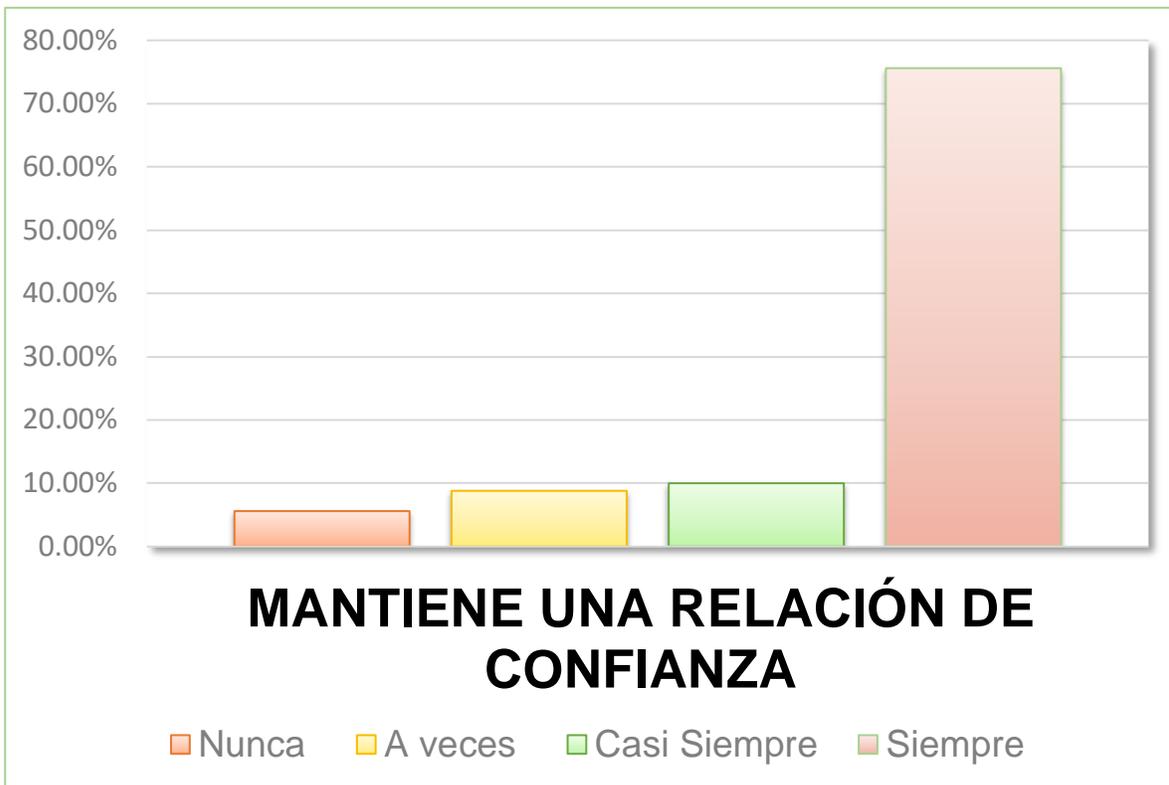
El objetivo general fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Pedernales Michoacán, durante el periodo de Agosto-Julio del 2021.

Tabla I. Indicadores de la afectividad de los cuidados que brinda enfermería

VARIABLE	F	%
PACIENTES GERIATRICOS	59-70	60 %
	71-90	40 %
	90+	0 %
GÉNERO	FEMENINO	57.5 %
	MASCULINO	42.5 %
ESCOLARIDAD	SIN ESTUDIOS	37.5 %
	PRIMARIOS	50 %
	MEDIOS	10 %
	SUPERIORES	2.5 %
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	NUNCA	0.7 %
	A VECES	6.8 %
	CASI SIEMPRE	12.5 %
	SIEMPRE	80 %
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA	NUNCA	5.6 %
	A VECES	8.8 %
	CASI SIEMPRE	10 %
	SIEMPRE	75.6 %
CONFORTA	NUNCA	1 %
	A VECES	3.5 %
	CASI SIEMPRE	15 %
	SIEMPRE	80.5
SE ANTICIPA	NUNCA	0 %
	A VECES	0 %
	CASI SIEMPRE	2.5 %
	SIEMPRE	97.5 %
Nota; F= Frecuencia % = Proporción		









IX. DISCUSIÓN

En la investigación realizada por Ruiz-Montes PY, Romero-Quechol G, Trejo-Franco J, Martínez-Olivares M, Cuevas-Cancino JJ en el 2015 nos dice que el deterioro fisiológico del adulto mayor puede acelerarse por la enfermedad, lo que incrementa la utilización de los servicios de salud. En la búsqueda de la satisfacción del usuario es necesario evaluar la calidad de los servicios que se le prestan. Nos menciona que respecto al personal de enfermería se obtuvo satisfacción alta de 77.5 %, lo cual coincide con la investigación presente en la cual se obtuvo 70.9% de satisfacción hacia el personal de enfermería.

