

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**ESCUELA DE POSGRADO MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE  
SALUD**

**TESIS**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR ATENDIDO  
POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA y ADMINISTRACION EN CONSULTA  
EXTERNA EN EL HOSPITAL CHANCA Y**

**PRESENTADO POR:**

**PATRICIA DEL ROCIO SALVADOR HUAMANI**

**PARA OPTAR EL GRADO DE:**

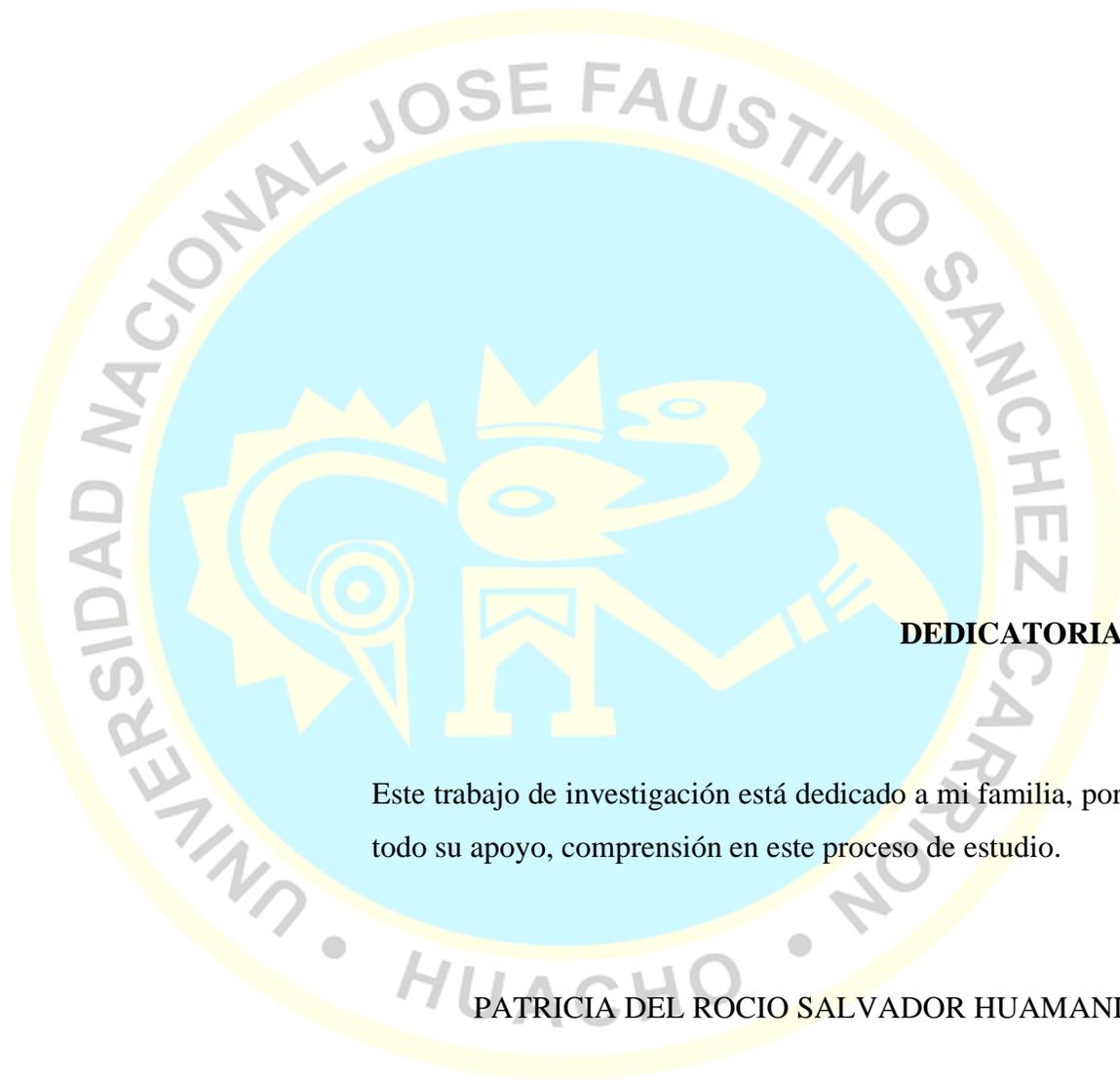
**MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**ASESOR:**

**Mg. Oswaldo Francisco Flores Saldaña**

**HUACHO – PERÚ**

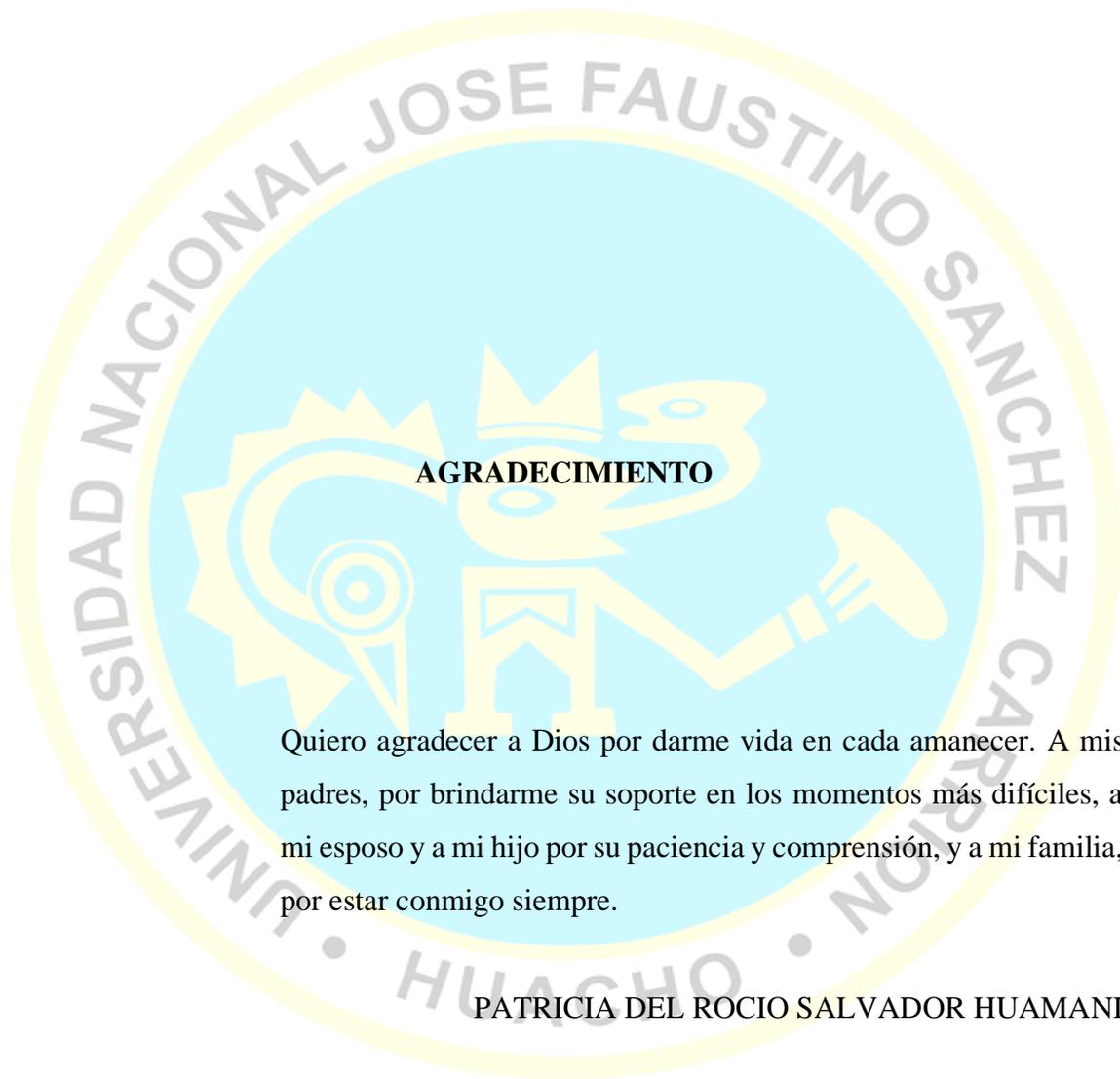
**2019**



## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación está dedicado a mi familia, por todo su apoyo, comprensión en este proceso de estudio.

PATRICIA DEL ROCIO SALVADOR HUAMANI



### **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por darme vida en cada amanecer. A mis padres, por brindarme su soporte en los momentos más difíciles, a mi esposo y a mi hijo por su paciencia y comprensión, y a mi familia, por estar conmigo siempre.

PATRICIA DEL ROCIO SALVADOR HUAMANI

# ÍNDICE

ABSTRAC	vii
Introducción	viii
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Formulación del Problema:</b>	<b>12</b>
<b>1.2.1. Problema general</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2.2. Problemas Específicos</b>	<b>12</b>
<b>1.3.1. Objetivo General</b> .....	<b>12</b>
<b>1.3.2. Objetivos Específicos.</b>	<b>12</b>
1.4. Justificación de la investigación	13
<b>CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO</b>	<b>15</b>
<b>2.1.1. Internacionales</b> .....	<b>15</b>
2.2. Bases Teóricas	18
<b>2.2.2. Bases Teóricas administración en consulta externa</b> .....	<b>23</b>
<b>2.3.1. Formulación Hipótesis</b>	<b>31</b>
<b>2.3.2. Hipótesis Específicos.</b>	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>32</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>32</b>
3.1. Diseño Metodológico	32
<b>3.1.1. Tipo</b> .....	<b>33</b>
<b>3.1.2. Enfoque</b> .....	<b>33</b>
3.2. Población y Muestra	33
<b>3.2.1. Población:</b> .....	<b>33</b>
<b>3.2.2. Muestra:</b> .....	<b>33</b>
3.3. Operacionalización de variables e indicadores	33
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	36
<b>3.4.1. Técnicas a emplear</b> .....	<b>36</b>
<b>3.4.2. Descripción de los instrumentos.</b> .....	<b>36</b>
3.5. Técnicas para el procedimiento de la información	38
<b>CAPITULO V</b>	<b>38</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>39</b>

4.1. Análisis descriptivo de las variables.	39
4.2. Prueba de Hipótesis	47
<b>4.2.1. Hipótesis General</b> .....	47
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES</b>	53
5.2. CONCLUSIONES	55
5.3. Recomendaciones	56
<b>CAPÍTULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	57



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

**Metodología:** Enfoque cuantitativo, el diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, transversal o transaccional y correlacional, la población del presente estudio estuvo constituida por 70 pacientes de adulto mayor del hospital de Chancay siendo censal, la recolección de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario de 20 preguntas para la variable 1 y cuestionario de 20 preguntas para la variable 2, se aplicó una prueba piloto a 20 usuarios obteniéndose la alfa de Cronbach igual a 0,838 para la variable 1 y 0,864 para variable 2, luego se procesaran los datos, haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 25. **Resultados:** El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, **conclusiones,** la investigación se relaciona moderadamente con las dimensiones que se han tomado en cuenta. De esta manera se ha logrado los objetivos propuestos en la investigación.

