



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ASISTENCIA DE LA ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE
VIDA DEL ADULTO MAYOR EN EL HOGAR DE ANCIANOS DE MISKI
WASI, NAZCA - 2017”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Yessica Fiama Martinez Mendiola

Bertha Erica Yauricasa Huarcaya

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Doris Zaira Sacsi

Código orcid: N 0000-0002-0679

Chincha, 2020

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme las fuerzas necesarias para salir adelante bajo su venia.

A mis padres y familiares, por su apoyo incondicional en todo momento de mi vida, quienes gracias a su amor, paciencia y confianza y todo el esfuerzo y sacrificios que hicieron para alcanzar este objetivo y el haber logrado llegar a donde estoy, impulsándome día a día por lo cual estaré eternamente agradecido.

A mi alma mater la Universidad Autónoma de Ica, a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, sobre todo a los catedráticos de Escuela Profesional de Enfermería por sus sabias enseñanzas.

Al personal directivo y administrativo de Miskí Wasi, en Nazca ya que han brindado las condiciones adecuadas para desarrollar la investigación.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017, Metodología. El estudio fije de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con nivel de investigación relacional y diseño no experimental de naturaleza correlacional en el cual se evaluaron a los pacientes adultos mayores que se hallan albergados en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi a quienes se les aplicó las dos entrevistas, una para conocer la asistencia de la enfermera y otra para conocer su calidad de vida. Resultados. La muestra poblacional estuvo constituida por 22 pacientes adultos mayores que se hallan albergados en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi en el año 2017. De los evaluados se encontró que el grupo octario (60 y 70 años) es el predominante (63%) en los pacientes adultos mayores. Con respecto al género se encontró que el masculino es el predominante (69%). También se encontró que la artritis es el adormecimiento más frecuente en estos pacientes (27%). Por último, se encontró que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que existe una regular asistencia de enfermería (50%) y que su calidad de vida también es regular (50%). Conclusiones. Se determinó que la asistencia de la enfermería influye en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017. Debido a que se ha obtenido en la prueba chi cuadrado nos indica que existe una correlación causal significativa.

Palabras clave: Enfermería, adulto mayor, calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

La persona al llegar a la etapa de la vejez atraviesa un periodo que se torna muy complejo toda vez que en el confluyen una serie de problemas y necesidades, estos demandan conocimiento y atención que puede dar el personal de salud, como en el caso de la enfermera, cuya misión es fomentar el bienestar, la salud y la recuperación del adulto mayor cuando se presenten enfermedades o accidentes. En ese sentido, el trabajo de la enfermera tiene un gran valor en la ancianidad de una persona, ya que estas guiadas por su vocación humana tienen la disposición de atenderlos en sus diversas actividades rutinarias y no rutinarias, como el vestirse, andar, comer, ejercitarse, pintar; demostrando así en el desarrollo de su labor su respeto por la vida y dignidad humana. De ahí lo importantísimo de poner atención en el eficiente trabajo del personal de enfermería para cubrir de manera satisfactoria con todos los requerimientos y necesidades de la persona adulta mayor.

Dentro del caso peruano, la longevidad de la población es parte de los procesos concretos de la demografía cuyo impacto social y económico genera una reacción muy presente en los variados sectores de la sociedad en general, y en especial el adulto mayor toma fuerte participación en el sector salud. Por lo tanto, es importante y necesario la reacción del sistema de salud a los diversos cambios demográficos y epidemiológicos que en nuestra población nacional se pueden observar. De esta manera se espera una gran demanda de atención en servicios de adulto mayor, debido a que el proceso de envejecimiento está basado en ciertas transformaciones fisiológicas, biopsicosociales y morfológicas que atraviesan las personas.

La presente investigación titulada "Asistencia de la enfermería para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el hogar de ancianos de Miski Wasi, Nazca - 2017", tiene como finalidad identificar la influencia de la asistencia de la enfermería brindando una mejor calidad de vida para el adulto mayor en la Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017. Por lo que los rendimientos del presente estudio realizado se pronunciaran de manera oportuna al Hogar de Ancianos frente a sus respectivas autoridades con el fin de capacitar mejor al personal de enfermería para brindar una atención que debe estar dirigida en atender a esta población a los grupos más susceptibles y es aquí donde encontramos al adulto mayor; de esta manera se apoya a reducir la morbilidad en las personas mayores de 60 años de edad en la región lea y el país,

La autora.

INDICE

AGRADECIMIENTO	I
RESUMEN	iii
INTRODUCCION	liii
INDICE	v
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Formulación del Problema Principal y Específicos	4
1.3. Importancia.....	4
II. MARCO TEORICO	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Marco Conceptual	24
III. OBJETIVOS	26
3.1. Objetivo General.....	26
3.2. Objetivos Específicos	26
IV. HIPOTESIS Y VARIABLES	27
4.1. Hipótesis	27
4.2. Variables	27
4.3. Operacionalización de Variables	27
V. ESTRATEGIA METODOLOGICA	29
5.1. Tipo y Nivel de Investigación	29
5.2. Diseño de la Tesis	29
5.3. Población – Muestra	29
5.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Información.....	30
5.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos	30

VI. PRESENTACION INTERPRETACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	30
VII. CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	39
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
FUENTES DE INFORMACION	47
ANEXOS	51

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

Hoy en día se ve un incremento progresivo de la población con respecto a las personas que se encuentran en la categoría de adulto mayor, y ello como resultado de los grandes cambios demográficos que se han venido dando en el país durante los últimos decenios.

Según en INEI la organización por sexo y edad de la población en Perú está atravesando cambios importantes, Es así que en los años cincuenta, la organización de población del Perú se componía por niños y niñas; de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; cifras que han variado, ya que para el año 2016 se encuentra que de cada 100 habitantes 28 de ellos son menores de 15 años, Tales cifras ponen al descubierto el aumento progresivo de la población adulta en el país, que va de 5,7 % en el año 1950 a 9,9% en el año 2016. Dichas cifras ratifican que el avance de la vejez en la población peruana va cada ve en aumento por lo que se calcula que para el año 2025, la población anciana llegará casi cuatro millones y medio de habitantes y medio de personas, y para el año 2050 serán alrededor de 9 millones (1).

¡El Estado peruano desde hace décadas viene desarrollando adecuados lineamientos de políticas para las personas ancianas y ello tiene como abal el Plan Nacional para la Personas Adultas Mayores 2013-2017, que acoge el imperativo de las Naciones Unidas, que es el de otorgar “un marco de referencia para la protección y promoción de los derechos de las personas de edad” (2). Bajo estos lineamientos el Ministerios de Salud (MINSA) requiere que, la estrategia es adjuntar y ponderar las acciones de atención integral con realce en la prevención y promoción, velando por la salud, minorizando lo daños y riesgos de las personas en especial de los ancianos. Por ende, la implementación de Atención Integral para las Personas Adultas Mayores (PAMs) se realizan actividades orientadas a mejorar el bienestar social, psíquico y físico de los ancianos, por medio del aumento en calidad y cobertura de los servicios socio-sanitarios, la importancia de una asistencia alimentaria y nutricional, y la creación de conveniencias para una vida armónica dentro de su familia y su ciudadanía (3). Es así que en este

contexto resalta el trabajo en equipo, es decir, el trabajo que día a día se desarrolla en planificación y coordinación entre el doctor y la enfermera, resaltando este último por su desempeño promocional y preventivo.

El objetivo en la atención de salud a las personas de ancianos consiste en hacer efectivo un modelo de atención de salud integral orientado a atender las reales necesidades sanitarias de esta población y disminuir su grado de vulnerabilidad ante las amenazas o riesgos que presentan propios de su edad. Ello es un desafío que hay que superar, porque hoy en día, a pesar de que se es consciente de que las personas ancianas son un grupo más complejo y susceptible en sus cuestiones correspondientes a la salud, se reconoce que las asistencias de salud y empresas formadoras aún no se hallan generalmente preparadas para dar replicas provechosas a sus requerimientos.

En cada etapa de la vida las necesidades de salud son variables, como por ejemplo en la etapa del adulto mayor, por ser un conjunto más complejo donde colisionan por un lado figuras intrínsecas del envejecimiento, elevada prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas, superior frecuencia de alteraciones en la dependencia física o en la funcionalidad, que lo colocan en una postura de susceptibilidad; por otro lado los aspectos extrínsecos como la falta de recursos económicos, frágil soporte social y familiar, que lo designan en estado de desprotección, donde se localizan daños que pasan inadvertidos o mal diagnosticados, siendo parte así al deterioro de la persona por cuestión de su salud (4).

Las personas ancianas necesitan una atención multidisciplinaria efectiva, que englobe no solo la recuperación sino también y, muy prioritariamente la promoción de salud, el incremento individual y familiar. Es en la ciencia del curar, que el profesional de enfermería aporta su contribución. (4).

Con su propia expectativa se inserta la enfermera profesional, a la asistencia del adulto mayor, ya que enfermería es la disciplina de la asistencia profesional", lo que quiere decir que el profesional de enfermería encamina la asistencia planificada de los seres humanos mediante un procedimiento deliberado que comprende aspectos de

la prevención y promoción de las enfermedades, procedimientos de salud-enfermedad y muerte (4).

Por ende, el personal de enfermería está capacitado para dar atención en forma óptima, fiable, progresiva y humanística; enfocándose en los principios siguiente: 1) Tiene derecho el adulto mayor a la autodeterminación y logra su autonomía para ser parte de la complacencia de sus necesidades.

2) Debe ser considerado el adulto mayor como un ser holístico por naturaleza donde influyen los factores patológicos, sociales y fisiológicos, económicos y ambientales en su bienestar. 3) Desempeñar un papel importante en la mejora de la calidad de vida, optimización de salud, el bienestar del adulto mayor, y esto será llevado a cabo por la enfermería (3).

Al respecto, en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad de Nazca, que se inauguró el 23 de Setiembre del 2003 y empezó a funcionar en ese mismo año con 08 albergados debidamente evaluados y que a la fecha van en aumento, se ha observado que muchos de los adultos mayores se sienten relativamente insatisfechos con la atención que reciben, viven apenados porque sienten que viven en aislamiento social, sienten que sus familias no se preocupan por ellos, otros se sienten solos, aunque la atención que se les presta les ayuda al control de sus enfermedades, no se sienten apoyado a nivel emocional y psicológico, además las intervenciones no se establecen en base a las necesidades sino de manera muy general, sin especificar el tipo de acciones que debe la enfermera realizar para el cuidado de los pacientes, Ante esta realidad, surge el interés de investigar sobre la asistencia que desarrolla el profesional de enfermería a favor del adulto mayor para enriquecer su calidad de vida.

1.2. Formulación del Problema Principal y Específicos

Problema Principal

¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017?

Problemas Específicos

P.E.1: ¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017?

P.E.2: ¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017?

P.E.3: ¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017?

1.3. Importancia

En las etapas del desarrollo de las personas de la tercera edad, en donde se entra a la etapa del envejecimiento es tal vez la más difícil de procesar y aceptarla, saber sobre llevarla de la mejor forma en compañía de su familia.

A pesar de la experiencia de los años, se sientes frágiles por lo que las personas que cursan esta etapa (adultos mayores) demandan de un superior cuidado por parte de los familiares y la ciudadanía. En los centros de salud y casas que se especializan en los adultos mayores, son atendidos por enfermeros con especialidad en el adulto mayor, personal preparado para la atención de las personas de la tercera edad, además de proveer un cuidado integral, y así progresivamente reintegrarlo a la sociedad.