En la investigación hecha por Liliam C. Romero Ameri y Juana Durand Barret en 2008. Lima, Perú, se menciona que la dimensión interpersonal, se refiere a las relaciones interpersonales que se muestra entre el paciente y la enfermera basándose en la comunicación, existiendo oportunidad para interactuar e intercambiar mensajes adecuados, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia el paciente, brindándole un trato digno y respetuoso mostrando confianza, empatía e información, sintiéndose el paciente satisfecho de recibir información sobre su estado y pudiendo expresar sus temores y necesidades. En cuanto a la percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera del 100%, 28.33% presentan una percepción favorable, 15% medianamente favorable, 31.67% medianamente desfavorable y 25% desfavorable. La suma de las categorías medianamente desfavorable y desfavorable nos da un 56.67% y las categorías favorables y medianamente favorables 43.33%. Estos resultados no se asemejan con la investigación presente, ya que en ésta se obtuvo un 70.9% de satisfacción de los pacientes geriátricos hacia el personal de enfermería.

Según Avedis Donabedian, medir la satisfacción del paciente es un indicador de calidad, es un conjunto de conceptos y actitudes que se construye a partir de sus expectativas y de la satisfacción de sus necesidades. De acuerdo con Donabedian, citado por Hernández, la calidad de atención en salud se puede medir en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. El autor plantea que el proceso de

atención es indispensable para la calidad y esta debe ser explícita; es fundamental medir para comparar, para aprender y para mejorar. Donabedian establece la necesidad de ofrecer cantidad con calidad y calidad con eficiencia, siendo estos dos conceptos indisolubles. En cuanto a los resultados centrales de este estudio, 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, seguida de la de confianza (67.7 %) y, por último, el cuidado (59.6 %).

En la investigación hecha por Bach. Mónica Susana Chumioque Delgado en Febrero del 2018, nos menciona que a pesar de la situación en la que se encuentre el adulto mayor requiere una atención multidisciplinaria efectiva y específicamente la contribución y destacada entrega del profesional de enfermería quien, con una perspectiva propia de la ciencia del cuidado profesional se inserta en el cuidado integral al adulto mayor, es decir, en el proceso intencional que abarca aspectos de la promoción y prevención de las enfermedades, proceso de salud-enfermedad y la muerte. Por lo cual la calidad del cuidado y las acciones de enfermería, lógicamente se reflejan en la ejecución de estrategias que buscan alcanzar el resultado deseado de un paciente. En función de esto, todo cuidado es la esencia y el campo central unificado y dominante que caracteriza a la enfermera haciendo que el cuidado del paciente sea el fin y su más alta dedicación. En este estudio se obtuvo como resultado el Nivel de Satisfacción con respecto al cuidado enfermero que recibe el AM hospitalizado en el Servicio de Geriátrica en el HNAAA es bajo 50%, seguido de un nivel de satisfacción media 23.75% y un nivel de satisfacción alta 26.25%. Estos resultados no se asemejan con la investigación presente ya que en esta se obtuvo 70.9% de satisfacción hacia el personal de enfermería.

X. CONCLUSIÓN

La atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes geriátricos hospitalizados en segundo nivel de atención debe constar de efectividad y calidad para que esta pueda ser de gran ayuda en el proceso salud-enfermedad. Los resultados obtenidos, muestran gran satisfacción haciendo notar que la atención se brinda con un trato digno, efectivo y de calidez.

Resultados de investigaciones han demostrado como se menciona en la parte de discusión, que hay una diferencia en cuanto a valores porcentuales sobre la calidad en la atención que brinda el personal de enfermería. Sin embargo, por medio de las encuestas obtenidas se obtuvieron resultados factibles que actualmente demuestran que la calidad en la atención ha ido mejorando, notándose así la satisfacción de este.

