



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA. HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO. AGOSTO- DICIEMBRE 2011”.

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras:

Bachiller Enf. ALTAMIRANO REQUEJO, NANCY

Bachiller Enf. CHÁVEZ SÁNCHEZ, JÉSSICA CHRISTINE

Asesora:

Dra. Luisa Condori

Tarapoto-Perú

2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“Calidad del Cuidado de Enfermería y el Nivel de Satisfacción del
Usuario Adulto Mayor. Servicio de Hospitalización Medicina.
Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- Diciembre 2011”.**

JURADO CALIFICADOR:

M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez

Presidente

Obst. Mg.. Pedro Vargas Rodríguez

Miembro

Obst. Mg.. Ángel Delgado Ríos

Miembro

DEDICATORIA

A mis Padres:

Con eterno amor, respeto, admiración, orgullo y agradecimiento a mis maravillosos padres: Albarino Altamirano Sempertegui, Baciliza Requejo Ramos, y hermanos: César y Joel; por haberme brindado todo el apoyo moral y económico de forma desinteresada para mi formación profesional; gracias papá y mamá los amo tanto.

Nancy.

A mis Padres:

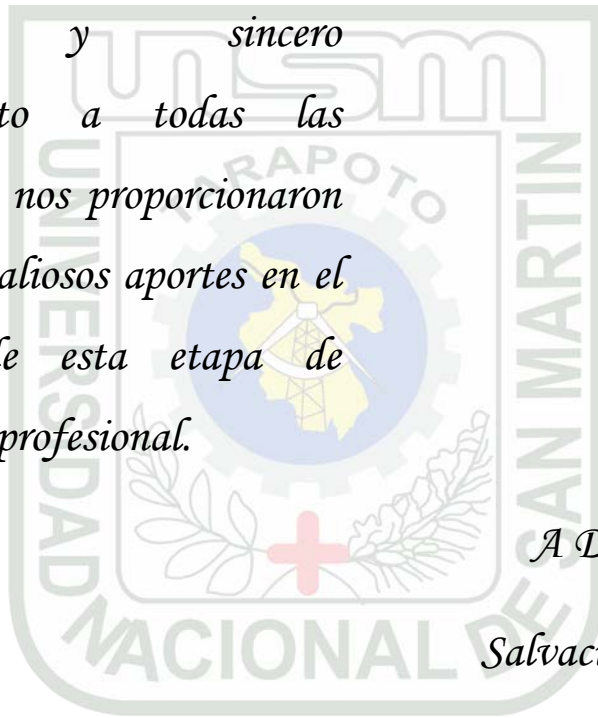
Con eterno amor, respeto, admiración, orgullo y agradecimiento a mis maravillosos padres:

Julio Armando Chávez Ramírez Y María Anita Sánchez Torres por haberme brindado todo el apoyo moral y económico de forma desinteresada para mi formación profesional; gracias papá y mamá los amo tanto.

Jéssica.

AGRADECIMIENTO

Es grato expresar nuestro más profundo y sincero agradecimiento a todas las personas que nos proporcionaron su apoyo y valiosos aportes en el desarrollo de esta etapa de nuestra vida profesional.



*A Dios que es luz,
Salvación y fortaleza*

De mi vida.

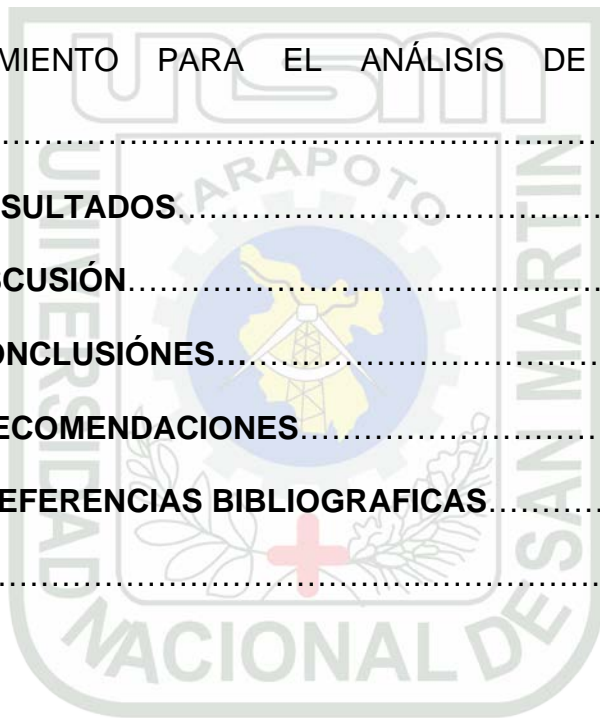
*Al Estadístico Edwin Hernández
por su apoyo desinteresado
en la realización de la
presente investigación.*

Las Autoras.