Al respecto, el presente estudio, es de suma importancia porque este Hogar brinda conocimiento de la manera como se cuida al adulto mayor y lo trascendental que es establecer un plan de trabajo para mejorar el estatus de vida de las personas que residen en este Hogar. el objetivo de constituir estrategias que ayuden a acrecentar las

participaciones de enfermería avalando una atención de cualidad con calidez. Es así que el estudio permitirá establecer las pautas para mejorar la asistencia de la enfermería para una atención integral tomando como en base la diagnosis situacional de la salubridad de los adultos mayores,

Con el presente estudio se han de beneficiar de manera directa los adultos mayores del Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad de Nazca y también la Institución ya que la ciudadanía se sentirá complacida por la atención proporcionada. De manera indirecta el estudio ha de beneficiar a todas aquellas personas (médicos* enfermeras, asistentes sociales entre otros) interesadas en desarrollar nuevos estudios como el que se plantea en estas páginas* ya que se ha de constituir en un referente teórico-práctico científico.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Tenemos los siguientes antecedentes, a nivel internacional:

Siza Velva, Blanca Piedad (2015) elaboró la investigación Participación de “enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015”. Tesis para obtener la licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica de Ambato, en Arríbate, Ecuador. Su metodología empleada para la investigación fue darle un sentido mixto (cualitativo y cuantitativo), tipo descriptivo y correlacional y de nivel explicativo, y estuvo dirigido a los adultos mayores que pertenecen al Hogar Sagrado Corazón de Jesús. La investigadora en su investigación obtuvo las conclusiones siguientes (5):

- En primer lugar, se obtuvo que, en ámbitos como el bienestar físico, emocional y psicológico del adulto mayor, la participación de enfermería aporta bastante en ellos, por lo que son las enfermeras quienes están en constante contacto con los adultos mayores, incentivándolos por medio de sus actitudes y actividades, confrontando las reacciones positivas o negativas de ellos.
- Localizaron también que las intervenciones bri por los enfermeros impartidas a los adultos mayores en el hogar “Sagrado Corazón de Jesús”, se toma en cuenta La alimentación, aseo, trabajo en equipo en actividades y otras que también logran el buen desarrollo físico, emocional y psicológico de las personas ancianas, no obstante, las actividades realizadas, no son desarrolladas con total eficiencia, impidiendo garantizar adecuadamente un estilo de vida eficiente para los ancianos.
- Determinando de esta manera que la calidad de vida del adulto mayor en el hogar -Sagrado Corazón de Jesús!, adecuada no es por descuidos observados en sus áreas de desarrollo, servicio brindado y el desarrollo de actividades físicas, no obstante, si se encontró atención oportuna y correcta, por parte de la enfermería en aspectos como la alimentación y el respeto cuales son puntos fuertes a favor de este equipo.

Quizhplena Guarnan, Sara Beatriz; Sinchi Tasambay, Ana Lucía y Tacuri Lazo, María Gloria (2013) realizaron a investigación titulada "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 para optar la licenciatura en Enfermería en la Universidad de Cuenca, en Cuenca, Ecuador. La metodología empleada en la investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, y estuvo dirigido a adultos mayores hospitalizados en el Servicio de Clínica del Hospital "Homero Castanier Crespo" en los meses de julio a septiembre del 2013. Las investigadoras en su estudio determinaron las conclusiones siguientes (6):

- Obtuvieron que en "grado de complacencia del paciente adulto es de gran rango con porcentaje de 82,4% con tendencia a un grado de satisfacción bajo de 15,4%, y con un nivel de complacencia medio del 2,2% frente a la atención de enfermería que tuvieron en el servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo ".
- Se determinó que con respecto a los cuidados de enfermería con calidez que recibieron los pacientes adultos mayores, el 82,3% respondieron que siempre observan un cuidado con calidad, el 7,3% respondieron casi siempre, el 7,3% respondieron nunca, y el 3,3% responden casi nunca.
- Se determinó que con respecto al cuidado de enfermería con calidad oportuna que recibió el paciente adulto mayor, el 69,3% dijeron que siempre observan un cuidado con calidad oportuna, el 15% respondieron nunca, el 11% respondieron casi siempre, y el 5% responden casi nunca.
- Se determinó que con respecto a los cuidados de enfermería libres de riesgos que recibió el paciente adulto mayor, el 87% no respondieron a la siguiente pregunta: ¿La enfermera le brindó educación para los cuidados en el hogar cuando salió de alta?, el 76% dijeron que siempre, 8% respondieron nunca, el 6% respondieron casi siempre, y el 4% responden casi nunca.

Montalvo Donayre, Mayra y Rúaless Itaz, Ana (2011) realizaron la investigación titulada "Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los Centros de Adulto Mayor en el Asilo León Rúaless de la ciudad de Ibarra y en el Asilo Carmen Ruiz de

Echeverría de la ciudad de Cotacachi, periodo noviembre 2010 a julio 2011. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería en la Universidad de Técnica del Norte, en Ibarra, Ecuador. La metodología empleada en la investigación fue de tipo descriptivo analítico con diseño no experimental cuali-cuantitativo, y estuvo dirigido a adultos mayores del Asilo León Rúaes y del Asilo Carmen Ruiz en el período de noviembre de 2010 a julio de 2011. Las investigadoras en su estudio determinaron las conclusiones siguientes (7):

- Obtuvieron que los adultos mayores del Asilo León Rúaes que los cuidados que tienen en la entidad es adecuada con la constancia da que los adultos mayores, su familia no los socorran o algún amigo, ellos demuestran y expresan una conformidad puesto que si no estuvieran internados en ese asilo no contarían con un hogar o alimento.
- Encontraron que en el Asilo Carmen Ruiz las ancianitas tienen una realidad diferente, porque ellas cuentan con un ánimo de alegría y también son complacidas por los debidos cuidados que les son asignados en el asilo, ya que sus necesidades son satisfechas, además que cada fin de semana sus familias las visitan dándoles esa importancia que se merecen.

Espinoza Godoy, Karen Alexandra (2010) realizó la investigación titulada "Principales necesidades de cuidados de enfermería en cuidados familiares de adultos mayores postrados". Tesis para optar la licenciatura en enfermería en la Universidad Austral Chile, en Valdivia, Chile. La metodología llevada a cabo en la investigación fue de tipo transversal, descriptivo, retrospectivo, y estuvo presidido a los casos o programas "cuidados del cuidador" efectuados por los estudiantes de enfermería. La investigadora en su estudio definió las conclusiones siguientes (8).

- Determinaron los principales factores de riesgo biológicos en los cuidadores familiares de adultos mayores postrados, los que son: dolores musculares, sueño no reparador, en menor frecuencia malestares osteoarticulares, obesidad y asistencia de enfermedades crónicas,
- También determinaron que es el agotamiento psicológico el

principal índice de riesgo que padecen los cuidadores familiares de adultos mayores postrados, posteriormente la depresión, baja autoestima y duelo anticipado.

- Se encontró que las necesidades de cuidado biológico que con menor frecuencia presentan los cuidadores familiares son fatiga, desequilibrio nutricional por exceso, padecimiento en la movilidad física y riesgo de desequilibrio de la nutrición por exceso.

Melguizo Herrera, Estela (2010) realizó la investigación titulada "Creencias y práctica de cuidado de salud de ancianos en situación de discapacidad y pobreza en la comuna 9 de Cartagena". Tesis para optar el grado de doctor en Enfermería en la Universidad Nacional de Colombia, en Bogotá, Colombia. La metodología realizada en la investigación fue de tipo cualitativo en su modalidad descriptiva y etnográfica, y estuvo dirigido a los ancianos de la comuna 9 de Cartagena. La investigadora en su estudio determinó las conclusiones siguientes (9):

- Encontraron que la relación entre los contextos socio-cultural de la comuna 9 y atención de su salud de los adultos mayores en condición de discapacidad o pobreza perenne no es esta se varía en respuesta a las variantes por la evolución de la vida misma con factores socio- culturales que pueden ser beneficiosos, como otros que no, a la atención a la salud de los adultos mayores con discapacidad o en condición de pobreza.
- También se encontró los factores del contexto socio-cultural que podrían mejorar la salud de las personas adulto mayor de estudio son: factores político-legales, de relaciones sociales, factores tecnológicos, religioso y familiares.
- Se presenció que la situación de pobreza y discapacidad de los ancianos con respecto del cuidado de la salud, es crucial para las personas de la comuna 9, pero su estado los deja en el olvido, dejando de lado programas de atención primordialmente para ellos. Puesto que, por el auge constante de esta población, es óptimo que el gobierno más su comunidad enfoquen sus recursos económicos como también sus esfuerzos en la recuperación o conservación de la funcionalidad laboral y social de las personas de aquel lugar.

A nivel nacional tenemos los siguientes antecedentes:

Miramira Bustincio, Lizeth Roxana (2015) realizó la investigación titulada "Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de Salud-MINSA". Tesis para obtener la licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima. La metodología desarrollada en la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, y de método descriptivo de corte transversal, y estuvo dirigido a los pacientes adultos mayores de los servicios de medicina de un hospital nacional del MINSA. La investigadora en su estudio determinó las conclusiones siguientes (10):

- Se determinó que la mayoría de ancianos tienen medianamente favorable la percepción acerca de la atención brindada por los enfermeros en tanto a la dimensión biológica, ya que estas son dirigidas a dar un cuidado que provea las necesidades fisiológicas en los pacientes ancianos, estas atenciones no son satisfechos suficientemente por los ancianos.
- Tomando en cuenta a la dimensión psicológica, encontraron que acerca de la atención que dispone enfermería con los servicios de medicina, donde gran porcentaje de los ancianos cuentan con una apreciación medianamente conveniente con declive a ser desfavorable.

Zapata Durango, Sandra Milagros (2013) realizó la investigación titulada "Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriátrica del Hospital Almenara". Tesis para obtener la licenciatura en Enfermería en la Universidad Ricardo Palma, en Lima. La metodología desarrollada en la investigación fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal, y estuvo dirigido a los adultos mayores que ingresaron al servicio de geriatría durante el primer trimestre del 2013. La investigadora en su estudio determinó las conclusiones siguientes (11):

- Se determinó que, en relación a la dimensión espiritual por los resultados obtenidos, el 20% de los pacientes manifiestan que es favorable el cuidado de enfermería.
- Se determinó que los adultos mayores, perciben en la dimensión

emocional que el cuidado de enfermería, es desfavorable en un 62%, medianamente favorable 25% y favorable 13%, reflejándose una vez más se ve el declive que tiene en la atención que brinda el personal de enfermería.

López Amasifen, Wendy Fiorella y Rodríguez Curi, Kelly (2012) realizaron la investigación titulada "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidador que brinda la enfermera en el servicio de medicina del hospital II 2 MINSA-Tarapoto, Período junio - julio 2012". "Tesis para obtener la licenciatura en Enfermería en Universidad Nacional de San Martín, en Tarapoto. La metodología desarrollada en la investigación fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, y estuvo dirigido a los pacientes Adultos Mayores que se encontraron hospitalizados en el Servicio de Medicina General del Hospital II 2 MINSA-Tarapoto". Las investigadoras en su estudio determino las conclusiones siguientes (12):

- Encontraron que el nivel de complacencia del paciente adulto mayor es elevado sobre los cuidados que da la enfermera en el Servicio de Medicina del HMII2T.
- Se encontró que el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor correspondiendo a la dimensión de relajación y sosiego que da la enfermera en el Servicio de medicina del HMII2T, es alta.