**Palabras claves:** Nivel de satisfacción, Adulto mayor, Salud mental, Satisfacción.

## ABSTRAC

**Objective:** determine the level of satisfaction of the older adult of the nursing staff and the administration in outpatient clinic in the Chancay hospital. **Methodology:** quantitative approach, non-experimental design, type of descriptive, cross-sectional or transactional and correlational study, the population of the present study consisted of 70 elderly patients from Chancay hospital being census, the data collection was carried out at Through a questionnaire of 20 questions for variable 1 and questionnaire of 20 questions for variable 2, a pilot test was applied to 20 users obtaining the Cronbach's alpha equal to 0.838 for variable 1 and 0.864 for variable 2, then they will be processed the data, making use of the statistical program SPSS version 25. **Results:** The level of satisfaction of the older adult of nursing care is directly related to the administration in outpatient clinic in Chancay hospital, **Conclusions:** research relates moderately to the dimensions that have been taken into account. In this way, the objectives proposed in the research have been achieved.

**Key words:** Satisfaction level, Older adult, Mental health, Satisfaction.

## Introducción

La calidad de la atención a pacientes adulto mayor, a ido abarcando sectores que a lo largo del tiempo fueron olvidados es por ello que se afianza las necesidades latentes dentro y fuera de una necesidad determinada es por ello que se cuenta con múltiples especialistas en su campo que apoyan y dan la credibilidad a los problemas latentes de los adultos mayores debido a su avanzada edad. Se plantea múltiples estrategias para abordar la necesidad y la carencia que están orientándolos a los intereses del paciente, en el hospital de Chancay, es un punto importante y prescindible abordar estas necesidades que se asemejan a la realidad y motivo de averiguaciones que conlleven a recaer a responsabilidades del plante que brinda la atención pertinente, el malestar frecuente que expresan los usuarios de los servicios externamente el adulto mayor.

El planteamiento de la investigación constituido por 6 capítulos:

Capítulo I, derivado a través del problema de investigación, se enfocan en múltiples aspectos como el planteamiento del problema general y específicos, es por ello que se tiene la justificación en aspecto teórica-práctica, las limitaciones y objetivos general y específicos.

Capítulo II, se tiene a antecedentes, marco teórico, y términos básicos.

Capítulo III, derivan la metodología de la investigación, en donde se encuentra el Diseño Metodológico, el tipo y nivel del diseño de la investigación, el enfoque, población y muestra, operacionalización de las variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos: validación y confiabilidad y el método de análisis de datos.

Capítulo IV, el marco metodológico es base fundamental para la identificación de posibles variables modificar o tratar. Con sus múltiples enseñanzas e instrumentos.

Capítulo V, utilización de la discusión, conclusión y recomendación. Apoyado a la contrastación e los resultados expuestos después de haber basado la información en el ssps 32, esto ayudo a ver la viabilidad del estudio.

Capítulo VI. Para finalizar se involucran referencias bibliográficas, anexo de la investigación adjuntado todos los documentos.



## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática.**

La atención adulto mayor en nuestros tiempos, resulta un problema latente, debido a que a nivel del mundo se presente este tipo de problemas, debido a que las personas de esta edad, tienen especial atención debido a avanzada edad, que les va limitando desenvolverse solos en todo momento. Diferentes estudios realizados a nivel de todo el país del mundo, reportan hallazgos referentes al tema, A largo de los años nos hemos percatado que las múltiples investigaciones que se afianzan a identificar los problemas latentes que involucra al adulto mayor y su discapacidad física, es por ello que los autores Bond y colaboradores en 1982, Fillembaun en 1984, Pearlman y Utilman en 1988 y Pardavilla en 1989. Los autores tienen una conciencia colectiva y tienen como pertinente involucrar y identificar las necesidades que tiene el adulto mayor y como ellos se pueden relacionar con su ambiente social, ya que frecuentemente se encuentran dificultades por no congeniar con los que lo rodea, es por ello que realizan un En ellos se resalta, la heterogeneidad en las definiciones de discapacidad física utilizadas, AIVD (Actividad Instrumentada de la Vida Diaria), es por ello que otros especialistas se afianzan en buscar soluciones más claras y precisas que abarquen más el AIVD las cuales cuenta con ejes fundamentales para la adaptación y superación del problema.

Durante los años 80, se tiene como conocimiento los múltiples estudios que van de la mano el ámbito de las ciencias biomédicas, esto está atribuido al desarrollo de múltiples expectativas que derivan a base de muchos experimentos, tenemos como conocimiento un informe “Lalonde”, donde determina la calidad de vida de las personas a través de base de

experimentos donde apoyen la salud física y mental del individuo, dando como resultados las problemáticas latentes a través de la salud de las personas donde derivan muchas patologías, es ahí donde se puede precisar la capacidad de los doctores y enfermeros para el apoyo constante para la superación del problema, esto como intermediario la metodología a su apreciación, la (OMS) da una apreciación fundamental respecto a las calidad de vida de los pacientes se puede referir a la apreciación de la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que es de manera más precisa fijarse en los patrones y las conductas que se propician dentro de un entorno en la cual se apoye las múltiples relaciones entre la fijación del individuo y su entorno es por ello que el Perú, se ve asociado porcentajes muy deteriorados en brindar calidad de servicio.

Es necesario identificar las necesidades dentro del área de influencia directa en lo que aporta múltiples patologías, es por lo cual se identifican factores muy declinados donde se ven las tasas de mortalidad y de salud familiar (ENDES) señala un promedio de hijos por mujer de 4.1 para el período 1984-1986, frente a 5.2 del censo de 1981 y al 6.1 del censo de 1972.

Aproximadamente sólo 25% del total de gerontos están amparados por la Seguridad Social, se aprecia la gran deteriorada de los individuos de la tercera edad, que brindaron sus servicios en el sector privado y público, esto conlleva a la dejadez de los contrastadores en fijarse en la salud de los jubilados, esto también se vincula al tema económico para solventar sus necesidades básicas para sobrevivir (Hermanitas de los Ancianos Desamparados).

La Seguridad Social se ha limitado a un programa de actividades culturales y sociales, por ejemplo, pasajes reducidos en el transporte urbano. Cuenta con algunos consultorios en los centros de salud periféricos para la atención de los ancianos, a cargo de médicos generales

sin formación en geriatría a pesar de contar en la capital con hospitales de 1000 a 800 camas y de 400 en otras ciudades del país.

## **1.2. Formulación del Problema:**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente interpersonal y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay?

¿Cuál es el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay?

## **1.3. Objetivos de la Investigación.**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

### **1.3.2. Objetivos Específicos.**

Identificar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

Explicar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería  
Componente interpersonal y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

Detectar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería  
Componente confort y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

Muchos investigadores tienen opiniones referentes el cómo justificar la investigación. Nosotros nos basaremos a la recomendación hecha por Carrasco. Todo trabajo o proyecto de investigación, requiere necesariamente ser justificado, es decir se debe explicar por qué se realiza.

##### **Justificación Teórica.**

Servirán como sustento para sostener teóricamente, y a partir de ello se inicie a incrementar la aplicación de los resultados por las personas quienes crean necesario hacer uso de ello, además servirá para incrementar la sostenibilidad de las teorías que reforzarán el estudio. A la vez esta investigación servirá como fundamento esencial para referenciar y se realicen referentes estos temas, como también las recomendaciones servirán para que hagan uso los diferentes centros de salud en casos que estimen conveniente.

##### **Justificación practica**

La relación práctica del proyecto es afianzarse en la realidad en donde se alberga el problema, es decir que se cumplen expectativas latentes personal de enfermería y administración en consulta externa en el hospital de Chancay del presente estudio permita

iniciar otras investigaciones en la perspectiva de ir mejorando la forma de atención al paciente adulto mayor en el hospital en donde se centra nuestro estudio.

#### **1.5. Delimitación de la investigación.**

Delimitación Temporal. Realizado el año 2015.

Delimitación Espacial. - Centro de salud de Chancay.

Delimitación Teórica. - Las teorías de estudio están referidas a las teorías del nivel de satisfacción del adulto mayor frente a la administración de consulta externa del hospital de Chancay en el periodo de 2015.

#### **1.6. Viabilidad del Estudio**

La investigación es favorable y se cuenta con la colaboración del plantel centro de salud de Chancay quienes son amigos y parientes del investigador, además de ello se solicitó al director de la posta médica, que nos brinde las facilidades en el momento de que sea necesario el ingreso; del asesor, quien fue la persona que orientó hacia el mejor desarrollo de la investigación y del uso de la literatura adecuada referente al tema a tratar.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

##### 2.1.1. Internacionales.

Ninasunta M (2014) Título “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentral de salud Augusto N. Martínez en el período de febrero – julio 2014”. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de consulta externa del subcentral de salud Augusto N. Martínez en el período de febrero – julio 2014, llegando a las siguientes conclusiones: la similitud que se refleja en la sintaxis está vinculada a la estimulación, motivación y confirmación que brinda la enfermera, es bajo no motiva, no están relacionados con las necesidades que pueda pasar los pacientes en su día a día, es por ello que se busca una buena contraprestación que cuente con sosiego y relajación a usuario, se tiene de conocimiento que se mide a bajo/medio ya que no se toma en cuenta esta dimensión lo que perjudica al usuario, ya que no tiene confianza, prioridad ni credibilidad en la atención recibida.

Guizhpilema, A y Sinchi, M (2013) Título “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” Objetivo: Determinar el 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, llegando a las siguientes conclusiones: en la tesis sustentada esta reflejada en los porcentajes que se asemejan a la realidad que hoy se

vive se aprecia un declive en satisfacción de la atención brindada por las enfermeras de la clínica del hospital Homero, es su gran mayoría se puede avizorar que en la clínica se hace las atenciones de manera limitada, esto involucra a la carencia que pueden estar pasando dentro de la institución. La atención brindada a los adultos mayores en su mayoría se realiza con gran satisfacción que tiene como objetivo la búsqueda de calidad y el servicio de necesidades dentro y fuera de la institución.

### **2.1.2. Nacionales.**

Cajaleon, M (2016) Título “Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del hospital Herminio Valdizan Medrano – Huánuco 2015” Objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio de medicina del hospital Herminio Valdizan Medrano – Huánuco 2015, conclusiones: los resultados reflejan que los adultos mayores se sienten cuidados y que el plantel de la clínica les brinda una buena atención e que ellos requieren, es decir que los grados de satisfacción son tan esenciales para medir el nivel de calidad que se le brinda a la atención prehospitalaria. Es fundamental la interacción entre individuos para conseguir una disociación de intereses y caracteres que involucre bienestar.