ÍNDICE:

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
SUMARY	iv
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN:	
1.1 CARACTERIZACIÓN Y DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	01
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	04
1.3 OBJETIVOS.....	05
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	06
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 ANTECEDENTES.....	07
2.2 BASE TEÓRICA.....	10
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL.....	21
CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	23
3.2 IDENTIFICACIÓN DE DE VARIABLES.....	24
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	25
3.4 TIPO DE ESTUDIO.....	27
3.5 DISEÑO DE INVESTIGACION.....	27

3.6 DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO.....	27
3.7 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	28
3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
3.10 PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS	29
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	32
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	38
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....	41
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES.....	42
CAPITULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	44
ANEXOS.....	48



RESUMEN:

El presente estudio titulado: “Calidad del Cuidado de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- Diciembre 2011”, tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, de la misma forma se planteó Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería que se brinda en el servicio de Medicina de esta institución, así como el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor respecto al cuidado de enfermería que recibe en el servicio y por ultimo identificar la dimensión del cuidado de enfermería que con mayor satisfacción percibe el usuario adulto mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto-diciembre 2011.

La investigación es de carácter cuantitativo, con un enfoque cualitativo, se desarrolla bajo el diseño descriptivo como estrategia para determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, para medir la calidad del cuidado de enfermería se utilizó como técnica la observación y como instrumento la lista de cotejo, para medir el nivel de satisfacción del usuario se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como

instrumento un cuestionario, los constructos de ambos instrumentos fueron validados por Juicio de Expertos. Para interpretar y analizar el comportamiento de las variables en estudio y también de las otras características, como las demográficas se utilizó la estadística descriptiva.

La muestra estuvo integrada por 7 profesionales de enfermería y 20 usuarios Adultos Mayores. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto –diciembre 2011.

Las conclusiones en el presente estudio fueron: que tanto la Calidad del cuidado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del usuario adulto mayor, es Alta; efectivamente la calidad de cuidado de enfermería influye altamente en el nivel de satisfacción de los usuarios del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, por lo que existe una relación directa.

De la misma forma se concluye que en la Satisfacción del usuario adulto mayor, la dimensión Científico - Técnico es la que más influye directamente. Recomendando a la institución que tome en cuenta los resultados para que realice un monitoreo permanente de la calidad de servicio que ofrece los profesionales de enfermería en la institución y en qué medida cumple con las expectativas de los usuarios.

PALABRAS CLAVES: Calidad Del Cuidado De Enfermería; Adulto Mayor; Nivel De Satisfacción.

SUMMARY

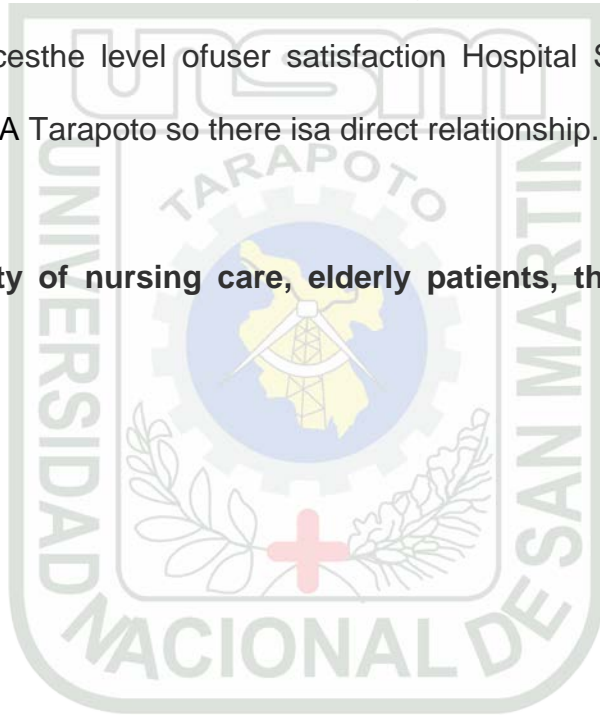
This study entitled "Nursing Care Quality and User Satisfaction Level Servicio Senior Hospital Medical Hospital II-2 MINSA Tarapoto. August-December 2011", aimed to: Determine the relationship between the quality of nursing care and the level of user satisfaction elderly Medicina del Area Hospital Hospital II-2 MINSA Tarapoto, in the same way was raised Identify the quality of nursing care that is provided in the medical service of this institution, and the level of user satisfaction with respect to elderly nursing care received in the service and ultimately identify the dimension of nursing care greater satisfaction with the user perceives Servicio Hospital Medical Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