Zavala Lizaraso, Gloria Isabel (2009) realizó la investigación titulada "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 para obtener la licenciatura en Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima. La metodología desarrollada en la investigación fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, y estuvo dirigido a los pacientes adultos mayores que se encontraba hospitalizados en los Servicios de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo, La investigadora en su estudio llegó a las conclusiones siguientes (4).

- Se determinó que la dimensión cuidado de confirmación respecto con el indicador reconocimiento de la enfermera hacia el paciente, se identifica como un nivel de satisfacción baja*

- Determinaron que la dimensión cuidado de consecución y continuidad de la vida respecto al indicador abastecer de un tratamiento en horas adecuadas e indicadas, se identifica con un nivel de satisfacción alta.
- Se determinó que la dimensión cuidados para resguardar la autoimagen del paciente, se dispone como un nivel de satisfacción medio y con ascendencia a alto.
- Por último, determinaron que la dimensión cuidados de relajación y sosiego respecto al indicador dialogar cosas amenas con el paciente, se identifica como satisfacción medio y con ascendencia a alto.

Remuzgo Artezano, Anika (2001) realizó la investigación titulada “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 -2002”.

Tesis para obtenerla licenciatura

en Enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima. La Metodología desarrollada en la investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, y estuvo destinado a los pacientes de 60 años de edad a más hospitalizados en el Servicio de Geriátrica del HNGAI. LA investigadora en su estudio desarrollo las conclusiones siguientes (13):

- Se encontró que la calidad de los cuidados percibidos por los pacientes adulto mayor de la enfermera se identifica por ser un nivel de satisfacción medio con descendencia a un nivel de satisfacción bajo.
- Por último, determinaron que la calidez de la atención percibida por parte del paciente anciano dados por los enfermeros se identifica por ser un nivel de satisfacción medio, con declive a un nivel de satisfacción bajo, reflejado en la variación de la consolidación de la autoestima y poco interés por su necesidad afectiva.

2.2. Bases Teóricas

Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores

Es el Ministerio de Salud quien ha puesto a disposición los siguientes

lineamientos de política para atender integralmente la salud de las personas adultas mayores (3):

Lineamiento 2 - Promover el acceso universal de las personas adultas mayores a una atención integral y diferenciada a los servicios de salud: En primer lugar, es la Atención integral de Salud el que identifica el desarrollo de las potencialidades y capacidades de los ancianos así estos puedan satisfacerse, realizándose y disfrutando de un envejecimiento saludable y activo. Con este aspecto se tomarán las siguientes actividades.

- Lineamiento 4 – “Fortalecimiento del desarrollo de capacidades técnicas de los recursos humanos del Sector en la atención integral de salud de las personas adultas mayores”: Son el fortalecimiento y desempeño perenne de las capacidades técnicas del personal en atención integral de salud del adulto mayor, siendo el eje de otorgar un respeto al usuario y otorgar calidad en su servicio, formando los agentes principales al cambio. Los del área de cuidado a la salud tienen que estar sensibilizados, teniendo la actitud, aptitud y destrezas.

Lineamiento 6 - Promover la comunicación y educación para la salud de las personas adultas mayores, familia y comunidad: Tanto la comunicación como la educación para la salud viene siendo direccionada a los ancianos, comunidad y familia llegando alcanzar que los individuos tengan conocimiento acerca de la perspectiva positiva de la persona anciana desde la identificación de su derecho como el respeto a la vida. Logrando con esto que se deba desempeñar planes descentralizados de educación como de comunicación, conforme a la realidad local con mira a lo intercultural y colaboración amplia de los actores sociales involucrado en la materia del adulto mayo.

Lineamiento 8 - Promover alianzas intersectoriales para la protección y promoción de la salud de las personas adultas mayores: el desempeño del liderazgo impartido por el Ministerio de Salud sobre la movilización y articulación de recursos a nivel intra e intersectorial y comunitario, deviene en primordial ya que cubre con las necesidades de salud de los ancianos, por ellos los retos futuros

disponen de mezclar recursos, fomentar cambios socioculturales e incrementar la colaboración activa de la sociedad civil, en especial de las idénticas personas adultas mayores.

Tanto a nivel nacional, regional y local, podrán tomar iniciativa de promover y facilitar la participación intersectorial en las intervenciones de protección, recuperación, promoción y rehabilitación de las personas adultas mayores.

Estrategias para la Atención integral de Salud de las Personas Adultas Mayores

Conglomerado de comportamientos o acciones cuya finalidad será alcanzar la atención integral de las PAMs y la familia Considerables en primacía para la atención integral en este conjunto etario, son (3): Incremento en las capacidades técnicas de los grupos interdisciplinarios.

- Planificación y acoplamiento para los servicios sobre su categorización.
- Control enfatizado en el mantenimiento y mejora de la salud de las personas adultas mayores de acuerdo a la actualidad regional y también la local.
- Las familias y la comunidad deberán involucrarse en la mejora del acceso a la atención integral de la salud de los ancianos.
- Las acciones de salud se deberán fomentar la participación de personas adultas mayores,
- Se deberá conformar apoyo mutuointersectorial y redes de servicios sociales.
- Articulación de las medicinas complementarias y tradicionales.

Caracterización del Cuidado de Enfermería al Paciente Adulto Mayor

Para una correcta atención por parte de enfermería, no solo basta con cuidados clínicos terapéuticos del adulto mayor, además se deberá contar con una relación dinámica psico-social para ambos, para que pueda desarrollarse un auténtico quehacer geriátrico, como alega Davis para que esto se lleve a cabo son necesarias dos fuentes: "La predisposición por parte del paciente, y la predisposición por parte de la enfermera que lo atiende, la finalidad de la participación de

enfermería es integrarlo en su entorno, para tener una vida gratificante y activa, la primera acción debe ser el conocimiento por parte de la enfermera de las modificaciones en las dimensiones sociales, físicas y psicológicas a causa del envejecimiento de las personas, sus problemas derivadas y patología que sufre con sus consecuencias funcionales” (13). Esto servirá como una guía de planificación para los cuidados que necesita el paciente adulto mayor, por parte de la enfermera, partiendo de generalidades hasta los procedimientos más concretos (13).

Para realzar los niveles de autoestima por parte del paciente adulto mayor este deberá trabajar, participar correlativamente con su plan de asistencia y cuidado, esto lo hará sentirse más importante. Cuando se elaboren las actividades de enfermería esta debe ser llevada a cabo con participación activa del paciente, para obtener los resultados donde el paciente se adapte a modificaciones en su estilo de vida con nuevas conductas, mejorando su capacidad funcional, que se puedan ver cambiados por alguna enfermedad; mostrando que los individuos que son participes con sus tratamientos responden mejor, minorizando el paternalismo o maternalismo, que solo es tomar decisiones o encargarse del paciente, no incluyéndolos en sus actuaciones o decisiones. De esta manera el plan de atención de enfermería está dirigido a los distintos factores unidos al proceso de involución, donde la enfermera es quien verificará los procesos sociales, psicológicos y fisiológicos que atacan a la salud del adulto mayor, permitiendo también organizar el plan de un cuidado integral (13). Es así que la exigencia de intervención por parte de la enfermera, logrará formular un debido diagnóstico más una eficiente asistencia sumando el apoyo psicosocial, que se deberá caracterizar en la prescripción de sus actitudes empleadas cuando se da contacto con el paciente anciano (13).

Blocker (1995) nos dice que para la atención del anciano se debe poner en práctica todas nuestras técnicas, conocimientos, habilidades y nuestra dosis de cariño, paciencia y comprensión. Siendo importante el conocimiento de la conducta humana y las actitudes que nos llevan a un grado relativo de congruencia en la actitud que mantenemos mediante el trato con el paciente adulto

mayor, para ser denominada como actitud terapéutica que trata de una amistad pasiva, amistad activa, cordial indulgencia y bondad, puesto que la enfermera se identifica como el ser humano que socorre al paciente para lograr ayudarlo a hacer frente sobre las consecuencias a sus problemas de salud, su potencial psicológico es múltiple como lo manifestó, Davis (1998): nos dice: "Cuando la enfermera evalúe cabalmente sus propias inclinaciones hacia la persona adulta mayor y hacia sus propios miembros de familias ancianos, podrá considerarse preparada para trabajar debidamente con el paciente geriátrico". un punto más, es sobre la situación de salud del adulto mayor, identificadas las problemáticas complejas de su patología y necesidades de atención provenientes de ellos, le urgirá gran variedad de atenciones que se disponen en geriatría, que es la atención compleja en sus necesidades de salud. Aquí podemos determinar que la atención de enfermería cambia en conformidad a las patologías, no dejando de lado la parte humana del paciente. Este es el eje entre otros por la cual la enfermera en su deseo de dar apoyo debe alcanzar, asumir y aceptar la responsabilidad de su conducta, quiere decir emplear una gerontología donde se pueda obtener una mejor calidad de vida humana en el adulto mayor, sin dejar de lado el papel de enfermería. (13).

Asistencia de la Enfermería en el Cuidado del Adulto Mayor

Es la asistencia de enfermería la que ocupa variados servicios de atención que el enfermero debe prestar a su paciente. Sus peculiaridades se basan en el estudio más la gravedad del sujeto, donde además en un grado general se señalará una dirección a controlar la salud y la asistencia sanitaria al paciente. El individuo que se halla en el hospital internado, debe contar con el cuidado de enfermería que engloban el control supervisado acerca del suero, monitoreo también de los parámetros vitales, además del suministro de los medicamentos asignados por el médico, y otras más acciones realizadas en función al bienestar del paciente (5).

Al respecto, la enfermera toma una posición muy importante en el cuidado de las personas adultas, ya que son personas que por lo general sufren de una serie de complicaciones que los hacen padecer

regularmente asociadas con su edad y mala calidad de vida, Es así que esta parte de la población, es una de las más vulnerables padeciendo de enfermedades degenerativas como la diabetes, la hipertensión arterial, osteoporosis, entre otras ya que de a pocos van llevando al tejido y cuerpo humano a la degeneración y son crónicas donde siempre estarán presente en el paciente (adulto mayor) (5).

Asistencia en la Alimentación y Nutrición del Adulto Mayor

Desde la infancia hasta la vejez una correcta administración de alimentos es fundamental en cada etapa de nuestras vidas. Los sustentos básicos de una dieta son iguales en el desarrollo de nuestra vida, no obstante, mientras uno va envejeciendo las necesidades nutricionales van cambiando. Es más, el suministro de los alimentos puede verse perjudicado a la hora de la absorción de estos, por causa de alguna enfermedad.

Los mismos nutrientes como (vitaminas, proteínas, minerales, grasas y carbohidratos) que consumen los jóvenes, también los necesitan los adultos, pero en administración de cantidades variadas.

Unos pueden ser más necesarios que otros Pues, la fibra es muy importante y esencial para tener una buena digestión y prevenir el estreñimiento en las personas adultos mayores. (5).