Mamani, B (2013 Titulada” Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados de enfermería recibidos en el hospital regional de Moquegua 2011”. Objetivo Determinar el Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en relación a los cuidados de enfermería recibidos en el hospital regional de Moquegua 2011. Conclusiones: la interacción

entre paciente y enfermeros, reflejan el bajo grado de compromiso entre adultos mayores, esto debe estar reflejado en su interacción entre ambos, hay que tener en cuenta que se debe poner hincapié en las necesidades del paciente a la hora de brindar una atención determinada y especializada.

Huatuco, G (2013) Título “La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriátrica del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –diciembre 2010”. Objetivo Determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriátrica del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –diciembre 2010, conclusiones: la identificación de adultos mayores con trastornos disociativos son tan frecuentes que se busca solucionar mediante la teoría y la práctica para mitigar y mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Es ahí donde las enfermeras juegan un rol muy importante y prioridad para el cuidado y velar por las necesidades de los adultos mayores, brindando la calidad de vida necesaria para mitigar sus dolores y algunos problemas patológicos. Lo se que se busca brindar es la mejor calidad de vida, en aspectos más complejos y así dar a conocer como se encuentran o sitúan las necesidades primordiales de los pacientes.

Huatuco, G (2012) Título ” La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriátrica del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –diciembre 2011” Objetivo: determinar la Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según

Percepción del Paciente Adulto Mayor en el Servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –diciembre 2011, conclusiones: cabe mencionar que la atención brindada por los enfermeros son limitados, la cual no aporta a la mejora de los pacientes, es necesario precisar que la función primordial es dar calidad de vida, sensibilizar y priorizar las necesidades de los pacientes. Las enfermeras deben tomar en cuenta que la atención que ellos brindan esta valorada y es el pilar fundamental para la salud de los pacientes. El cuidador debe tener claro que la labor que brinda es para el bienestar del paciente y debe tener en cuenta que toda vida es importante u prioritaria.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor**

#### **2.2.1.1. Definición de satisfacción de las personas**

La satisfacción del individuo, es una actitud que tienen frente a una determinada actitud de satisfacción.

Cela, 2005, manifestó que: La manera como se encuentra la satisfacción es de manera emocional descubriendo deseos de auto complacerse y de cubrir necesidades básicas, como también impartición de emociones que se producen de manera cognitiva a través de varios sucesos que desencadenan de manera potencial emociones infringidas por sucesos relevante para el individuo, la sensación esta especulada a un gozo y plenitud del individuo.

Por su parte, Ariza, 2000 manifestó que todo individuo estar en la capacidad de reflejar múltiples emociones a través de distintas maneras de satisfacción, esto proporcionado por un

equilibrio psicosocial o simplemente por la calidez que se brinda al cumplir objetivos o metas trazadas apartar de un trabajo o de la manera de expresión más cotidiana que lo rodea.

### **2.2.1.2. Evaluación de la satisfacción**

El porcentaje de satisfacción que se puede apreciar en cada individuo, resulta ser a la manera de como se le brinda la atención y cuidado en temas de salud, es probable que esto este condicionado a múltiples factores que apoyen a la identificación de necesidades ya identificadas con anterioridad. Se tiene claro que para brindar un servicio de calidad existen factores que aporten apoyen para lograrlo las cuales tenemos los siguientes:

Primero, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los clientes son los consumidores y los estudios del consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto.

Segundo, la satisfacción de la persona es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud.

Tercero, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los clientes tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud.

Cuarto, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del cliente son fáciles de realizar. Por consiguiente; por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del cliente tiene aprobación casi universal.

La satisfacción en el consumismo de un bien o servicio son frecuentemente usados como identificador de cuanto es usado un servicio, es por ello que los indicadores son más

resaltantes y como resultados vinculados como administración sanitaria. La eficaz prima en la identificación y su eficacia a la toma de decisiones que desencadenan cada individuo de manera objetiva y subjetiva dependiendo del estado de ánimo.

De manera inicial se puede situar a la calidad de servicio, podríamos decir a la satisfacción que involucra cada identificador y la espera respuesta al consumidor de salud. El segundo elemento está enfocado más a identificación de necesidad de percepción personal. Entre los conceptos brindados podemos precisar la satisfacción del individuo con apreciación de sus propias experiencias vividas a la hora de recibir un servicio de calidad, en su percepción final del servicio sanitario. Esto nos llevaría a entender que el individuo esta en la capacidad de realizar una observación objetiva del servicio brindado, para así lograr identificar las carencias o necesidades encontradas. Es por ello que las actitudes a la hora de brindar un servicio o atención hospitalaria es vista de manera objetiva para precisar y evaluar la necesidad mas rescatable y enfocada ala prioridad de brindar una calidad de vida adecuada midiendo el grado de satisfacción.

### **2.2.1.3. Niveles de satisfacción**

Luego de la adquisición de del servicio o bien los individuos experimentan diferentes perspectivas de satisfacción:

**Insatisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

**Satisfacción:** se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

**Complacencia:** se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente. Dependiendo el nivel de satisfacción del cliente se puede conocer el grado de lealtad

hacia una marca o empresa, por ejemplo: un cliente. Insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal, pero tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional, que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional). Por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer solo lo que pueden entregar, y entregar después más de lo que prometieron.

#### **2.2.1.4. Persona adulta mayor**

Se define como personas adultas mayores a la población comprendida entre los 60 a más años de edad. La tercera edad conocida también con los términos de vejez, adultez mayor o tardía, como tendencia se presenta como etapa de involución, determinada por pérdidas o trastornos de los sistemas sensorio-motrices y no como una auténtica etapa del desarrollo humano. La vejez es el último estadio en el proceso vital de un individuo, y también un grupo de edad o generación que comprende a un segmento de los individuos más viejos de una población. Los aspectos sociales de la ancianidad están influidos por la relación de los efectos psicológicos del envejecimiento, las experiencias colectivas y los valores compartidos de una generación con la organización específica de la sociedad en la que vive<sup>7</sup>.

El definir la salud de las personas que envejecen no en términos de déficit, si no de mantenimiento de la capacidad funcional, resulta importante establecer una estrategia adecuada de cuidados, así como las orientaciones para cada uno de los posibles servicios de

salud destinados a las personas adultas mayores. Para este motivo es útil clasificarlas en tres grandes grupos<sup>14</sup>.

**Persona adulta mayor autovalente:** Es aquella persona adulta mayor capaz de realizar las actividades básicas de la vida diaria que son las actividades funcionales esenciales para el autocuidado (comer, vestirse, desplazarse, asearse, bañarse y continencia) y las actividades instrumentales de la vida diaria (cocinar, limpiar, realizar tareas o trabajos fuera de casa o salir de la ciudad). Se considera que el 65% de los adultos mayores tiene esta condición<sup>16</sup>.

**Persona adulta mayor frágil:** Se define como aquella que tiene algún tipo de disminución del estado de reserva fisiológico y factores sociales asociados con aumento de la susceptibilidad a incapacitarse y a presentar mayor morbilidad y mortalidad. Se considera que el 30% de los adultos mayores que viven en la comunidad tienen esta condición.

**Persona adulta mayor dependiente o postrada:** Se define a aquella persona que tiene una pérdida sustancial del estado de reserva fisiológico, asociada a una restricción o ausencia física o funcional que limita o impide el desempeño de las actividades de la vida diaria, se considera que el 3% a un 5% de personas mayores que viven en la comunidad se encuentran en esta condición<sup>17</sup>

Los cambios en el desarrollo cognoscitivo, emocional y físico a lo largo de toda la vida expresan la diversidad del carácter individual de lo psíquico y el envejecimiento no escapa a esta condición. Cada persona como protagonista de su historia de vida, dispone de recursos con los cuales auto dirige y participa en su propio desarrollo; pero el envejecimiento es también un fenómeno sociocultural, la determinación social atraviesa la individualidad donde es reelaborada al tomar un sentido personal, convirtiéndose en factor de desarrollo. La sociedad mundial actual no dispone aún de una cultura de la vejez, razón que avala que el viejo no sea bien valorado y sea considerado como alguien que llega a su

fin y no como la persona que tiene el mérito de haber adquirido la experiencia de los años vividos. Es incluso el individuo que en muchos espacios estorba, sobra o que no es tenido en cuenta. La preocupación por los adultos mayores y su estilo de vida en la sociedad cambiante de hoy día, es tema de interés de instituciones gubernamentales, no gubernamentales, centros educativos y de salud. Aunque esto no basta, no es suficiente la intención de algunos

## **2.2.2. Bases Teóricas administración en consulta externa.**

### **2.2.2.1. Gestión Administrativa**

Muchas personas se han preocupado por realizar estudios referentes a la gestión administrativa, entre ellos Frederick Taylor en su libro “Principios de la Administración Científica define a la administración como: “El objeto principal de la Administración ha de ser: asegurar la máxima prosperidad para el patrón junto con la máxima prosperidad para cada uno de los empleados”

Esta afirmación nos demuestra que una administración tiene que ser seria, en el que asegure todo el proceso que se trazan ejecutando cada día de acuerdo a lo que se programe a fin de darle cumplimiento garantizando la eficiencia de la institución. en puesto caso la administración en el hospital de Chancay tiene que ser más efectivo garantizando que todas las actividades que tienen que cumplirse en forma externa se realice con toda normalidad a fin de satisfacer a los usuarios.

Otro autor considera como: la doctrina administrativa tiene por objeto facilitar el gobierno de las empresas, sean industriales, sean militares o de cualquier otra índole; sus principios, sus reglas y sus procedimientos deben, pues responde tanto a las necesidades del ejercicio como a las necesidades de la industria; añade: Administrar es prever, organizar, dirigir, coordinar y controlar.

Así mismo, otro investigador manifestó que: la gestión administrativa como el proceso de toma de decisiones realizado por los órganos de dirección, administración y control de una entidad, basado en los principios y métodos de administración, en su capacidad corporativa.<sup>11</sup> Con es de entender, los directivos de unja organización tienen la decisión de la toma de decisiones, para ello es necesario que se tenga conocimiento de algo que se pretende realizar, así como para direccionar una acción de lo contrario no se estaría cumpliendo con lo planificado, lo que iría en perjuicio de la institución misma y del personal que labora en ella.

#### **2.2.2.2. Objetivos de la Gestión Administrativa**

Como toda disciplina la gestión administrativa tiene su orientación, esta orientación cumple las siguientes funciones.

- Mejorar la productividad, sostenibilidad y competitividad, asegurando la viabilidad de la empresa u organización a largo plazo.
- Proporcionar productos y servicios de calidad y maximizar las ventas.
- Desarrollar la responsabilidad en el bienestar de la sociedad.
- Estar gestionada de acuerdo con el interés de los accionistas.
- Determinar las necesidades internas de información, relativas a las funciones, actividades y procesos administrativos de la organización y a su satisfacción.
- Perfeccionar el flujo organizacional de la información y el nivel de comunicación.
- Manejar eficientemente los recursos organizacionales de información, mejorar las inversiones sucesivas en los mismos y mejorar su aprovechamiento.
- Entrenar a los miembros de la organización en el manejo o la utilización de los recursos informacionales.