XI. SUGERENCIAS

El personal de enfermería debe recibir capacitación sobre cómo tratar al paciente hospitalizado de la manera oportuna, debe elaborar estrategias orientadas a reflexionar y capacitar al mismo personal, sobre el trato y satisfacción al usuario, para que pueda contribuir a mejorar la calidad de atención y cuidados que se les brinda en cada servicio y tener una buena comunicación con el paciente para tener una relación armónica en la relación enfermera – paciente.

Realizar estudios sobre motivación y formas de comunicación más efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad de atención al paciente por parte del personal de enfermería.

El personal de enfermería debe considerar los valores, actitudes y conocimientos de la disciplina que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados y debe elaborar guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados.

Realizar estudios similares al presente, utilizando enfoques cualitativos para poder profundizar más en el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Barragán B, JA. Pedraza A, YD. Rincón R, M. (2011). Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados Tunja.
- Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31(2), 187-193.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf>
- Bernal Becerril, ML. Ramírez Alba, A. y Ramírez, G. (2011). Percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). Revista
- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004
- Borré Ortiz, YM. (2013) Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar].
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20123/539597.2013.pdf?sequence=1>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 2 de febrero de 2014.
- Dávila Mendoza, JR. (2018) Factores que influyen en la calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital nacional Adolfo Guevara Velazco, Cusco [Tesis de
<https://1library.co/document/zkw39oez-factores-influyen-calidad-atencion-servicio-medicina-hospital-nacional.html>
- Flores Alpizar, CA. Ponce Moreno, R. Ruiz Jalomo, MR. y Corral Quiroz, RJ. (2015). Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social, 23(3), 143-148.
<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62182>
- Luis Marti, M. y Estrada de Elis, S. (2017). Enfermería en la atención al adulto mayor.

- Barragán B, JA. Pedraza A, YD. Rincón R, M. (2011). Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados Tunja. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31(2), 187-193. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a04.pdf>
- Bernal Becerril, ML. Ramírez Alba, A. y Ramírez, G. (2011). Percepción de trato digno de usuarias que acuden al servicio de interrupción legal del embarazo (ILE). Revista http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004
- Borré Ortiz, YM. (2013) Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar]. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20123/539597.2013.pdf?sequence=1>
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 2 de febrero de 2014.
- Dávila Mendoza, JR. (2018) Factores que influyen en la calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital nacional Adolfo Guevara Velazco, Cusco [Tesis de <https://1library.co/document/zkw39oez-factores-influyen-calidad-atencion-servicio-medicina-hospital-nacional.html>
- Flores Alpizar, CA. Ponce Moreno, R. Ruiz Jalomo, MR. y Corral Quiroz, RJ. (2015). Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro social, 23(3), 143-148. <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62182>
- Luis Marti, M. y Estrada de Elis, S. (2017). Enfermería en la atención al adulto mayor. Ediciones medicas del sur. /docs/214/rosa_sunol.pdf

APÉNDICES

Apéndice No. 1
Definición conceptual y operativa, dimensiones e indicadores

Variable	Tipo	Def. conceptual	Def. operativa	Dimensiones	Indicadores
Nivel de estudios	Sociodemográfica	Certificado de estudios otorgado por nivel de educación	Total de años de estudio con nivel de escolaridad concluida o inconclusa	Primaria culminada Secundaria culminada Preparatoria o carrera técnica Estudios de Licenciatura	Sin estudios Primarios Medios Superiores
Género	Sociodemográfica	Características anatomofisiológicas que diferencian a un hombre de una mujer	Características de identidad referida por los adultos mayores	Hombre Mujer	Hombre Mujer Heterosexual Bisexual Homosexual otro
pacientes geriátricos	Dependiente	Se entiende aquel sujeto de edad avanzada con pluripatología y polifarmacia y que además presente cierto grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria	Es aquel paciente de edad avanzada con una o varias enfermedades de base Crónicas y evolucionadas, en el que ya existe discapacidad de forma evidente	Geriátricos-Senectud Vejez Grandes ancianos	59-70 71-90 90+

Monitoreo y hace seguimiento	Independiente	La enfermera observa y recolecta información de cada proceso, crea un análisis sistemático de todos los procesos en su conjunto para así verificar si se está haciendo lo correcto para garantizar el resultado de sus intervenciones.	Cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo	Nunca	0.7 %
				A Veces	6.8 %
				Casi Siempre	12.5 %
				Siempre	80 %

Mantien e relación de confianza	Independiente	La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en aquél. Para ello cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a los pacientes, además de tener la capacidad de percibir, responder y apreciar la individualidad del paciente.	Son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario.	Nunca	5.6 %
				A Veces	8.8 %
				Casi Siempre	10 %
				Siempre	75.6 %