Si bien son cierto los requerimientos calóricos se modifican con respecto a la edad, grado de actividad, una persona anciana necesita alrededor de 1.600 calorías al día. Deberán seleccionarse con precaución así se abastecerá con los nutrientes que son de abasto. Lo recomendado es partir las 1600 calorías en porciones de cada uno de los grupos incluidos en la pirámide nutricional.

Es más, en la etapa donde se va envejeciendo, incrementa el requerimiento de calcio. Así poder tener estable la masa ósea y minorizar el riesgo de osteoporosis las porciones de calcio debiéndose aumentar en un 20%.

El pescado, el pollo, la carne, los productos lácteos, los huevos son una buena fuente. Para combatir infecciones y reparar tejidos enfermos es bueno el suministro de zinc. Sus fuentes están en: marisco, productos de grano, carne y la leche (16).

Primordial es la alimentación adecuada donde se nutra bien a nuestro

organismo a través del consumo de productos alimenticios altos en fuentes de minerales y vitaminas, así poder evitar la aparición de algunas enfermedades generalmente en edad adulta.

Asistencia en el Aseo Personal del Adulto Mayor

Es un proceso natural el envejecimiento, tanto los medicamentos como el medio ambiente crean cambios a los que es necesarios no dejarlos pasar por desapercibidos. Si bien las arrugas son una preocupación importante en la vejez, no es el problema más importante de la piel que requiere atención prioritaria. Las variantes naturales de la cubierta del cuerpo, los factores ambientales y cierto empleo de medicamentos, son aspectos de no deben dejarse de considerarse cuando se anhela cuidar la higiene como la salud de una persona ancianas (5).

- **Baño:** Siendo crucial evadir elementos que causen la sequedad, por ejemplo: los jabones empleándolos con abundancia,
- **Problemas de pies:** Estar pendientes de los pies, evitar que salga hongos, debido que en esta edad por una baja en el sistema inmunológico, surgen infecciones, tiene que estar prevenido ante cualquier infección de hongos en las uñas o entre los dedos.
- **Limpieza de oídos:** Al referirnos a la zona auditiva, se debe limpiar de manera cuidadosa, evitando usar objetos e instrumentos de punta ya que pueden causar lesiones y quitando aquellos residuos de jabón, que quizás puedan causar tapones.
- **Cuidado de las uñas:** Se deberá llevar a cabo por lo menos una vez a la semana. Cuando se van a cortar las uñas de los pies estas deben ser en dirección horizontal. Previo al corte se recomienda dar baños de agua para así suavizar las uñas.
- **Higiene del ombligo:** Aquí podemos encontrar acumulación de suciedad y ocasionarse incrustaciones, primero para borrar se deben usar sustancias de emolientes, posteriormente lavadas con jabón más acompañamiento de agua que esta cálida.
- **Higiene de los genitales:** Estos, los órganos genitales deben asearse delicadamente y constantemente, puesto que, por su función, con facilidad pueden convertirse en puntos de reserva de excrementos, causa de infecciones.

Asistencia en la Movilidad del Adulto Mayor

Gran parte de las personas adulto mayor, muestran un nivel limitado en su movilidad, causando molestias para moverse; siendo un problema que ocasiona vulnerabilidad, que da como conclusión el que sean denominada como pergeñas débiles con pronósticos reservados ciertos casos, acogiendo dependencia, internación, caídas, discapacidad y mortalidad para los ancianos.

El nivel de independencia de los adultos mayores no es significado de calidad de vida, es más, ellos necesitan equipo multidisciplinario liderado por enfermeras, quienes mediante su quehacer son garantía de bienestar y calidad, previniendo dificultades (accidentes) en el desarrollo de sus actividades cotidianas, y favoreciéndolos con soporte nutrición al, terapéutico y preventivo, que estos grupos están en capacidad de desarrollo (17).

En los pacientes ancianos hay mejoría, por la eficacia de algunas atenciones de geriatría y de medidas de precaución empleadas, dejando constar que es posible total o parcialmente lograr la autonomía del adulto mayor y minorizar que se recaiga en enfermedades y complicaciones en la atención. Optándose por alguna prevención se debe referir a identificar los problemas existentes, tratamiento y mejora del pronóstico de supervivencia de la persona adulta mayor, (18).

La geriatría correspondiendo a su asistencia, tiene la finalidad de elevar y/o acceder a la responsabilidad del usuario sobre cuidados propios, siendo parte primordial cuando se proporcione debidamente el éxito de determinadas intervenciones* y conforma un punto base al momento de organizar actividades preventivas, En los programas de autocuidados* se deben considerar las distintas características del envejecimiento.

Asistencia en la Administración de Medicamentos en el Adulto Mayor

Una debida administración de medicamentos al adulto mayor es de mucha importancia* puesto que* este conjunto etario constantemente esta poli medicado y sus efectos adversos (RAM) es alto. Entre 65 y 90% de las personas ancianas ingieren fármacos de algún tipo(OMS).

Satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a la Atención de la Enfermera

Tomamos esta sección como punto de partida* ya que deviene contando de la recolección de información que fue debidamente procesada, basado en la atención integral que percibe la persona anciana, para la atención del cuidado de enfermería. Cuando nos referimos a integral* significa que la información a requerirse será brindada por la satisfacción del cliente con respecto a su ritmo de vida, capacidades funcionales* valores y además sus creencias impartidos por la familia* salud y comunidad, donde quizás pudieron ser alterados por algunos motivos. Llegar a alcanzar la satisfacción debida así tener éxito se debe contar con una buena comunicación* trato humanitario, y calidad de los cuidados que derivan de los factores, como: El actuar de los propios enfermeros, el área donde se desempeñan las actividades y la forma de cómo el anciano percibe la atención. Se debe evaluar la satisfacción del cliente enmarca una base potencial, la cual logrará identificar el nivel de calidad y calidez en sus actitudes que toma la enfermera Por miedo del reconocimiento del cliente por su nombre, así obtener un ambiente de confianza teniendo las satisfacciones de sus expectativas y necesidades. Al hablar de necesidades nos referimos a aquellas que el cliente desea ver satisfechas., es de las razones por la cual el cliente la formula su propia perspectiva. Se encuentran distintos grados de necesidad, y su satisfacción genera diferentes impactos (13).

Es una estrategia hablar de la satisfacción de las necesidades, es así referida por el cliente que obteniendo más fidelidad cuando se habla de una necesidad operativa común. Subjetivas y más variadas que las necesidades, son las expiativas; pero no son bien definidas en ocasiones por el cliente, orientando su satisfacción en gran medida a la percepción por el cliente de calidez y calidad en la atención. Son las existencias de expectativas, para no confundir a un cliente con otro. Empezamos desde la noción de que el cliente, como ser humano, muy pocas veces está satisfecho, lo que motiva al proveedor de cuidados o atención, a querer siempre llegar brindad un mejor servicio. Para las expectativas se necesita del concurso de habilidades eficaces y formas de actuar que sean positivas por parte

de las personas que laboren en servicio de atención al cliente, ya que este se basa siempre en un criterio sobre los cuidados que le brindan. ¿Qué es lo que da respuesta, para formar una percepción global de calidad?, básicamente se puede percibir como se brinda el servicio o se le da el producto, por ello es muy complejo lograr obtener el servicio de calidad (13).

Calidad de Vida del Adulto Mayor Definición

En las personas ancianas su calidad de vida es de manera satisfactoria, bienestar tanto subjetivo como psicológico, un desarrollo personal que cuente con variadas representaciones de lo que conforma una vida, debiéndose investigar realizando preguntas a las personas ancianas, acerca de cómo dar un sentido a su vida, en el contexto cultural, y con los valores que cuenta, relacionadas a sus propias metas en su vida. (20).

Una fuente importante es la calidad de vida de las personas adultas mayores, haciendo que estas personas participen socialmente y significativamente, como refiere el autor "consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es reconocida por la persona anciana como beneficiosa" (21).

Un, mira hacia la perspectiva en relación a una adecuada calidad de vida para los ancianos es distinta, porque les resulta a algunos esencial! carecer de dolencias físicas, pero para otros es el afecto lo que primaría como su eje base en su vida, y por otro lado, algunos consideran una vida perfectamente plena si cuentan con su alimentación, atención y estar con alguien permanentemente, siendo así la participación de enfermería debe guiarse a alcanzar la calidad de vida integral para todas las personas ancianas brindando sus requerimientos esenciales en cada uno.

Para el adulto mayor es muy bueno mantener la actividad social, así estar rodeado de sus amigos y personas que lo aceptan y quieren, acoplándolo en las labores de manera normal, siendo paso de gran importancia para la persona anciana quienes quieren encontrar un lugar en la sociedad, quienes los consideran seres pasivos o

simplemente se olvidan de ellos.

Fragilidad en el Adulto Mayor

Primero, "fragilidad" en relación a las personas ancianas, se ve en diferentes conceptos según los autores; puesto que, unos manifiestan que será presencia de ciertos procesos clínicos, otros, la dependencia en el desarrollo de actividades en el día a día de su vida otra necesidad de institucionalización. Los ancianos frágiles mantienen un estado con reservas fisiológicas minoritarias, aumentando el peligro de inhabilidad, pérdida de la entereza y elevación de fragilidad revelada por una gran morbilidad.

Este fenotipo de fragilidad cuenta con modificaciones dentro de La representación sin ser siempre una persona frágil semejante a algún otro. (22).

Bienestar Físico del Adulto Mayor

El bienestar físico de las personas ancianas va llevado a la actividad física que aporta a lograr y obtener bienestar las personas ancianas en un buen estado de salud, ya que, mediante el ejercicio continuo, donde también se puede ver un mejor carácter y estado de ánimo, así las personas ancianas cuentan con su vitalidad fortalecida y que aún son útiles.

Bienestar Mental del Adulto Mayor

Las personas adultas mayores se acogen a los nuevos cambios, reformándose sus desafíos y metas, acoplándolos a sus nuevas capacidades físicas, sociales y psicológicas; por ello es que se informa altos niveles de bienestar, siendo su objetivo de ahora ya no el mismo que las de hace unos 10 años, lo que minoriza la frustración al fracaso cuando no se puede alcanzar a acabar sus objetivos propuestos a esa edad (25). Sin embargo, la cultura, educación y la experiencia adquirida durante la vida forman una correcta base para reentrenar o aprender las habilidades que se van perdiendo(S). Pero esta etapa (la vejez) puede ser una época para realizarse, de comfortable productividad y de consolidación de habilidades y conocimiento, no obstante, los recursos emocionales de esta etapa con frecuencia bajan debido a las constantes crisis y tensiones cargadas durante esta etapa en las personas debiendo enfrentarlas, porque podrían generar problemas en la salud mental.

Los retos pueden ser:

- Pérdida de un miembro de la familia, pareja o amigo.
- Soledad y aislamiento.
- Baja economía.
- Variación del puesto que asumía en su familia como líder, pareja o proveedor.

Bienestar Social del Adulto Mayor

Se refiere a los aspectos relacionados a supuestos sociales que elevan la vulnerabilidad de la persona andadas, para desempeñar daños mentales o enfermedades. Dependen de la organización de la sociedad, sus tradiciones y cultura a nivel de formación para aceptar las variantes que implica la vejez. Dentro de los más importantes destacan (26): la jubilación, las condiciones financieras poco favorables, el desarraigo social, la viudez, el maltrato, la pérdida de roles sociales, la sociedad, distinciones familiares y el aislamiento.