- Contribuir a modernizar o perfeccionar las actividades organizativas y sus procesos administrativos.
- Garantizar la calidad de los productos de la organización y asegurar su diseminación efectiva.
- Determinar las necesidades de información externa de la organización y satisfacerlas.

### **Medios utilizados en la Gestión administrativa**

Los medios utilizados en la gestión administrativa enumeraremos a continuación.

#### **a) Recursos Materiales**

Son los bienes tangibles con que cuenta la empresa para poder ofrecer sus servicios, tales como:

- **Instalaciones:** edificios, maquinaria, equipo, oficinas, terrenos, instrumentos, herramientas, etc. (empresa)
- **Materia prima:** materias auxiliares que forman parte del producto, productos en proceso, productos terminados, etc. (producto).

#### **b) Recursos Técnicos**

Son aquellos que sirven como herramientas e instrumentos auxiliares en la coordinación de los otros recursos, Pueden ser:

- Sistemas de producción, de ventas, de finanzas, administrativos, otros.
- Fórmulas, patentes, marcas, otros.

#### **c) Recursos Humanos**

Los recursos son indispensables para cualquier grupo social; ya que de ellos depende el manejo y funcionamiento de los demás recursos. Los recursos humanos poseen las siguientes características:

- Posibilidad de desarrollo.
- Ideas, imaginación, creatividad, habilidades.
- Sentimientos
- Experiencias, conocimientos.

#### **d) Recursos Financieros**

Son los recursos monetarios propios y ajenos con los que cuenta la empresa, indispensables para su buen funcionamiento y desarrollo, pueden ser:

- Recursos financieros propios, se encuentran en: dinero en efectivo, aportaciones de los socios (acciones), utilidades, entre otros.
- Recursos financieros ajenos; están representados por: préstamos de acreedores y proveedores, créditos bancarios o privados y emisiones de valores, (bonos).

#### **2.2.1.3. Funciones de la gestión administrativa externa.**

La gestión de la administración externa cumple las siguientes funciones:

##### **a). Planeación**

Es el conjunto ordenado de pasos que sigue una gestión con la finalidad de definir los objetivos de una organización, las políticas y estrategias que dirigirán la adquisición, uso y disposición de recursos para cumplir dichos objetivos. Pero esta planeación requiere de ciertos pasos que uno debe tener en cuenta para que la planificación salga bien. Entre ellos tener en cuenta lo siguiente:

- Aclarar, amplificar y determinar los objetivos.
- Pronosticar. - Establecer las condiciones y suposiciones bajo las cuales se hará el trabajo.

- Seleccionar y declarar las tareas para lograr los objetivos.
- Establecer un plan general de logros enfatizando la creatividad para encontrar medios nuevos y mejores de desempeñar el trabajo.
- Establecer políticas, procedimientos y métodos de desempeño.
- Anticipar los posibles problemas futuros.
- Modificar los planes a la luz de los resultados del control.

### **Organización**

Es el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos. Se trata de determinar que recurso y que actividades se requieren para alcanzar los objetivos de la organización. Luego se debe diseñar la forma de combinarla en grupo operativo, es decir, crear la estructura departamental de la empresa. La función administrativa que se debe realizar ciertas actividades necesarias, tales como:

- Determinar las obligaciones operativas para cada cargo.
- Reunir los puestos operativos en unidades manejables y relacionadas.
- Describir los requisitos mínimos de cada cargo. - Seleccionar y colocar a personal en el puesto adecuado.
- Proporcionar facilidades personales y demás recursos a cada uno de las áreas.

### **Dirección**

Ejecución diaria de las actividades detalladas, teniendo como características el conducir al elemento humano hacia la eficiencia productiva, encaminar a los empleados al espíritu de cooperación, inspirar confianza en el trabajo, estimular el trabajo individual y colectivo y conectar diversas actividades, recurso y personal adecuado<sup>13</sup>

Es importante entender lo que es la dirección, es de conducir a la institución por un camino positivo, teniendo en cuenta una serie de orientaciones que se deben seguir a fin de guiar la

institución por un camino acertado para llegar al éxito y de esa manera cumplir los objetivos que se han trazado, de tal manera que inspire confianza en el personal con el cual se trabaja dentro de la institución.

### **Control**

el control puede definirse como “el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa. Todos los gerentes deben participar en la función de control, aun cuando sus unidades estén desempeñándose como se proyectó. Los gerentes no pueden saber en realidad si sus unidades funcionan como es debido hasta haber evaluado qué actividades se han realizado y haber comparado el desempeño real con la norma deseada. Un sistema de control efectivo asegura que las actividades se terminen de manera que conduzcan a la consecución de las metas de la organización.

El control administrativo es el proceso que permite garantizar que las actividades reales se ajusten a las actividades proyectadas, a fin de generar ahorro en los costos que puede ocasionar las actividades de una empresa o institución. El control interno es un proceso ejecutado por los directores, la administración y otro personal de la entidad, esta actividad de control interno es, por lo tanto, la actividad más importante y clave, en una perspectiva estratégica, una de las ventajas de esta actividad del sistema de control interno es eliminar la subjetividad de aplicar los controles que le parecen a cada quien, sin tener en cuenta ni los objetivos ni las interrelaciones.

La función administrativa del control es la medición y la corrección del desempeño con el fin de asegurar que se cumplan con los objetivos de la empresa y los planes diseñados para alcanzarlos. La planeación y el control están estrechamente relacionados, de hecho, algunos autores piensan que estas funciones no se pueden separar. Sin embargo, es aconsejable

separarlas desde el punto de vista conceptual y esta es la razón por la que se estudian según su enfoque y necesidades dentro de una organización. A pesar de ello, la planeación y el control se pueden considerar como las hojas de unas tijeras: éstas no pueden funcionar a menos que existan las dos. El control no es posible si no se tienen objetivos y planes, debido a que el desempeño se puede medir con criterios establecidos.

### **2.3. Definiciones conceptuales**

#### **Nivel de satisfacción.**

Apreciación acertada a la atención que se brinda a través de un bien o un servicio, a través de aspectos que portan a la calidad de un paciente, es por ello que la definición más asertiva es que una satisfacción plena es más favorable y consecuente en la toma de decisiones.

#### **Enfermería.**

Individuos con la capacidad de brindar un servicio con capacidad de ayudar y aportar conocimientos científicos dando como viabilidad al aporte de múltiples dimensiones en campos más complejos y adyacentes.

#### **Calidad.**

Es un concepto más afortunado de lo que se quiere brindar en un aspecto más global y sincero con aportes más adquisitivos que cuentan con expectativas más claras y precisas para brindar un concepto más e locuaz y preciso.

#### **Cuidados de calidad.**

Está asociado al servicio brindando al adulto mayor con insuficiencias o dejadez de las expectativas en una mejora continua con riesgo leve.

#### **Cuidados con calidez.**

Es la expresión referida por el paciente adulto mayor en relación a si los cuidados se han caracterizado por considerarlos como persona humana, con respeto, amabilidad, interés por

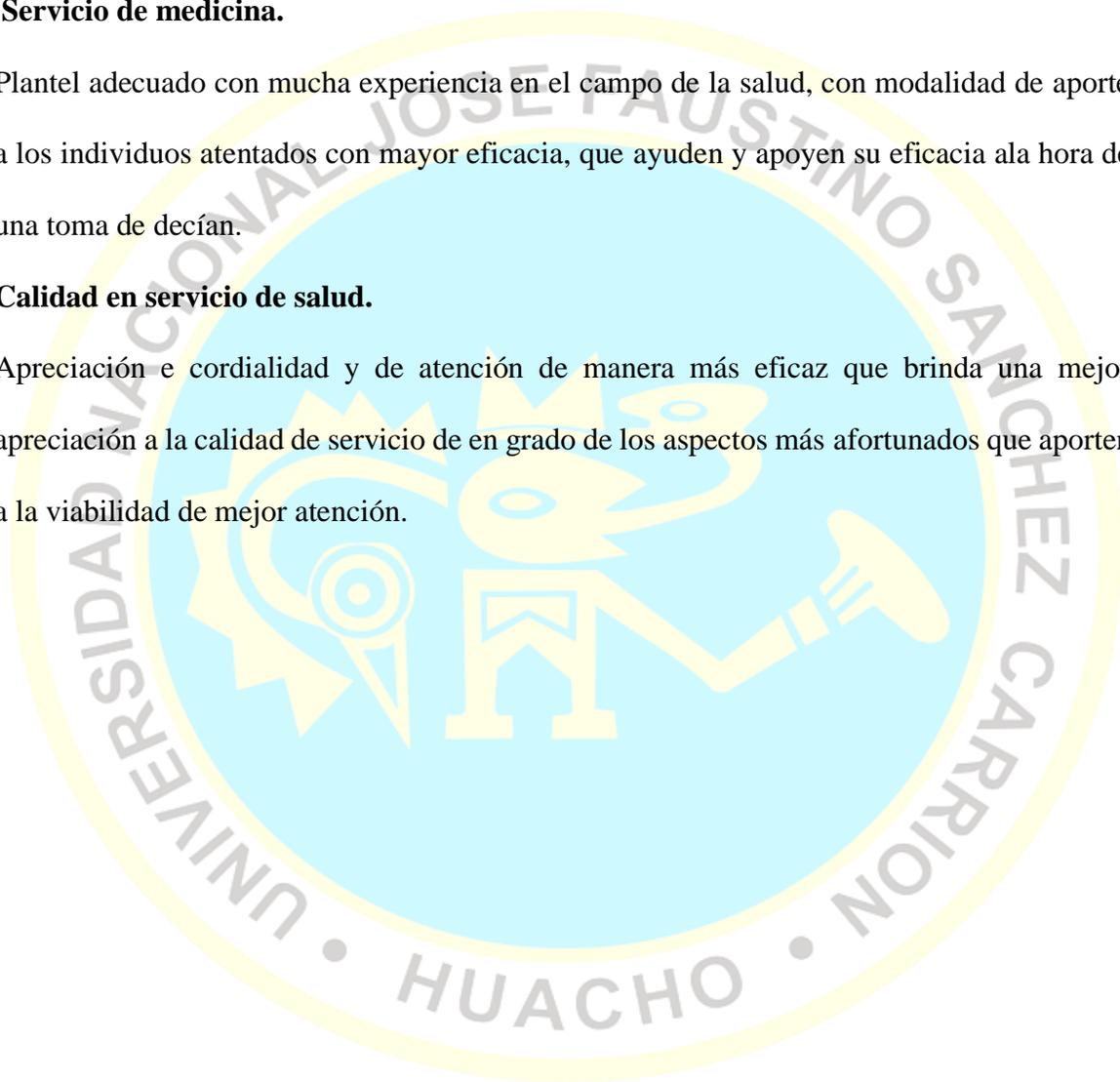
sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima. Enfermera. Profesional formada en una institución universitaria, que posee el título de Licenciada en enfermería a nombre de la nación, registrada en el colegio de enfermeros del Perú, reconocida cuyo rol principal es el cuidado del paciente adulto mayor hospitalizado.