Conforta	Independiente	Son las intervenciones que la enfermera lleva a cabo para garantizar el estado óptimo del paciente, en el plano físico y también psicológico y emocional	Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.	Nunca	1 %
				A Veces	3.5 %
				Casi Siempre	15 %
				Siempre	80.5 %
Se anticipa	Independiente	La enfermera identifica las necesidades reales y potenciales del paciente y establecer planes de cuidados para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.	Se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones.	Nunca	0 %
				A Veces	0 %
				Casi Siempre	2.5 %
				Siempre	97.5 %

ANEXOS

ANEXO No 1
UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

“CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS
MAYORES HOSPITALIZADOS DE UNA UNIDAD DE SEGUNDO NIVEL DE
TACÁMBARO, MICHOACAN; MÉXICO”

El presente cuestionario tiene como objetivo mostrar si existe calidad en la atención que brinda el personal de enfermería para los pacientes geriátricos hospitalizados en segundo nivel de atención.

Solicitamos tu colaboración para que contestes las siguientes preguntas. Muchas gracias por tu colaboración. La información que se proporcione será confidencial y de respuesta voluntaria. Queda a criterio personal responderlo o no.

Leer las siguientes preguntas con atención y favor contestar subrayando el inciso, en caso de no poder responderlo usted mismo apoyarse de un familiar para contestar.

1. Edad
 - a) 59-70 b) 71-90 c) 90+
2. Sexo

Femenino Masculino
3. Escolaridad
 - a) Sin estudios b) Primarios c) Medios d) Superiores
4. La enfermera/o lo identifica y se presenta con usted
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
5. El uniforme y gafete que porta la enfermera/o la caracteriza como tal
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
6. La enfermera/o le explica el procedimiento a realizar
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
7. La enfermera/o le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
8. La enfermera/o lo escucha con atención
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
9. La enfermera/o habla con usted amablemente
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
10. La enfermera/o involucra a la familia en su cuidado
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
11. La enfermera/o procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sabanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
12. La enfermera/o es alegre y Jovial.
 - a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre

13. La enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegados
 a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
14. La enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted
 a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
15. Cuando la enfermera/o esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted
 a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
16. La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico
 a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre
17. La enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted
 a) Nunca b) A veces c) Casi Siempre d) Siempre

ANEXO No. 2

Oficios de aceptación para la ejecución de la investigación

ANEXO No. 3 RECURSOS FINANCIEROS

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Total
Computadora	1	6800	6800
Impresora	1	2	2
Lápices	5	3	15
Lapiceros	5	5	25
Hojas de maquina	10	1	10
Fotocopias	100	2	200
Transportación	2	60	60
Empastados	5	1,000	5,000
Costo de tramites de titulación	1	9,000	9,000
Gastos de publicación de artículo	1	1,500	1,500
		17,373	22,412

APÉNDICE No. 5 CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del paciente: _____

Sexo: M() F()

Edad: _____

El propósito de este consentimiento informado es que los pacientes participantes en esta investigación evalúen la calidad de atención que los profesionales de enfermería les brinda al estar hospitalizados

Si usted decide participar en la investigación, se le pide que nos ayude a contestar una encuesta que tomara aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Aclarándole que su participación es voluntaria y puede dejar de hacerlo en el momento que así lo decida. La información que nos brinde es confidencial y solo será utilizada con fines de la investigación.

Si tiene duda sobre esta investigación puede preguntar en el momento que lo requiera con la persona que le esté aplicando la encuesta. Si alguna pregunta le causa incomodidad puede no responderla o si requiere que se le explique puede hacerle saber al entrevistador, así como cualquier cosa que requiera que se le aclare sobre la investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las E.L.E. _____ de séptimo semestre de la sección 01. He sido informada de este estudio "calidad de atención en pacientes geriátricos hospitalizados" en Morelia Michoacán, México. Y que con esta investigación podrán realizar su proyecto de investigación, además de que nos permitirá conocer la situación y en caso necesario implementar medidas que favorezca la calidad de atención y cuidados que se les brinda a todos los pacientes hospitalizados por parte de los profesionales de enfermería.

Bajo el conocimiento de lo anterior, aceptamos a pacientes adultos mayores que estén o hayan estado hospitalizados.

Firma del paciente: _____

Firma del investigador: _____

Nombre del testigo o pariente: _____

Firma del testigo o pariente: _____