Al respecto, los supuestos sociales dañan de manera considerable en la etapa de la vejez del anciano, pues el vínculo con su entorno, como con las personas, lugares, situaciones que intervienen en su estado de ánimo de salud, siendo importante el ambiente de las personas ancianas, para que mantengan su energía y obtengan estadía placentera en las que las variantes por el envejecimiento sean llevaderas.

Calidad de la Atención del Adulto Mayor

Siendo la calidad una percepción que tiene cada persona sobre esta, pues va de la mano directamente con las costumbres, intereses y nivel de educación más otros supuestos. La calidad de atención en salud es identificada de variadas formas que mucho depende del contexto concreto en el término que quiera expresarse, Una atención de calidad alta se conceptualiza como “aquella que se espera que maximice una medida comprensible del bienestar del bienestar del paciente después de haber en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso atención en todas partes” (5).

Apoyo Social de la Enfermera al Adulto Mayor

Cuando nos referimos al apoyo social, en los adultos mayores nos estamos referimos a parte psicológica emocional, depresión. Cuando la persona esta en entrando a la base de los 50 años, ya tiene pensamientos negativos que ya esta cerca del fin de su vida y se deprime con frecuencia. Cuando pasa los 60 años, siente que ya no es importante para su familia y prefiere estar solo, esto se agudiza mas cuando fallecen amigos de la misma edad.

Por este motivo se crearon programas de apoyo social, para trabajar y compartir con el adulto mayor, encontrando una razón de ser a su vida y que es una persona querida por su familia y amigos, a través de talleres de pintura, dibujos, juegos lúdicos, la lectura, paseos, etc. Fomentados grupos de amigos afines a un programa recreativo.

2.3. Marco Conceptual

Son:

- Personas adultas mayores: Deviene a lgr el conjunto de personas que se encuentra en el rango de edad de (60 a más años) de edad. (3).
- Atención integral del adulto mayor: Proceso mediante en el cual se complace lo que se requiere en su salud por medio de la prestación constante y con calidad de la atención para la persona adulta mayor
- (26).
- Calidad de vida del adulto mayor: Es el bienestar psicológico como subjetivo que procesa el adulto mayor y que le permite dar una orientación a su vida, en el entorno cultural, y de los valore con los que cuenta (20).
- Cuidados de enfermería: Estas son las intervenciones dirigidas a la integridad a la integridad de la persona; contando como eje la interacción con actividades dirigidas a saciar los problemas o requerimientos de las personas considerando al paciente enforma integral (11).
- Enfermera: Es aquel profesional de la salud que realizó sus estudios en una Institución Universitaria que obtiene Título de Licenciada en Enfermería a nombre de la nación, registrada en el Colegio de enfermeros del Perú y reconocida por cumplir su

actividad principal de cuidado o asistencia a los pacientes. <13).

- Envejecimiento: Es el incremento de personas de edad avanzada (60 años y más) con relación a la población total (2).
- Paciente adulto mayor; El ser humano ya sea mujer o varón de 60 años de edad a más, que por variantes en su salud se encuentra internado en el servicio de geriatría de un Hospital o se encuentra asilado en un hogar de adulto mayor (11).
- Satisfacción del adulto mayor; Es la manifestación de bienestar referido por el paciente adulto mayor a la percepción de los cuidados o asistencia que recibe por parte del personal de enfermería percibidos durante su hospitalización o estancia en un asilo (13).
- Servicio de geriatría: Es la unidad donde se otorga atención integral de salud al paciente adulto de 60 años de edad o más, contando con un grupo de salud conformado por médicos, enfermeras, psicólogos, etc., capacitados por el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que posee el paciente (13).
- Vejez: Esta se relaciona, desde un punto de vista cronológico, con la pérdida de ciertas capacidades funcionales e instrumentales para conservar la autonomía e independencia. Mientras que desde un punto de vista fisiológico la vejez se relaciona con la minimización gradual de la densidad ósea, el tono muscular y la fuerza que se presentan con el paso de los años (2).

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

3.2. Objetivos Específicos

O.E.1: Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017,

O.E.2: Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

O.E.3: Determinarla influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

IV. HIPOTESIS Y VARIABLES

4.1. Hipótesis

Hipótesis General

La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

Hipótesis Específicas

H.E.1: La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

H.E.2: La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca – 2017.

H.E.3: La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasih en la ciudad de Nazca - 2017.

4.2. Variables

Variable independiente

Asistencia de la enfermería

Variable Dependiente

Calidad de vida del adulto mayor

4.3. Operacionalización de Variables

Tabla N° 1. Operacionaiización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Independiente Asistencia de la enfermería	Promoción de la salud	Ambientes saludables. Atención permanente y oportuna. Calidad del estilo de vida.
	Prevención de la enfermedad	Nº de controles para la diabetes. Nº de controles para la hipertensión. Nº de controles para la artrosis. Nº de controles para las enfermedades del corazón.
	Proceso de enfermería	Frecuencia de valoración. Frecuencia de diagnóstico. Frecuencia de planificación. Frecuencia de ejecución.
Variable Dependiente Calidad de vida del adulto mayor	Bienestar del paciente	Bienestar físico. Bienestar psicológico. Bienestar social.
	Desarrollo personal	Nivel de interacción individual. Nivel de interacción social.
	Condición de vida	Nutrición adecuada. Calidad de sueño. Confort y seguridad.

Fuente: Autora de la investigación.

V. ESTRATEGIA METODOLOGICA

5.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tomando en cuenta lo que señala la bioestadística, el estudio es de tipo observacional ya que en él no ha intervenido el investigador, pues las variables de estudio se han analizado en su naturalidad sin manipulación o intervención alguna. Es de tipo prospectivo, ya que los datos fueron recogidos en la medida que los hechos iban ocurriendo, lo que implicó desarrollar un estudio del presente hacia adelante. Es de tipo transversal, toda vez que las variables de estudio fueron medidas en un solo momento u oportunidad. Por último, el estudio es de tipo analítico, ya que se ha realizado un análisis bivariado para analizar el factor asociación entre las variables de estudio. (29).

Asimismo, ¿cabe mencionar que la investigación a desarrollarse es de nivel relacional, en la medida que ha estado orientada a comprender la relación de causalidad de las variables de estudio en la muestra seleccionada, mediante el estudio del mismo, en una circunstancia temporo-espacial (30). En tal sentido, el estudio ha permitido recopilar información sobre la relación de causalidad entre las variables de estudio (asistencia de la enfermería y calidad de vida del adulto mayor), en un intervalo de tiempo determinado, tal y conforme se presenta en la realidad.

5.2. Diseño de la Tesis

El estudio tiene un diseño de investigación no experimental de naturaleza correlacional o ex post facto, ya que se ha indagado entender las posibles relaciones de causalidad entre las variables de estudio (31). En tal sentido se buscará definir las relaciones de causalidad entre las variables: asistencia de la enfermería y calidad de vida del adulto mayor.

5.3. Población – Muestra

La población del presente estudio está conformada por 22 pacientes adultos mayores, que se encuentran albergados en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad de Nazca a partir del año 2010 hasta la actualidad (año 2017). En cuanto a la muestra, en el presente

estudio la muestra ha de ser igual al tamaño de la población por tratarse de una población pequeña, por lo que se ha de trabajar con el 100% de la población. Es así que la muestra estará conformada por los 22 pacientes adultos mayores, que se encuentran albergados en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasí en el año 2017.

Grítenos de Inclusión

- Pacientes de 60 años a más de edad.
- Pacientes atendidos en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad Nazca.
- Pacientes atendidos en el año 2017,

Griteríos de Exclusión

- Pacientes de menores 60 años de edad.
- Pacientes que no son atendidos en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad Nazca.

5.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Información

Se ha considerado a la encuesta y al fichaje como técnicas para recolectar datos, Al respecto, para el caso de la encuesta se empleó dos cuestionarios, uno para conocerlas características de la variable independiente Asistencia de la enfermería, y el otro para conocer las características de la variable dependiente Calidad de vida del adulto mayor.

5.5. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

En el estudio los datos obtenidos fueron traspasados a Excel y SPSS con el fin de virtualizarlos para su análisis estadístico. Se utilizó tablas de distribución de frecuencias acompañados de gráficos para una mejor comprensión de los resultados y se empleó la prueba estadística de Chi cuadrado para hallar la relación existente entre las variables de estudio mediante la significación estadística, con un nivel de confianza del 95%.

VI. PRESENTACION INTERPRETACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

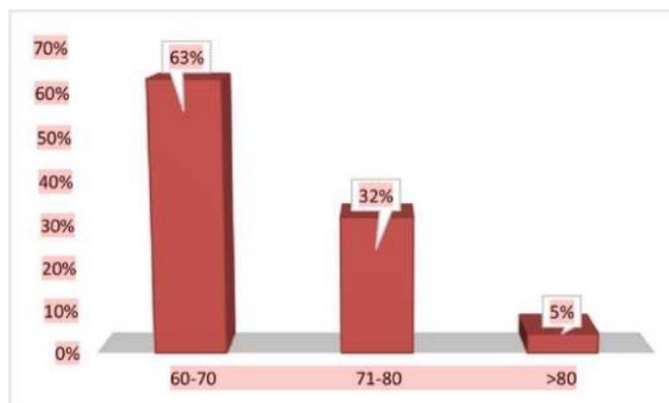
Datos Generales

Tabla 2. Edad del paciente adulto mayor.

Edad	N°	%
60-70	14	63%
71 -80	7	32%
>80	1	5%
TOTAL	22	100%

Fuente; Autora de la investigación.

Gráfico 1. Edad del paciente adulto mayor.

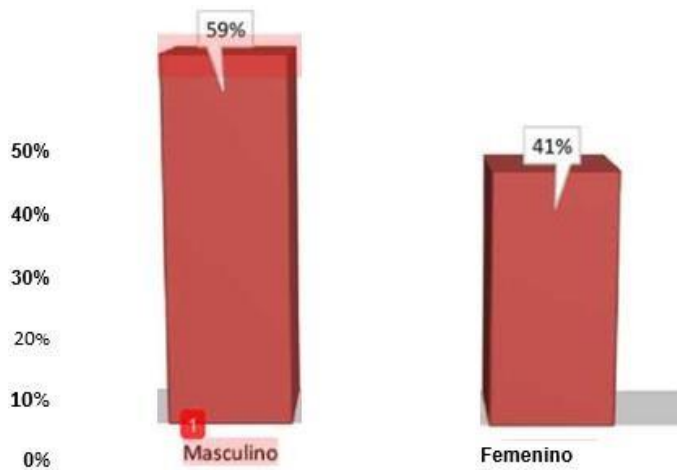


En la tabla 02 vemos 22 pacientes adultos mayores, 14 de estos pacientes que representan el 63% de la muestra de estudio tienen una edad comprendida entre 60 y 70 años; 7 de estos pacientes que representan el 32% tienen una edad comprendida entre 71 y 80 años; y 1 que representa el 5% tiene una edad mayor a los 80 años. Siendo el grupo etario (60 y 70 años) el predominante en los pacientes adultos mayores.