**Servicio de medicina.**

Plantel adecuado con mucha experiencia en el campo de la salud, con modalidad de aporte a los individuos atentados con mayor eficacia, que ayuden y apoyen su eficacia ala hora de una toma de decían.

**Calidad en servicio de salud.**

Apreciación e cordialidad y de atención de manera más eficaz que brinda una mejor apreciación a la calidad de servicio de en grado de los aspectos más afortunados que aporten a la viabilidad de mejor atención.



### **2.3.1. Formulación Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

#### **2.3.2. Hipótesis Específicos.**

El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente interpersonal se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

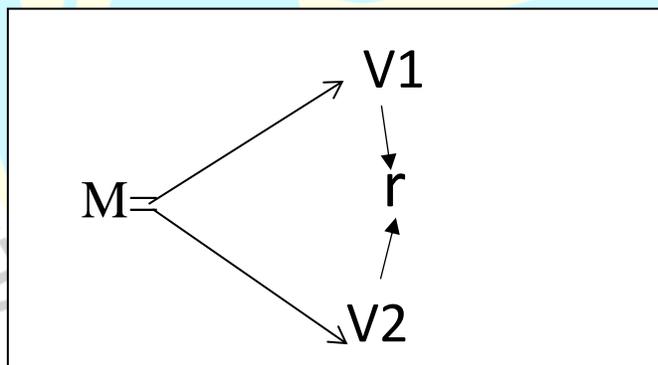
## CAPÍTULO III METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño Metodológico

El diseño con enfoque cuantitativo, no experimental, de tendencia correlacional de corte transversal, por lo que no se manipulara ninguna variable. Es transversal porque está situado a un tiempo y a un espacio actual (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.124.).

El estudio planteado con aspectos más afortunados que tratan de orientar las variables en una postura más eficaz que ayuden a colaborar con aspectos más orientados a la independencia de los efectos positivos o negativos dentro de una investigación que aporten ser más precisos (Hernández et al., 2014, p. 149).

El modelo del diseño se presenta de la siguiente manera.



Descifrando el diagrama

Dónde:

**M**= Muestra de la población

**V1**= Variable: **Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor**

**V2**= Variable: **administración en consulta externa**

**r** = Coeficiente de correlación entre variables

### **3.1.1. Tipo**

La investigación corresponde al nivel descriptivo correlacional, porque las correlaciones de las variables se explicarán a través de las teorías y de las percepciones que provienen de los mismos sujetos explicando a través de la descripción los hechos,

### **3.1.2. Enfoque**

Hernández, Fernández y Baptista (2014, p.4) el enfoque en el que se realiza este estudio, es el cuantitativo, porque se usa la recolección de datos para probar la hipótesis, haciendo uso de los datos recogidos y, que serán analizados con técnicas estadísticas descriptivas.

## **3.2. Población y Muestra**

### **3.2.1. Población:**

Hernández, Fernández y Baptista (2010, p. 235) manifestaron que “la aceptación de múltiples aspectos que apoyan a la población en conjunto con rasgos más asertivas en un ámbito más complejo de características comunes para todo el integrante de la población”

### **3.2.2. Muestra:**

La muestra en una investigación tiene las mismas características de la población, considerándose como un subgrupo. La muestra de estudio estará conformada por los 60 padres de familia que concurren al centro de salud de Chancay, siendo una muestra censal.

## **3.3. Operacionalización de variables e indicadores**

### **3.3.1. Definición Conceptual**

**Variable x = Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor**

La satisfacción es un sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad, como también un estado de la mente producido por una

mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema

### 3.3.2. Definición Operacional.

Tabla 1. Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable	Dimensiones	Indicadores	ítems	Nivel /Rango
Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor	Componente técnico	Oportunidad de la atención de urgencias	1,2,3,4	Insatisfecho Medianamente Satisfecho Muy satisfecho.
		Continuidad y orden lógico en la atención	5,6,7	
	Componente interpersonal	Sencillez de los trámites para la atención	8,9,10,11	
		Oportunidad en la asignación de citas médica	12,13,14.	
	Componente confort.	Amabilidad en el trato	15,16,17	
		Atención individualizada al usuario	18,19,20	

Fuente: Elaboración propia.

### Variable Y = Administración en consulta externa

#### 3.3.3. Definición Conceptual.

El componente externo de las actitudes del ser humano precisa la capacidad de la administración cumpliendo aspectos fundamentales dando credibilidad a múltiples reglas y

aspectos que aporten a la regla más original de la viabilidad de un estudio en un parámetro más acertado y e locuaz, es por ello que se busca solucionar una realidad más acertada de los promedios más viables de atención a corto y a largo plazo de la atención brindada a un paciente en específico.

### 3.3.2. Definición Operacional.

Tabla: 2 Operacionalización de Variables e Indicadores

Variable	Dimensiones	indicadores	items	Nivel /Rango
<b>Administración en consulta externa</b>	Atención de farmacia	Atención con todo la medicina	1,2,3,4	Malo Regular Bueno.
		Atención con algunas medicinas	5,6,7	
	Atención médica	Control de emergencia	8,9,10,11	
		Control eventual	12,13,14.	
	Atención de enfermería	Asistencia externa	15,16,17	
		Asistencia interna	18,19,20	

Fuente: Elaboración propia

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnicas a emplear**

##### **Instrumento**

En la presente investigación, se utilizó como instrumentos, cuestionarios elaborados en la escala de Liker, fue elaborado para cada variable teniendo en cuenta su la complejidad de cada variable, y mediante ella se recogieron los datos requeridos para después ser analizados.

#### **3.4.2. Descripción de los instrumentos.**

Carrasco (2013) manifestó referente al caso de la siguiente manera: Los cuestionarios son presentados a las encuestadas preguntas claras, precisas y bien para ser resueltos. Teniendo en cuenta esa recomendación, se construyó un cuestionario de 20 preguntas para cada variable considerando sus dimensiones, con la finalidad de recoger la información requerida de versión de los participantes de la población, datos que nos sirvió para la interpretación.

##### **Validez**

El mismo autor, Carrasco (Carrasco, 2013) manifestó que “la validez refleja el grado o rasgo con exactitud de lo se desea medir.

##### **Validez de la Variable 1**

Para verificar la validez de la variable 1, de acuerdo a los indicadores de cada variable se elaboraron las respectivas preguntas, basado en las teorías utilizados para la elaboración del marco teórico, y en función a ello se elaboraron los instrumentos de recolección de datos, para después enviar a los expertos para verificar la construcción de los mencionados instrumentos, luego después de la opinión de los expertos se procedió a la prueba piloto.

### **Opinión de expertos.**

Para lograr la opinión de expertos en la validación, fueron convocados profesionales con experiencia en la materia, entre ellos temáticos, metodólogos, con amplia experiencia en la investigación quienes después de analizar cada uno de los instrumentos dieron su punto de vista, en el sentido más fortuito.

### **Confiabilidad**

Esta confiabilidad de los instrumentos fue determinada mediante la prueba estadística del alfa de cronbach. Mediante esta fórmula es posible conocer el grado de consistencia y precisión de la variable a continuación:

#### **Alfa de Cronbach**

<b>Alfa de Cronba</b>	<b>Nº de elementos</b>
<b>0,774</b>	<b>20</b>

### **Validez de la Variable 2**

Para validar el instrumento de la variable2, se ha seguido el mismo proceso que de la variable 1, para ello fue preciso elaborar el constructo del instrumento, enviando posteriormente a los expertos a fin de que sometan a la evolución respectiva.

### **Opinión de expertos.**

Los instrumentos fueron revisados por un grupo de expertos, entre ellos temáticos y metodólogos, todos ellos profesionales con amplia experiencia, por tal motivo sus

recomendaciones y sus opiniones fueron tomadas en cuenta, producto de ello los instrumentos presenta una validez significativa, dado que responde al objetivo de la investigación, así como precisa su validez interna. Al verificar la tabla, pudimos comprobar que la ponderación general del instrumento, de acuerdo a las opiniones vertidas por los especialistas a quienes se les hizo la consulta,

### **Confiabilidad**

Nos da la veracidad de la credibilidad de la aplicación de criterios más acertados y precisos en busca de la viabilidad más eficaz alfa de Cronbach. Cuya fórmula se muestra en el siguiente cuadro.

Alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,854	20

### **3.5. Técnicas para el procedimiento de la información**

Después de haber recogido los insumos necesarios, para poder interpretar los resultados procedimos a ordenar y tabular haciendo hojas de cálculo más eficaz, para luego hacer uso del SPSS 25, con el cual se procesó llegando a obtener los resultados para luego ser interpretados, haciendo más eficaz la descripción y acertada, para que finalmente se hagan las explicaciones.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Análisis descriptivo de las variables.

Una vez recogido los datos de la muestra, después de realizar el proceso de la información, corresponde realizar la interpretación de los resultados.

Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable nivel de satisfacción del adulto mayor

	Frecuencia	Porcentaje
Válido insatisfecho	27	38,6%
Medianamente	40	57,1%
Muy satisfecho	3	4,3%
Total	70	100%

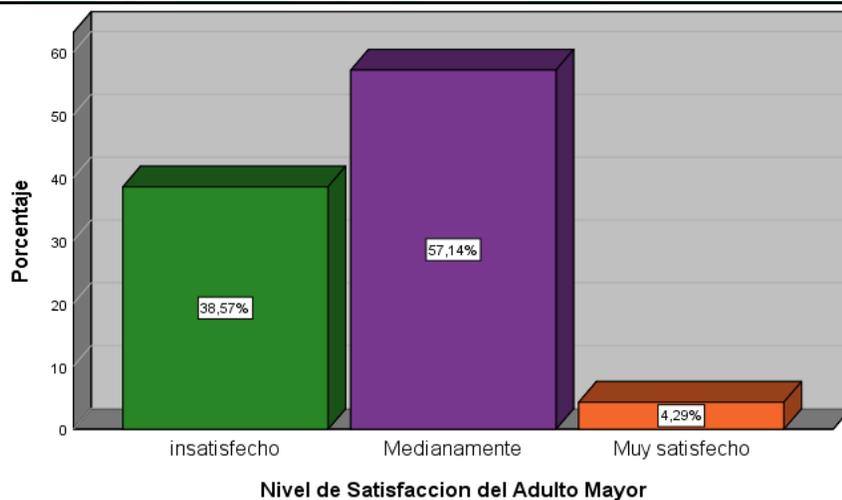


Figura 1. Gráfico de la variable nivel de satisfacción del adulto mayor. .

#### Interpretación.

La tabla 3 y figura 1, demuestran los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 27 de los encuestados tienen la percepción del nivel de satisfacción del adulto en el hospital de Chancay es de insatisfecho representando el 38.6%, 40 encuestados responden que es

medianamente satisfactorio representando el 57.1%, finalmente 3 encuestados que representan el 4.3% manifiestan que se sienten muy satisfecho.

Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión componente técnico de la variable nivel de satisfacción del adulto mayor

	Frecuencia	Porcentaje
Válido insatisfecho	38	54,3%
Medianamente	13	18,6%
Muy satisfecho	19	27,1%
Total	70	100%

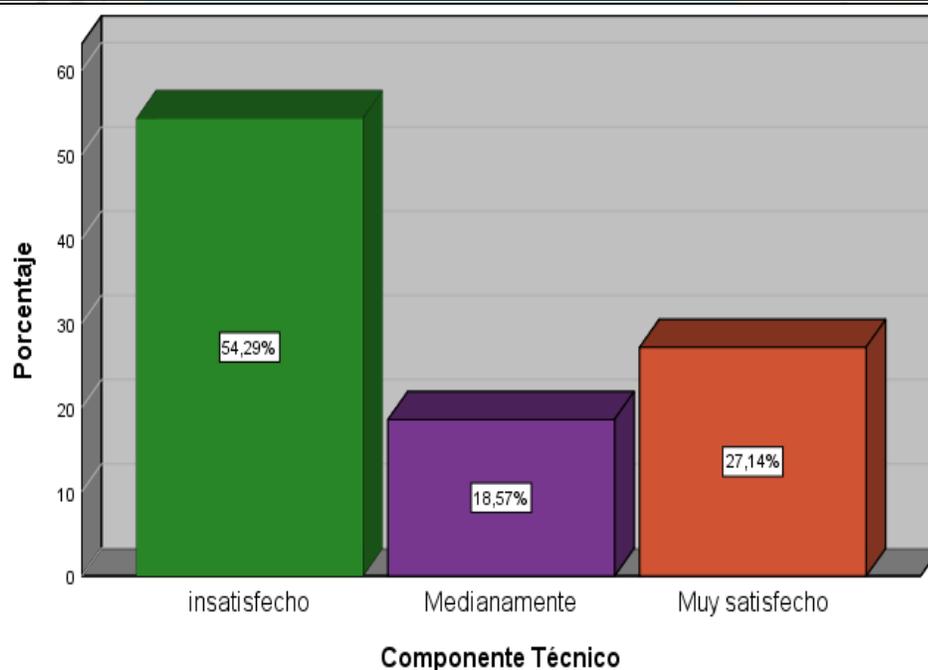


Figura 2. Gráfico de la dimensión componente técnico de la variable nivel de satisfacción del adulto mayor.

### Interpretación.

La tabla 4 y figura 2, demuestran los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 38 de los encuestados tienen la percepción del componente técnico nivel de satisfacción del adulto en el hospital de Chancay es de insatisfecho representando el 54.3%, 13 encuestados

responden que es medianamente satisfactorio representando el 18.6%, finalmente 19 de los encuestados que representan el 27.1% manifiestan que se sienten muy satisfecho.

Tabla 5. *Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión componente interpersonal variable nivel de satisfacción del adulto mayor.*

	Frecuencia	Porcentaje
Válido insatisfecho	28	40%
Medianamente	23	32,9%
Muy satisfecho	19	27,1%
Total	70	100%



Figura 3. Gráfico de la dimensión componente interpersonal de la variable . nivel de satisfacción del adulto mayor

### **Interpretación.**

La tabla 5 y figura 3, demuestran los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 28 de los encuestados tienen la percepción del componente interpersonal del nivel de satisfacción del adulto en el hospital de Chancay es de insatisfecho representando el 40%, 23 encuestados responden que es medianamente satisfactorio representando el 32.9%,

finalmente 19 de los encuestados que representan el 27.1% manifiestan que se sienten muy satisfecho.

Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión componente confort variable nivel de satisfacción del adulto mayor

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Insatisfecho	24	34,3%
Medianamente	16	22,9%
Muy satisfecho	30	42,9%
Total	70	100%

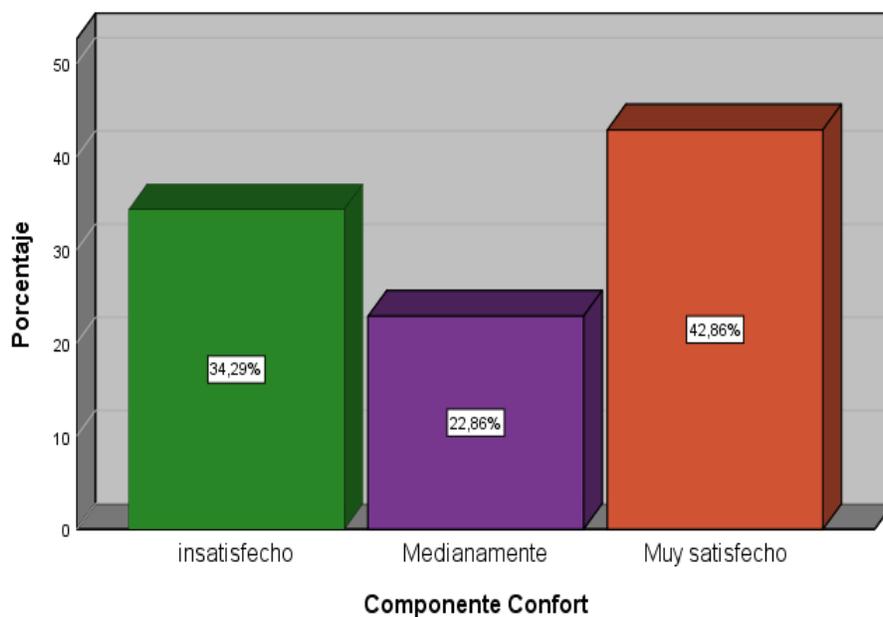


Figura 4 Gráfico de la dimension componente confortl de la variable . nivel de dsatisfaccion del adulto mayor

### Interpretación.

La tabla 6 y figura 4, demuestran los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 24 de los encuestados tienen la percepción del componente confort del nivel de satisfacción del adulto en el hospital de Chancay es de insatisfecho representando el 34.3%, 16 encuestados responden que es medianamente satisfactorio representando el 22.9%,

finalmente 30 de los encuestados que representan el 42.9% manifiestan que se sienten muy satisfecho

Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable administración de consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Malo	22	31,4%
Regular	39	55,7%
Bueno	9	12,9%
Total	70	100%

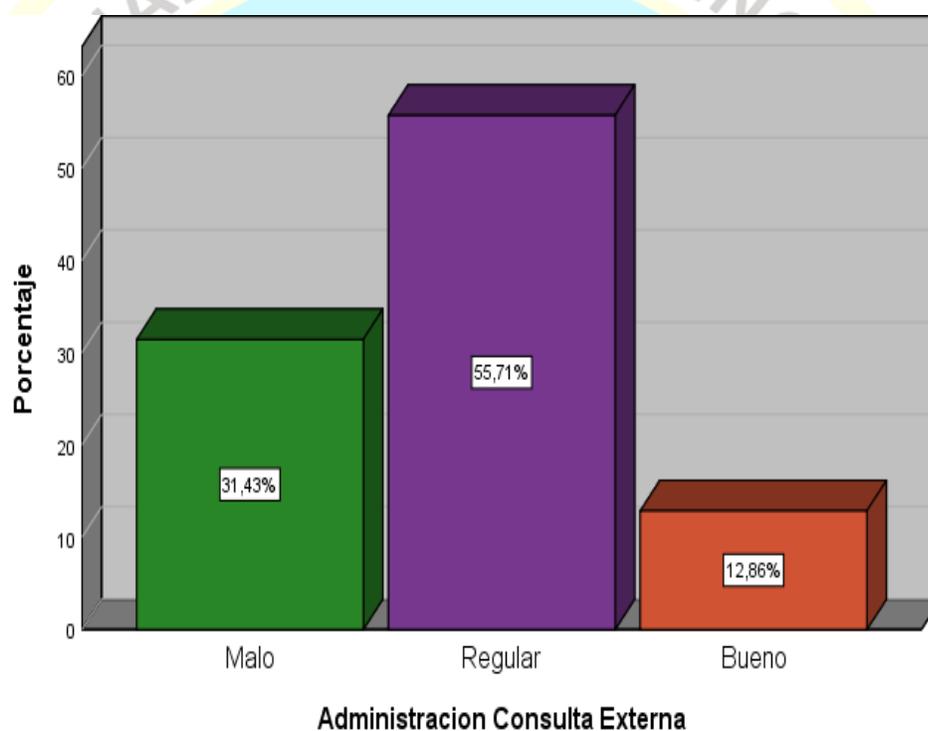


Figura 5 Gráfico de la variable administracion de la consulta externa.

### Interpretación.

La tabla 7 y figura 5, presentan los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 22 de los encuestados tienen la percepción de la administración de consulta externa en el hospital de Chancay es mala representando el 31.4%, 39 de los encuestados manifiestan

que es regular representando el 55.7%, finalmente 9 de los encuestados que representan el 12.9% manifiestan que es bueno.

Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión atención en farmacia variable administración de consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Malo	21	30%
Regular	37	52,9%
Bueno	12	17,1%
Total	70	100%

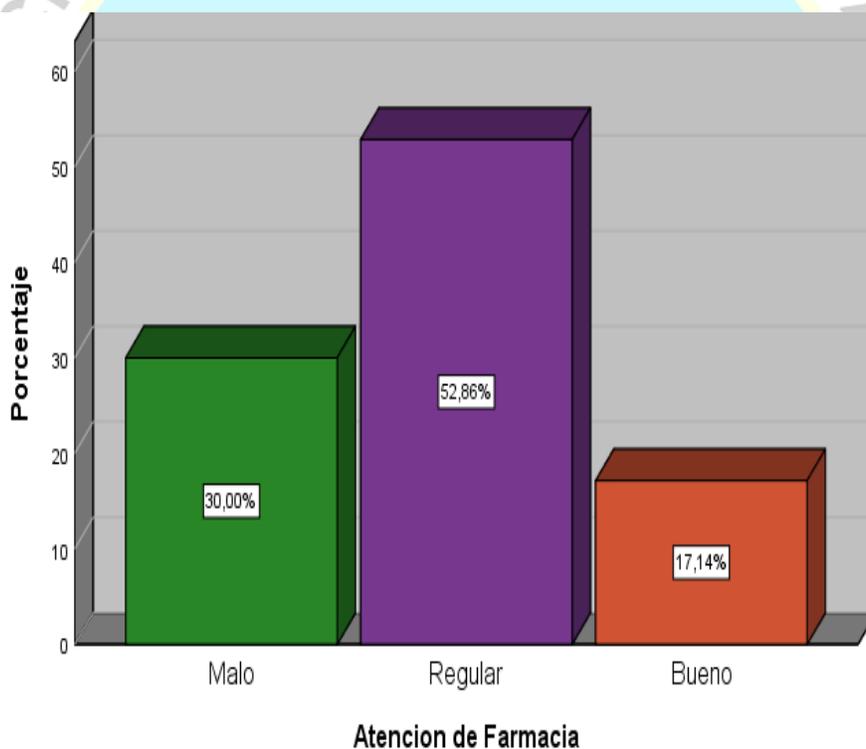


Figura 6: Gráfico de la dimension atencion en farmacia de la variable administracion de la consulta externa.