Tabla 3. Género del paciente adulto mayor

Edad	N°	%
Masculino	13	59%
Femenino	9	41%
TOTAL	22	100%

Fuente; Autora de la investigación



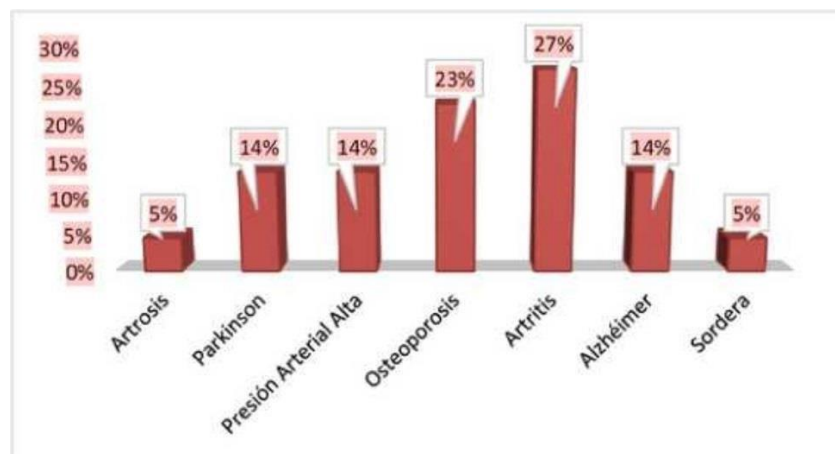
En la tabla 03 vemos 22 pacientes adultos mayores, 13 pacientes que representan el 59% de la muestra de estudio corresponden al género masculino (varones); y 9 que representa el 41% pertenecen al género femenino (mujeres). Siendo el género masculino el predominante en los pacientes adultos mayores.

Tabla 4. Patología que presenta el paciente adulto mayor

Edad	N°	%
Artrosis	1	5%
Parkinson	3	14%
Presión arterial alta	3	14%
Osteoporosis	5	23%
Artritis	6	27%
Alzheimer	3	14%
Sordera	1	5%
TOTAL	22	100%

Fuente; Autora de la investigación.

Gráfico 3. Patología que presenta el paciente adulto mayor.



En la tabla 4 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 1 de estos pacientes que representa el 5% de la muestra de estudio adolece de artrosis; Z de estos pacientes que representan el 14% adolecen de Parkinson; Z que representan el 14% adolecen de presión arterial alta; 5 que representan el 22% adolecen de osteoporosis; 6 que representan el 27% adolecen de artritis; Z que representan el 14% adolecen de Aizhéimer; y 1 que representa el 5% adolece de sordera. Siendo la artritis el adormecimiento más frecuente en los pacientes adultos mayores.

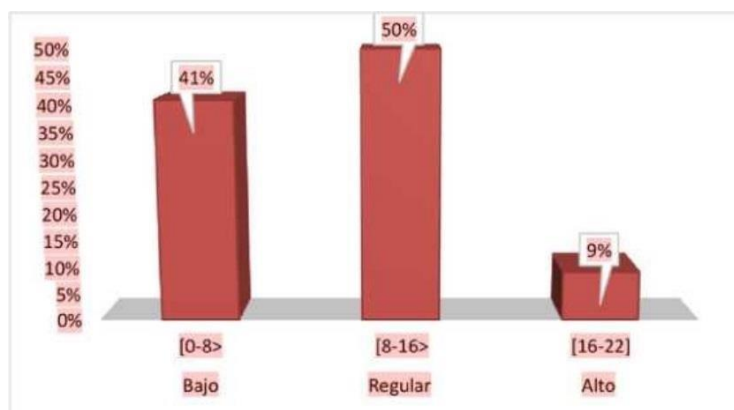
Asistencia de la Enfermería

Tabla 5. Asistencia de la enfermería.

Asistencia de la enfermería		N°	%
Bajo	[0 - 8>	9	41%
Regular	[8 -16>	11	50%
Alto	[16-22]	2	9%
TOTAL		22	100%

Fuente; Autora de la investigación.

Gráfico 4. Asistencia de la enfermería.



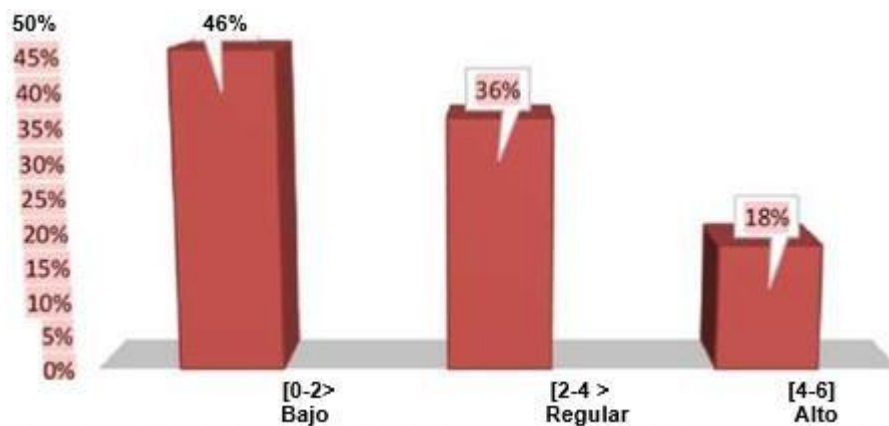
En la tabla 5 se observa que, de los 22 pacientes adultos mayores, 9 de estos pacientes que representan el 41% de la muestra de estudio consideran que la asistencia de la enfermería se encuentra en un nivel bajo; 11 de estos pacientes que representan el 50% consideran que la asistencia de la enfermería se encuentra en un nivel regular; y 2 que representa el 9% consideran que la asistencia de la enfermería se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que existe una regular asistencia de enfermería.

Tabla 6. Promoción de la salud.

Promoción de la salud		Nº	%
Bajo	[0 - 2>	10	46%
Regular	[2 - 4>	8	36%
Alto	[4-6]	4	18%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 5. Promoción de la salud.



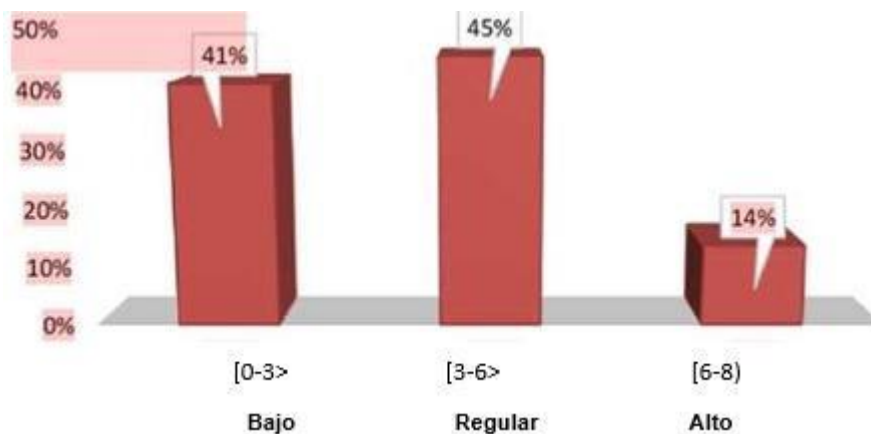
En la tabla 6 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 10 de estos pacientes que representan el 46% de la muestra de estudio consideran que la promoción de la salud se encuentra en un nivel bajo; 8 de estos pacientes que representan el 36% consideran que la promoción de la salud se encuentra en un nivel regular; y 4 que representan el 18% consideran que la promoción de la salud se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que existe una baja promoción de la salud.

Tabla 7. Prevención de la enfermedad.

Prevención de la enfermedad		Nº	%
Bajo	[0 - 3>	9	41%
Regular	[3 - 6>	10	45%
Alto	[6-8]	3	14%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 6. Prevención de la enfermedad.



En la tabla 7 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 9 de estos pacientes que representan el 41% de la muestra de estudio consideran que la prevención de la enfermedad se encuentra en un nivel bajo; 10 de estos pacientes que representan el 45% consideran que la prevención de la enfermedad se encuentra en un nivel regular; y 3 que representa el 14% consideran que la prevención de la enfermedad se encuentra en un nivel alto, Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que existe una regular prevención de la enfermedad.

Tabla 8. Proceso de enfermería.

Proceso de enfermería		N°	%
Bajo	[0 - 3>	10	45%
Regular	[3-6>	9	41%
Ato	[6-8]	3	14%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 7. Proceso de enfermería.



En la tabla 8 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 10 de estos pacientes que representan el 45% de la muestra de estudio consideran que el proceso de enfermería se encuentra en un nivel bajo; 9 de estos pacientes que representan el 41% consideran que el proceso de enfermería se encuentra en un nivel regular; y 3 que representa el 14% consideran que el proceso de enfermería se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que existe un bajo proceso de enfermería.

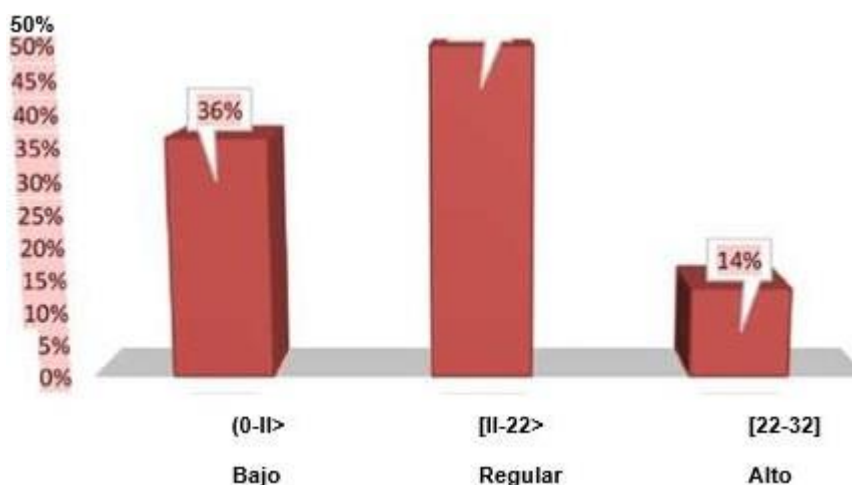
Calidad de Vida del Adulto Mayor

Tabla 9. Calidad de vida del adulto mayor.

Calidad de vida del adulto mayor		Nº	%
Bajo	[0 - 11 >	8	36%
Regular	[11 - 22>	11	50%
Alto	[22 - 32]	3	14%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 8. Calidad de vida del adulto mayor



En la tabla 9 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 8 de estos pacientes que representan el 36% de la muestra de estudio consideran que su calidad de vida se encuentra en un nivel bajo; 11 de estos pacientes que representan el 50% consideran que su calidad de vida se encuentra en un nivel regular; y 3 que representa el 14% consideran que su calidad de vida

se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que su calidad de vida es regular.

Tabla 10. Bienestar del paciente.

Bienestar del paciente		N°	%
Bajo	[0 - 4>	7	32%
Regular	[4 - 8>	10	45%
Ato	[8-12]	5	23%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 9. Bienestar del paciente.



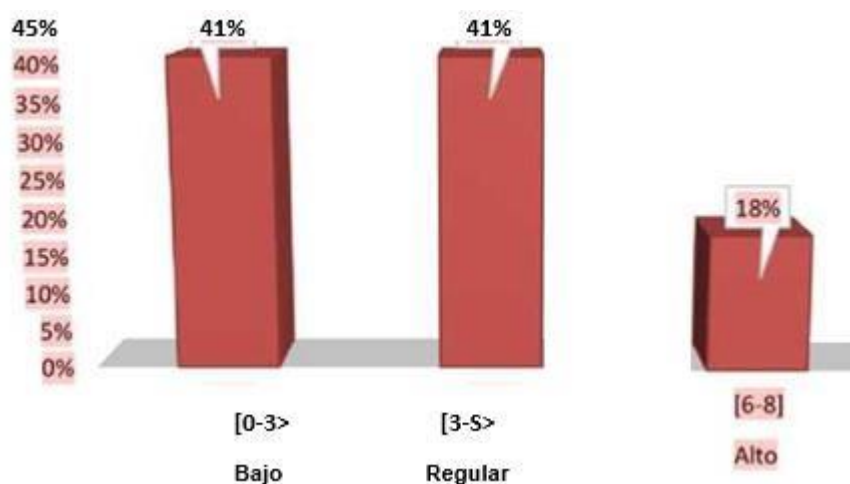
En la tabla 10 se observa que de los 22 pacientes adultos mayores, 7 de estos pacientes que representan el 36% de la muestra de estudio consideran que su bienestar se encuentra en un nivel bajo; 10 de estos pacientes que representan el 45% consideran que su bienestar se encuentra en un nivel regular; y 5 que representa el 23% consideran que su bienestar se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que su bienestar es regular.

Tabla 11. Desarrollo personal.

Desarrollo personal		N°	%
Bajo	[0 - 3>	9	41%
Regular	[3 - 6>	9	41%
Ato	[6-8]	4	18%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Grafico 10. Desarrollo personal.



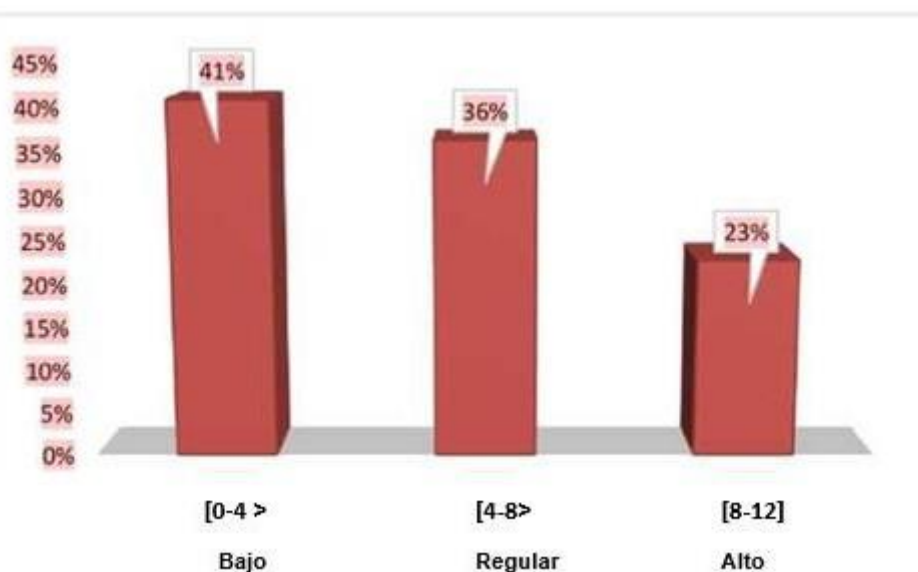
En la tabla 11 se observa que, de los 22 pacientes adultos mayores, 9 de estos pacientes que representan el 41% de la muestra de estudio consideran que su desarrollo personal se encuentra en un nivel bajo; 9 de estos pacientes que representan el 41% consideran que su desarrollo personal se encuentra en un nivel regular; y 4 que representa el 18% consideran que su desarrollo personal se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que su desarrollo personal está entre bajo y regular.

Tabla 12. Condición de vida.

Condición de vida		Nº	%
Bajo	[0 - 4>	9	41%
Regular	[4 - 8>	8	36%
Alto	[8-12]	5	23%
TOTAL		22	100%

Fuente: Autora de la investigación.

Gráfico 11. Condición de vida.



En la tabla 12 se observa que, de los 22 pacientes adultos mayores, 9 de estos pacientes que representan el 41% de la muestra de estudio consideran que su condición de vida se encuentra en un nivel bajo; 8 de estos pacientes que representan el 36% consideran que su condición de vida se encuentra en un nivel regular; y 5 que representa el 23% consideran que su condición de vida se encuentra en un nivel alto. Siendo que la mayoría de los pacientes adultos mayores perciben que su condición de vida es bajo.

VII. CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Contestación de la hipótesis general

La hipótesis general sostiene:

La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasih en la ciudad de Nazca - 2017.

1º Formulación de Hipótesis estadísticas

H0: $p=0$

La asistencia de la enfermería no influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

Ha: $p \neq 0$

La asistencia de la enfermería si influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi,

en la ciudad de Nazca - 2017.

2º Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

3º Cálculo del estadígrafo de prueba

El procesamiento de los datos se realizó con los Software Excel y SPSS, con los que se procesó la prueba chi cuadrado.

Tabla 13. Prueba de chi cuadrado de la asistencia de la enfermería y la calidad de vida.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	87,490	4	,000
Razón de verosimilitudes	79,929	4	,000
Asociación lineal por lineal	59,498	1	,000
N de casos válidos	22		

a. 4 casillas (44,4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.

Fuente; Autora de la investigación.

La tabla 13 nos muestra que existe una relación de causalidad significativa entre la asistencia de la enfermería y la calidad de vida, ya que se ha obtenido un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que indica que existe una correlación causal significativa.

4º Toma de decisiones

Tomando en cuenta que se ha obtenido un chi cuadrado con un valor de 0,000 que es menor $\alpha = 0,05$ se concluye que existe una correlación causal significativa entre las variables de estudio {asistencia de la enfermería y calidad de vida}, por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 es decir, que la asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasih en la ciudad de Nazca en el año 2017.

Contrastación de la hipótesis específica 1

La hipótesis específica 1 sostiene;

La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

1º Formulación de Hipótesis estadísticas

Ho: $p=0$

La asistencia de la enfermería no influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca -2017.

Ha: $p\neq 0$

La asistencia de la enfermería si influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca -2017.

2º Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

3º Cálculo del estadígrafo de prueba

El procesamiento de los datos se realizó con los Software Excel y SPSS, con los que se procesó la prueba chi cuadrado.

Tabla 14. Prueba de chi cuadrado de la asistencia de la enfermería y el bienestar del paciente.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,722	4	,000
Razón de verosimilitudes	35,335	4	,000
Asociación lineal por lineal	27,899	1	,000
N de casos válidos	22		

a. 4 casillas (44,4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.

Fuente: Autora de la investigación.

La tabla 14 nos muestra que existe una relación de causalidad significativa entre la asistencia de la enfermería y el bienestar del paciente, ya que se ha obtenido un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que indica que existe una correlación causal significativa.

4º Toma de decisiones

Tomando en cuenta que se ha obtenido un chi cuadrado con un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ se concluye que existe una correlación causal significativa entre la asistencia de la enfermería y el bienestar del paciente, por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_3 , es decir, que la asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017.

Contrastación de la hipótesis específica 2

La hipótesis específica 2 sostiene:

La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

1º Formulación de Hipótesis estadísticas

Hp: $p=0$

La asistencia de la enfermería no influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

Ha: $p\neq 0$

La asistencia de la enfermería si influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca – 2017.

2º Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

3º Cálculo del estadígrafo de prueba

El procesamiento de los datos se realizó con los Software Excel y SPSS, con los que se procesó la prueba chi cuadrado.

Tabla 15. Prueba de chi cuadrado de la asistencia de la enfermería y el desarrollo personal.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,144	4	,000
Razón de verosimilitudes	59,014	4	,000
Asociación lineal por lineal	44,358	1	,000
N de casos válidos	22		
a. 4 casillas (44,4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.			

Fuente: Autora de la investigación.

La tabla 15 nos muestra que existe una relación de causalidad significativa entre la asistencia de la enfermería y el desarrollo personal, ya que se ha obtenido un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0.05$ que indica que existe una correlación causal significativa.

4º Toma de decisiones

Tomando en cuenta que se ha obtenido un chi cuadrado con un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ se concluye que existe una correlación causal significativa entre la asistencia de la enfermería y el desarrollo personal, por lo que se rechaza la H0 y se acepta la Ha, es decir, que la asistencia de la

enfermería influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017.

Contrastación de la hipótesis específica 3

La hipótesis específica 3 sostiene:

La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca – 2017.

1º Formulación de Hipótesis estadísticas

H0: $p=0$

La asistencia de la enfermería no influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.

Ha: $p \neq 0$

La asistencia de la enfermería si influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017,

2º Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

3º Cálculo del estadígrafo de prueba

El procesamiento de los datos se realizó con los Software Excel y SPSS, con los que se procesó la prueba chi cuadrado.

Tabla 16. Prueba de chi cuadrado de la asistencia de la enfermería y las condiciones de vida.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64,391	4	,000
Razón de verosimilitudes	50,152	4	,000
Asociación lineal por lineal	36,436	1	,000
N de casos válidos	22		

a. 4 casillas (44,4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,00.

Fuente: Autora de la investigación.

La tabla 16 nos muestra que existe una relación de causalidad significativa entre la asistencia de la enfermería y las condiciones de vida, ya que se ha obtenido un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que indica que existe una correlación causal significativa,

4° Toma de decisiones

Tomando en cuenta que se ha obtenido un chi cuadrado con un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ se concluye que existe una correlación causal significativa entre la asistencia de la enfermería y las condiciones de vida, por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , es decir, que la asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017.

CONCLUSIONES

- Se determinó que la asistencia de la enfermería influye en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017. Debido a que se ha obtenido en la prueba chi cuadrado un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que nos indica que existe una correlación causal significativa.
- Se determinó que la asistencia de la enfermería influye en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasih en la ciudad de Nazca en el año 2017. Debido a que se ha obtenido en la prueba chi cuadrado un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que nos indica que existe una correlación causal significativa.
- Se determinó que la asistencia de la enfermería influye en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017. Debido a que se ha obtenido en la prueba chi cuadrado un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que nos indica que existe una correlación causal significativa.
- Se determinó que la asistencia de la enfermería influye en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca en el año 2017, Debido a que se ha obtenido en la prueba chi cuadrado un valor de 0,000 que es menor a $\alpha = 0,05$ que nos indica que existe una correlación causal significativa.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el Ministerio de Salud a través de las dependencias respectivas organice capacitaciones gratuitas en forma periódica en donde se capacite al personal de enfermería sobre la atención humanizada que debe brindar al paciente adulto mayor con el fin de que este se sienta satisfecho con dicha atención.
- Se recomienda que el Estado asigne mayor presupuesto para que el Ministerio de Salud destine los recursos necesarios a los hogares de ancianos o centros del adulto mayor para que la atención que se les viene dando no solo sea una atención de calidad, sino que también sea de calidez en donde el paciente adulto mayor encuentre satisfacción y bienestar.
- Se recomienda que el personal de enfermería a cargo del cuidado del paciente adulto mayor sea un personal sensibilizado sobre los cuidados que debe ofrecer al adulto mayor, por lo que sus acciones deben estar guiadas por un enfoque humanista con énfasis en aspectos emocionales y espirituales.
- Se recomienda replicar el presente estudio en otras realidades problemáticas, es decir, en otros hogares de ancianos o centros del adulto mayor y con poblaciones más voluminosas, a fin tener un mejor conocimiento que permita comprender mejor los factores que vienen afectando la calidad de vida del adulto mayor.