### Interpretación.

La tabla 8 y figura 6, presentan los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 21 de los encuestados tienen la percepción de la atención en farmacia de la administración de consulta externa en el hospital de Chancay es mala representando el 30%, 37 de los

encuestados manifiestan que es regular representando el 52.9%, finalmente 12 de los encuestados que representan el 17.1% manifiestan que es bueno.

Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión atención medico variable administración de consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Malo	22	31,4%
Regular	21	30%
Bueno	27	38,6%
Total	70	100%

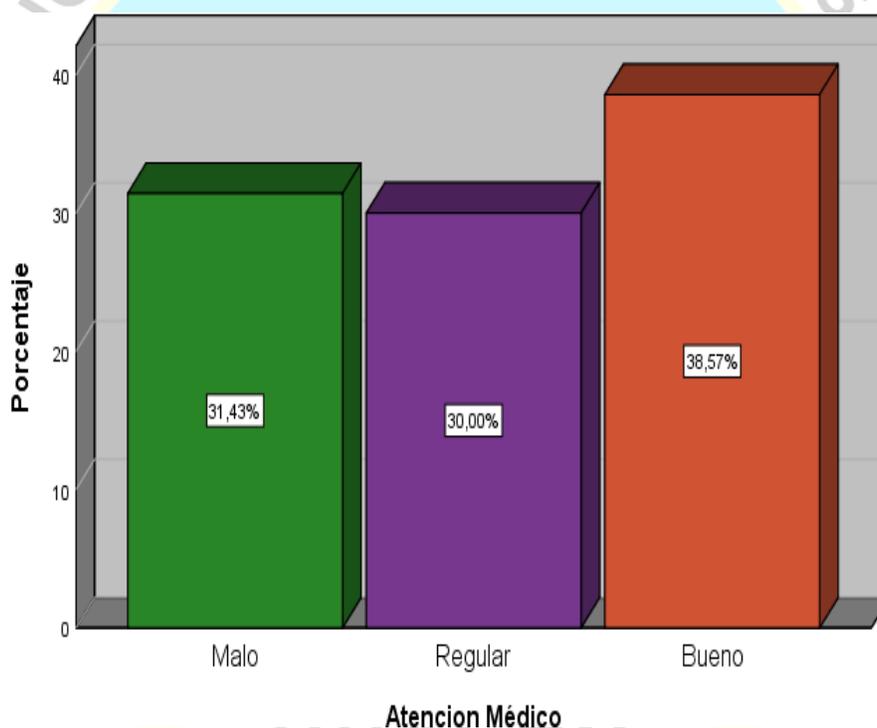


Figura 7: Gráfico de la dimensión atención medico de la variable administración de la consulta externa.

### Interpretación.

La tabla 9 y figura 7, presentan los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 22 de los encuestados tienen la percepción de la atención médico de la administración de consulta externa en el hospital de Chancay es mala representando el 31.4%, 21 de los

encuestados manifiestan que es regular representando el 30%, finalmente 27 de los encuestados que representan el 38.6% manifiestan que es bueno.

Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión atención en enfermería variable administración de consulta externa.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Malo	10	14,3%
Regular	35	50%
Bueno	25	35,7%
Total	70	100%

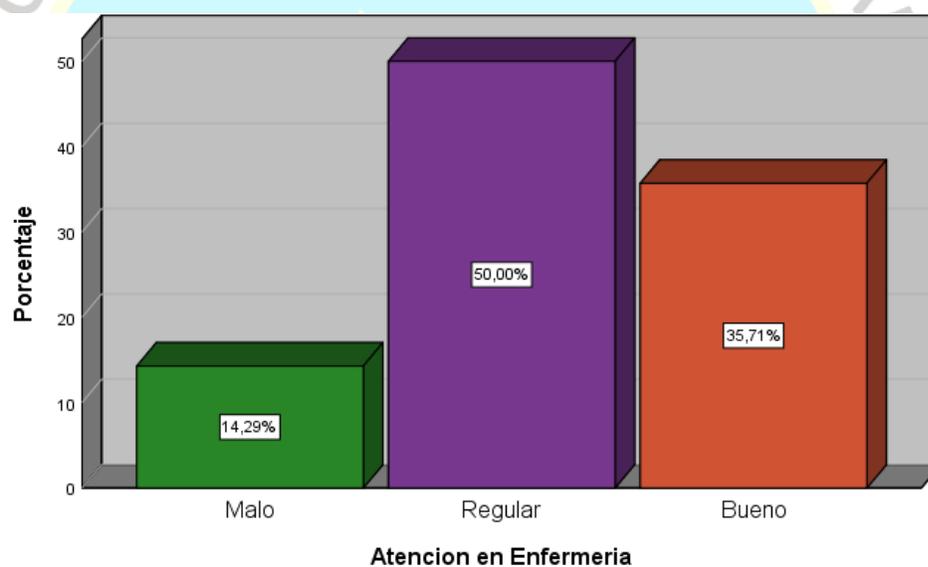


Figura 8: Gráfico de la dimension atencion en enfermeria de la variable administracion de la consulta externa.

### Interpretación.

La tabla 10 y figura 8, presentan los resultados de la encuesta, pudiéndose observar que 10 de los encuestados tienen la percepción de la atención en enfermería de la administración de consulta externa en el hospital de Chancay es mala representando el 14.3%, 35 de los

encuestados manifiestan que es regular representando el 50%, finalmente 25 de los encuestados que representan el 35.7% manifiestan que es bueno.

## 4.2. Prueba de Hipótesis

### 4.2.1. Hipótesis General

$H_0$  = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería no se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

$H_1$  = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

Para someter a la prueba de hipótesis las variables de estudio, sometemos a una prueba de normalidad a fin de conocer el estadístico que debemos utilizar.

Tabla 11. Resultado de la prueba de normalidad de las variables nivel de satisfacción del adulto mayor y administración consulta externa.,

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de satisfacción del adulto mayor	,063	70	,200*
Administración en consulta externa	,102	70	,040

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla 11 presenta el resultado obtenido en la prueba de normalidad, indicando un grado de significación de 0,200 y 0.040 siendo este mayor a 0,05, nos indica que los datos provienen de una distribución normal, por lo tanto, procedimiento mas acertado y eficaz.

Tabla 12. Correlación de la prueba de hipótesis general.

		Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor	Administración Consulta externa
Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  70	,820**  70
Administración consulta externa	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,820**  70	1  70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 12 nos presenta los resultados de la prueba de hipótesis general, en el que se observa que: Al someter a la prueba estadística de Pearson, apreciándose que si existe relación entre nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, siendo el valor  $p < 0.05$ , demuestra evidencia suficiente para la toma la decisión de aceptar la hipótesis general, rechazando la hipótesis nula, quedando confirmado que: El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

### Hipótesis específico 1

H0 = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico no se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

H1 =. El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

Tabla 13. Correlación de la prueba de hipótesis específica 1.

		Componente técnico	Administración consulta externa
Componente técnico	Correlación de Pearson	1	,695**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70
Administración consulta externa	Correlación de Pearson	,695**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 13 nos presenta los resultados de la prueba de hipótesis específico 1, en el que se observa que : Al someter a la prueba estadística de Pearson , apreciándose que si existe relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, demuestra evidencia suficiente para la toma la decisión de aceptar la hipótesis

especifica 1 , rechazando la hipótesis nula, quedando confirmado que: El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería del componente técnico se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

### Hipótesis específico 2

H0 = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente interpersonal no se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

H1 = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente interpersonal se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

Tabla 14. Correlación de la prueba de hipótesis específica 2.

		Componente interpersonal	Administración consulta externa
Componente interpersonal	Correlación de Pearson	1	,804**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70
Administración consulta externa	Correlación de Pearson	,804**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 14 nos presenta los resultados de la prueba de hipótesis específico 2, en el que se observa que: Al someter a la prueba estadística de Pearson , apreciándose que si existe relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de

enfermería Componente interpersonal con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, demuestra evidencia suficiente para la toma la decisión de aceptar la hipótesis específica 2 , rechazando la hipótesis nula, quedando confirmado que: El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente interpersonal se relaciona en forma directa con la administración puesto de salud Chancay.

### Hipótesis específico 3

$H_0$  = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

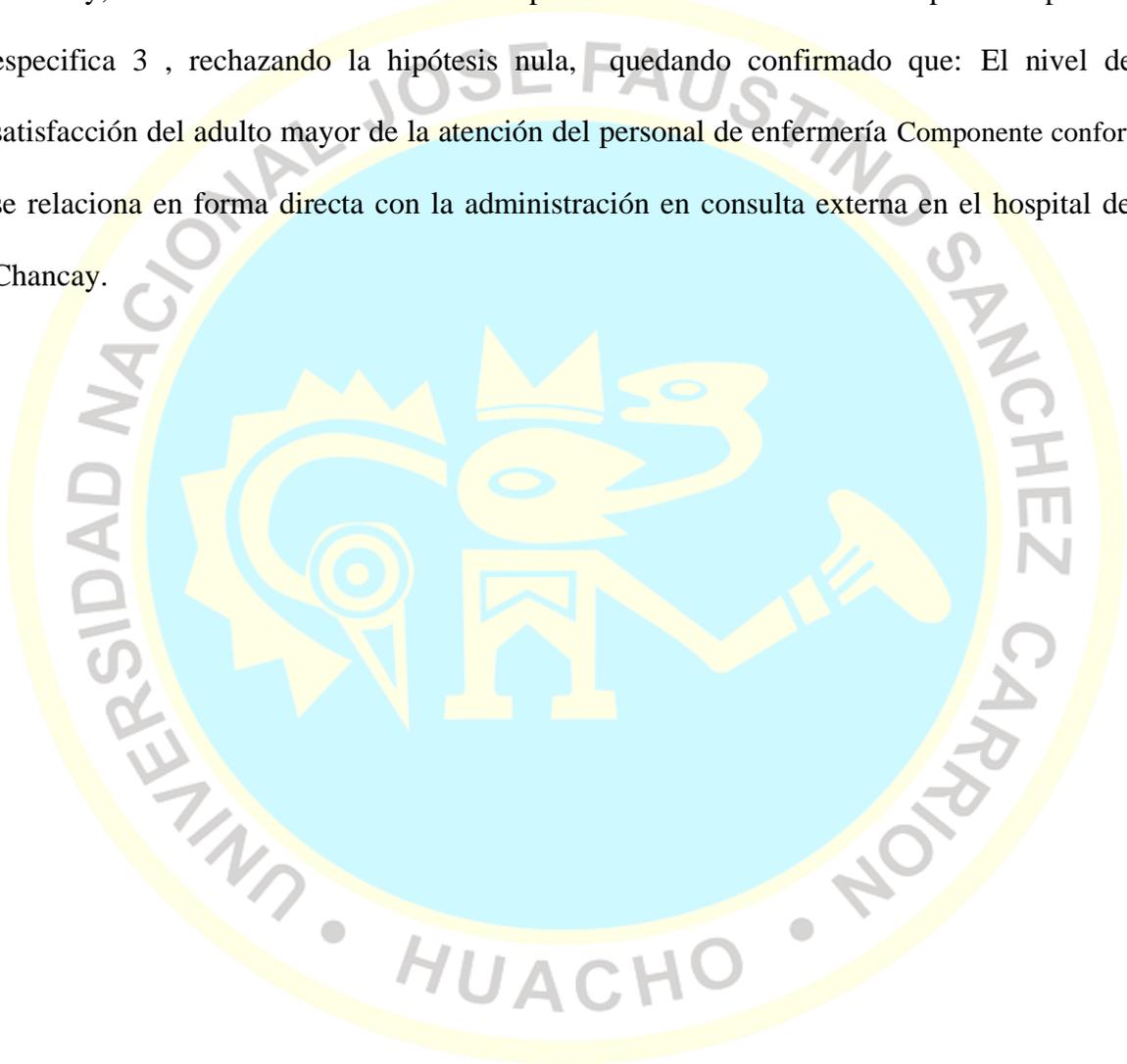
$H_1$  = El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

Tabla 15. Correlación de la prueba de hipótesis específica 3.