FUENTES DE INFORMACION

1. INEI. Situación de la población adulta mayor - Informe técnico 2016. [Online]; 2016 [cited 2017 Mayo 15]. Available from; <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtuaj/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>.
2. MIMP. Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 - 2017, [Online]; 2013 [cited 2017 Abril 19]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/portada/especialjes/2011/saludfamiliar/archivos/DOCUMENTOS/PLAN_AM_2013-2017.pdf.
3. MINSA. Lineamientos para la Atención integral de Salud de las Personas Adultas Mayores 2005. [Online]; 2005 [cited 2017 Mayo 08]. Available from: http://www.minsa.gob.pe/portada/especialjes/2010/adultoMayor/archivos/lineamiento%20normas%20tecnicas_%20primera%20parte.pdf,
4. Zavala Lizaraso GI. 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 licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
5. Siza Veiva BP. Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015. Tesis de licenciatura. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
6. Quizhplena Guarnan SB, Sinchi Tasambay AL, Tacuri Lazo MG. 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 licenciatura. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2013.
7. Montalvo Donayre M. Rúaless Itaz A. Percepción de los adultos mayores sobre la atención recibida en los Centros del Adulto Mayor en el Asilo León Rúaless de la ciudad de (barra y en el Asilo Carmen Ruiz de Echeverría de la

- ciudad de Cotacachi, periodo noviembre 2010 a julio - 2011. Tesis de licenciatura. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2011.
8. Espinoza Godoy KA, Principales necesidades de cuidados de enfermería en cuidadores familiares de adultos mayores postrados. Tesis de licenciatura. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2010.
 9. Melguizo Herrera E. Creencias y prácticas de cuidado de la salud de ancianos en situación de discapacidad y pobreza en la comuna 9 de Cartagena. Tesis de doctorado, Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
 10. Miramira Bustincio LR. Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de Salud-MINSA, Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
 11. Zapata Durango SM Percepción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que recibe de la enfermera en el Servicio de Geriátría del Hospital Almenara. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
 12. López Amasifen WF, Rodríguez Curi K. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del hospital II 2 MINSA- Tarapoto. Periodo junio - julio 2012. Tesis de licenciatura. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012,
 13. Remuzgo Artezano A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el Servicio de Geriátría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2001 -2002. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2001.
 14. Davis M. El paciente competente en el proceso de cuidados de la Salud. 1 st ed. New York: Interamericana; 1994.

15. Hernández Ferrer J, Prevención de caídas en el adulto mayor: intervenciones de enfermería. 2nd ed. Buenos Aires: Nueva Luz; 2007.
16. Krzemien D. Calidad de vida y participación social en la vejez femenina. Mar de Plata: Universidad Nacional del Mar del Plata, Grupo de investigación psicológica del desarrollo.; 2001.
17. Johanson P. Intervenciones de enfermería. [Online].; 2012 [cited 2017 marzo 22]. Available from: http://depresionadultomayorspnc.blogspot.com/p/intervenciones-de-enfermeria_5014.html.
18. Rivera C. Proces de Enfermería en el Adulto Mayor. 1sted. Nayarit: Bibtex; 2013.
19. Velandia A. Investigación en salud y calidad de vida. 1 st ed, Bogotá: La Primera; 2014.
20. Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la Investigación cualitativa. 2nd ed, Granada: Aljibe; 2006.
21. Martín E. La prevención comunitaria. Revista sobre igualdad y calidad de vida. 2014; 7: p, 56.
22. García C. Evaluación y cuidado del adulto mayor frágil. Unidad de Geriátrica. Clínica Los Andes. 2011.
23. Bonafont Castillo A, Sadurní Bassols C. Enfermería Gerontogerítrica: Concepto, Principios Y Campo De Actuación. [Online]; 2015 [cited 2017 Diciembre Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/enfermeria_gerontogeriatrica_concepto_principios_y_campo_de_actuacion.pdf.
24. Donoso Sepúlveda A. Cuidado y autocuidado de salud del adulto mayor. Chile: Programa Interdisciplinario de Estudios Gerontológicos. [Online].;2005 [cited 2017 Abril 14] Available from: <http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/cuidado.htm>.

25. Ortiz J, Castro M. Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia, XV(1). Contribución de Enfermería, Ciencia y Enfermería. 2009; XV(1): p. 25-31.
26. Benner P, Wrubel J, La Primacía del Cuidado; El estrés y el afrontamiento en la Salud y Enfermedad: Adisson-Wesley; 2009,
27. Montanet Avendaño A, Bravo Cruz CMt Hernández Elias EH. La calidad de vida en los adultos mayores. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2009; 13(1).
28. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. [Online].; 2006 [cited 2017 Mayo 17]. Avaiíable from:

[https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Norma s%20T%C3%A9nicas_segunda%20parte.pdf](https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica_segunda%20parte.pdf),
29. Supo J. Como empezar una tesis. 1st ed. Arequipa: Bioestadístico; 2015.
30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 5th ed. Ciudad de México: Me Graw Hill; 2010.
31. Polit D, Hungler BP* Investigación científica en ciencias de la salud* 6th ed. Ciudad de México: Me Graw-Hill/Interamericana de México; 2000.
32. García JJ. Bioética personalista y bioética principianta. [Online]*; 2014 [cited 2016 Abril 15]. Avaiíable from: <http://www.bioeticaweb.com/bioactica-personalista-y-bioactica-principialista-perspectivas/>.

ANEXOS

Título: Asistencia de la enfermería para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasih Nazca - 2017.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿De qué manera la enfermería influye en la mejora de la asistencia de la calidad de vida del mayor en adulto el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de 2017? Nazca -</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.</p>	<p>V.I.: Asistencia de la enfermería</p>	<p>Tipo: Es de tipo observacional, prospectiva, transversal y analítica. Nivel: Es de nivel relacional. Diseño: Es de diseño no experimental de naturaleza correlacional o ex post facto. Población: Está conformada por 22 pacientes adultos mayores, que se encuentran albergados en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad de Nazca a partir del año 2010 hasta la actualidad (año 2017).</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS P.E.1 ¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017? P.E.2 ¿De qué manera la asistencia de la enfermería</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS O.E.1 Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017. O.E.2 Determinar la influencia de la asistencia de la</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS H.E.1 La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del bienestar del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017. H.E.2 La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora del desarrollo personal del</p>	<p>V.D.: Calidad de vida del adulto mayor</p>	<p>Muestra: Por tratarse de una población pequeña, se trabajó con el 100% de la población. Es decir, que la muestra la conformaran los 22 pacientes adultos mayores. Criterios de Inclusión: Pacientes de 60 años a más de edad. - Pacientes atendidos en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad Nazca.</p>

<p>influye en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017?</p> <p>P.E.3 ¿De qué manera la asistencia de la enfermería influye en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca – 2017?</p>	<p>enfermería en la mejora del desarrollo personal del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca -2017.</p> <p>O.E.3 Determinar la influencia de la asistencia de la enfermería en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca -2017.</p>	<p>adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.</p> <p>H.E.3 La asistencia de la enfermería influye significativamente en la mejora de las condiciones de vida del adulto mayor en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi, en la ciudad de Nazca - 2017.</p>	<p>- Pacientes atendidos en el año 2017.</p> <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes de menores 60 años de edad - Pacientes que no son atendidos en el Hogar del Adulto Mayor Miski Wasi de la ciudad Nazca. <p>Técnicas: Se empleó la encuesta y el fichaje.</p> <p>Instrumentos: Se emplearon entrevistas y fichas de investigación.</p> <p>Procesamiento y análisis de datos: Se emplearon Software Excel y SPSS, así como también se elaboraron las tablas de distribución de frecuencia. Para prueba de hipótesis se empleara la prueba Chi cuadrado en forma sistematizada (SPSS).</p>
---	---	--	--

ENTREVISTA SOBRE LA ASISTENCIA DE LA ENFERMERÍA

Dirigida a: Adultos mayores de Hogar de Ancianos de Miski Wasi de la ciudad de Nazca.

Objetivo: Evaluar el aporte de las asistencias de la enfermería en el Hogar de Ancianos de Miski Wasi.

Datos Informativos:

Edad _____

Género

Masculino () Femenino ()

Patología

1. ¿El personal de enfermería se preocupa de que el ambiente en que usted se encuentra se mantenga limpio y agradable?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
2. ¿La enfermera se encarga de satisfacer sus necesidades personales de manera oportuna?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
3. ¿El personal de enfermería hace de su estancia en el centro una experiencia agradable y cómoda?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
4. ¿Con que frecuencia la enfermera lo evalúa para verificar el apareamiento de alguna enfermedad?
Cada día () Cada semana () cada mes ()
5. ¿El personal de enfermería apoya en su tratamiento y proceso de recuperación cuando está enfermo?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
6. ¿El personal de enfermería se preocupa por mejorar su salud física y mental?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
7. ¿El personal de enfermería se dirige a usted con respeto y consideración?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
8. ¿El personal de enfermería se encarga de integrarlo al grupo?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
9. ¿Considera que la enfermera realiza acciones para elevar su autoestima?
Siempre () Algunas veces () Nunca ()
10. ¿Considera que su alimentación es nutritiva y beneficiosa para su salud?
SI () No sé () No ()
11. ¿Se siente bien con la atención brindada por el personal de enfermería?

Si () Mas o menos () No ()

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ENTREVISTA SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Dirigida a: Adultos mayores del Hogar de Ancianos de Miski Wasi de la ciudad de Nazca.

Objetivo; Evaluar la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar de Ancianos de Miski Wasi.

Datos informativos:

Edad _____

Género

Masculino () Femenino ()

Patología

1. ¿Usted realiza actividad física por las mañanas?
Si () A veces () No ()
2. ¿Usted realiza actividades recreativas?
Si () A veces () No ()
3. ¿Usted se siente contento con la vida que lleva?
Si () A veces () No ()
4. ¿Usted se siente alegre con las actividades que realiza?
Si () A veces () No ()
5. ¿Usted siente que lo atienden oportunamente cuando necesita o solicita algo?
Si () A veces () No ()
6. ¿Usted se siente escuchado cuando habla a los demás?
Si () A veces () No ()
7. ¿Usted se siente bien con las amistades que tiene?
Si () A veces () No ()
8. ¿Usted se siente con mayor confianza para realizar actividades en equipo?
Si () A veces () No ()
9. ¿Usted siente que respetan sus creencias y costumbres o su cultura?
Si () A veces () No ()
10. ¿Usted es amable y propicia el dialogo con los demás?
Si () A veces () No ()
11. ¿Tiene una dieta de acuerdo a sus requerimientos?
Si () Más o menos () No ()
12. ¿La hora de la comida es un momento ameno y participativo?
Si () A veces () No ()
13. ¿Usted cuenta con un ambiente tranquilo y libre de ruidos para descansar?