		Componente confort	Administración consulta externa
Componente confort	Correlación de Pearson	1	,865**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70
Administración consulta externa	Correlación de Pearson	,865**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 15 nos presenta los resultados de la prueba de hipótesis específico 3, en el que se observa que: Al someter a la prueba estadística de Pearson, apreciándose que si existe relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, demuestra evidencia suficiente para la toma la decisión de aceptar la hipótesis específica 3 , rechazando la hipótesis nula, quedando confirmado que: El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente confort se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.



## CAPITULO V

### DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Discusión de Resultados

En los resultados de nuestra investigación podemos conocer los resultados encontrados tanto en las tablas como en los gráficos a través de la estadística descriptiva, al realizar la interpretación. Asimismo, mediante ello llegamos a conocer el objetivo de la investigación que estuvo orientado a determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería y la administración en consulta externa en el hospital de Chancay.

Para lograr el objetivo de la investigación se aplicó, los cuestionarios de las variables 1 y 2 graduado en la escala de liker, a los encuestados que integran la muestra seleccionados, previamente la encuesta fue elaborada en base a las teorías de los autores plasmados en el marco teórico en su debida oportunidad, los cuales fueron validados los constructos por expertos temáticos y metodólogo luego sometidos a la prueba de fiabilidad mediante el alfa de crombach.

En nuestro trabajo al realizar la estadística descriptiva encontramos, en la variable 1 y sus dimensiones con mayor frecuencia, se evidencia insatisfecho y medianamente satisfecho es así que, el nivel medianamente satisfecho llega ocupar una frecuencia mayor frente al nivel insatisfecho. En la primera variable se verifica que, un 38.6 % de los encuestados manifiestan que se encuentran insatisfechos, 57.1% de los encuestados manifiestan que se encuentran medianamente satisfechos, y solo el 3% manifiestan que se encuentran muy satisfechos. En ese mismo sentido en el componente técnico el 54.3% de los encuestados manifiestan que se encuentran insatisfechos, 18.6% se encuentran medianamente satisfechos, 27.1% manifiestan

que se encuentran muy satisfechos., de la misma manera en la dimensión componente interpersonal se evidencia que 40% de los encuestados manifiestan su insatisfacción, como el 32.9% de los encuestados manifiestan que se encuentran medianamente satisfechos, y el 27.1% se encuentran muy satisfechos, llegando a la conclusión de que la mayoría no está a satisfacción. En ese mismo orden en la dimensión componente confort, el 34.3% de los encuestados se encuentran insatisfechos, 22.9% de los encuestados se encuentran medianamente satisfecho, y el 42.9% de los encuestados se encuentran muy satisfechos.

De la misma manera en la variable 2, administración consulta externa, el 31.4 % de los encuestados manifiestan que es malo y el 55.7% contestan que es regular, el 12.9% manifiestan que es bueno, lo que significa que no existe una buena intención externa en el hospital de Chancay, como consecuencia no hay un servicio de calidad, lo que implica realizar un trabajo estratégico para poder llegar a la buena expectativa de los encuestados a fin de ubicarse en el nivel bueno.

Los hallazgos de las hipótesis, tanto General y específicas nos dan las evidencias que existen relación entre el nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay, arroja una correlación de alta confiabilidad siendo de 0.820. La Hipótesis Especifica 1, demuestra una moderada relación cuya correlación es de moderada confiabilidad de 0.695, la hipótesis 2 demuestra que existe alta relación, cuyo coeficiente es de 0.804, la hipótesis específica 3 demuestra que existe una relación de alta confiabilidad, cuya correlación es de 0.855.

## 5.2. CONCLUSIONES

Primero: Al someter a datos estadísticos a Pearson, apreciándose que, si existe relación entre la apreciación de cómo se brinda la atención al adulto mayor, brindando el apoyo emocional y apego sensorial, es decir que el puesto de salud apoya un porcentaje que demuestra evidencia suficiente y relevante para un apoyo más eficaz y dando veracidad a la atención quedando confirmado en porcentajes más acertados que relaciona en forma directa con administración en el puesto de salud chancay. Buscando la viabilidad más eficaz que aporte a futuros cambios que ayuden a mejorar la calidad de atención en porcentajes más acertados a un nivel apropiado.

Segundo: Al someter a la prueba estadística de Pearson, apreciándose que si podría vincularse la continua entre lo que se brinda y con la generalidad de la atención que se brinda con la posibilidad de ayudar a adulto mayor de atención en el personal, influyente componente físico con administración en el puesto de salud de chancay. Hallándose un gran porcentaje de afluencia de atención brindada por el cuerpo de enfermeros, esto que apreciar el nivel de satisfacción que aporte al cuidado del paciente mayor del componente técnico se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay

Tercero: Al someter a la prueba estadística de Pearson, apreciándose que si existe relación entre la calidad de atención brindada al paciente mayor en enfermería Componente interpersonal con la administración en consulta externa en el hospital de Chancay. El nivel de satisfacción del adulto mayor de la atención del personal de enfermería Componente

interpersonal se relaciona en forma directa con la administración en consulta externa en el hospital de Chanca.

Cuarto: Al someter a la prueba estadística de Pearson, apreciándose que si existe relación entre la satisfacción impartida que constituyen múltiples aspectos de atención lo que está vinculada a la Componente confort con la administración en atención externa del puesto de salud chancay. Encontrando en si mucha viabilidad esto demuestra evidencia suficiente para la comprensión y entendimiento quedando Componente confort se relaciona en forma directa con la administración en manera de puesto de salud Chancay.

### **5.3. Recomendaciones**

Teniendo como resultados de la investigación, recomendamos a los jefes y responsables directos en conducir las expectativas primordiales del puesto de salud Chancay, implementar la administración de logística empleando los procesos de administración y atender a los pacientes con la debida planificación, organización, distribución y control permanente garantizándose una buena atención.

## CAPÍTULO VI

### FUENTES DE INFORMACIÓN

#### 5.2 Fuentes Bibliográficas

Varo J. Gestión Estratégica de la Calidad de Servicios Sanitarios. Un Modelo de Gestión Hospitalaria. Madrid: editorial Gedisa; 1994.2.

Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima; 2002. p.4.

Ardon C. Nelson. Análisis del debate actual sobre las diferentes perspectivas de calidad de vida. Junio 2003. Extraído en [www.gerencia.salud.com](http://www.gerencia.salud.com) Plan de capacitación del Hospital de San Juan de Lurigancho 2012.

Plan Estratégico Institucional Disa IV Lima-Este.

Gabaldeón; Fernando (2003). Gerencia de organizaciones de servicio. Consejo de publicación de Los Andes. Mérida. Venezuela.

Plan Operativo Institucional de Hospital de San Juan de Lurigancho 2012.

Colegio de Enfermeros del Perú. Reglamento de la Ley N° 27669 del trabajo del Enfermero.

D. S. N° 004-2002-SA. 21 Junio 2002. Lima Perú. Delbanco TL. and Daley J. Through the

patient's: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology* 88 (3 suppl.) 415-475. Sep. 1996.

Donabedian A. garantía de la calidad y la atención médica, enfoques para la evaluación. México. *Perspectivas en Salud Pública*. Instituto en Salud Pública; 1990: 20-33.

Paganini J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. En *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*; 1993. 115.p. 5 y 6.

Paganini J.M. Calidad y eficiencia b hospitales. Ob. Cit.p.6.

Paganini J.M. Calidad y eficiencia en hospitales. Ob. Cit.p.6.

Donabedian A. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*. Volumen 1: The Definition of Quality and Aproches to its Assesment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Presss, p.81.

Paganini J.M. Calidad y eficiencia de hospitales. Ob. Cit.p.7

Dona 25. León C. El uniforme y su influencia en la imagen social. La Habana, Cuba: <http://scielo.sld.cu/scielo.php> (Extraído Oct. 2006). 26. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p.19 y 21.

Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad. Ob. Cit. p. 19 y 23.

Manual de la Comisión Conjunta para la acreditación de Organizaciones de Salud. Chicago. Usa; 1985. p.54.

Instituto salvadoreño del Seguro Social. Instructivo para la Consulta Subsecuente Especializada dentro del Plan Integral de Acortamiento de Citas. (En línea) Salvador: <http://www.gerenciasalud.com/art.260.htm> (Extraído: Oct. 2003) p. 4 y 5.

Cela. (2005). Gestión de la calidad de los servicios de salud. Módulo II (Planeamiento y Gerencia de la Calidad). Perú. Pág. 3-5.

Rodríguez A., Calidad de los servicios de salud en Colombia desde la perspectiva del consumidor: propuesta de construcción de una escala de medida. Fecha de acceso: 7 febrero 2014.

Araya Vallespir Carlos, Bustos Leal Alex, Merino Escobar José M., Ulloa Ortega Camilo, Araya Javier. Calidad del servicio odontológico público basado en percepciones intangibles en paciente sin discapacidad y discapacitados. Talcahuano. Chile.

Likert RA. A technique for development of attitude scales. Archives of Psychology. 1932; 140: 44-53.

María Gabriela Moya Gómez, “Modelo de Servicio de Atención al cliente con apoyo tecnológico”. Otoño 2004.

Chang. M, alemán Lage. MC “Evaluación de la Calidad de la Atención Médica en el Subsistema de Urgencias del Municipio 10 de octubre, 1997”. Rev. Cubana Salud Pública 2000; 24 (2): 110-6.