The research is quantitative and qualitative approach developed under the descriptive design as a strategy to determine the relationship between the quality of nursing care and the level of user satisfaction elderly to measure quality of nursing care technique was used as an instrument of observation and the checklist to measure the level of user satisfaction was used as a data collection technique and an instrument survey questionnaire, the constructs of both instruments were validated by Expert Judgement. To interpret and analyze the behavior of the variables under study and also of the other features, such as demographic descriptive statistics were used.

The sample consisted of 07 nurses and 20 patients Area Senior Hospital Medical Hospital III-2 MINSA Tarapoto. August to December 2011.

The findings in this study were that both the quality of nursing care and user satisfaction level elderly is high quality effective nursing care highly influences the level of user satisfaction Hospital Servicio Hospital medicina II-2 MINSA Tarapoto so there is a direct relationship.

Keywords: Quality of nursing care, elderly patients, the level of user satisfaction.



CAPITULO I:

INTRODUCCIÓN:

1.1 CARACTERIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Un estudio sobre la perspectiva de la población mundial, nos revela que en los últimos años la tasa de natalidad ha disminuido notoriamente en la población mundial, mientras que la población en la edad adulta mayor se ha incrementado según datos estadísticos que nos presenta este investigador y este mismo factor también se presenta en nuestro contexto nacional. (Urquidi 2005).

Es de esperar que en el campo de la salud se incremente la demanda de atención para proveer de servicios a los grupos cada vez más numerosos de adultos mayores, ya que el envejecimiento trae consigo un conjunto de modificaciones morfológicas, fisiológicas y biopsicosociales que aparecen como consecuencia del transcurso del tiempo en los seres vivos.

En el pasado las expectativas de vida eran mayores, debido a que no existían tantos factores externos que deterioran su salud, en cambio en la actualidad con la contaminación ambiental, los avances nocivos de la tecnología y el deterioro moral de la sociedad, han determinado que el promedio de edad de vida disminuya notoriamente. En el Perú según el último censo realizado en el 2005, el 7% de la población total representa

la población de sesenta años a más y se pronostica que para el 2020 esta población ascienda hasta el 11%. Todos estos datos anteriores, permiten inferir que el ser humano llegado a la edad adulto mayor, para conservar su bienestar y salud, necesita contar con diversas estrategias que le permitan prolongar sus años de vida; para ello, actualmente se toma en cuenta los cuidados de enfermería que permiten regular este tipo de actividades. (INEI 2009).

El grupo del adulto mayor no sólo está aumentando en número y porcentaje en relación a la población total, sino que también está envejeciendo como grupo. El incremento de la población adulta mayor es resultado principal de las mejorías en las actividades de prevención de la enfermedad y los cuidados de salud de este siglo. (INEI 2,010).

En la región San Martín, existe una población aproximadamente de 126667 adultos mayores , de las cuales 42126 son hombres y 84541 mujeres; teniendo presente que las tres primeras causas de mortalidad en el PAM (Paciente Adulto Mayor) son: Septicemia no especificada, Hipertensión Arterial y Neumonía no especificada. (DIRES SAN MARTÍN 2,010).

Las sociedades se valoran por la forma en que cuidan a sus ancianos, por ello la enfermera (o) tiene mucho que ofrecer a este grupo etareo, a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez. El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas

ante problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de sus problemas de salud, de tal modo pueda satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez (trato humano). Nuestra población de adultos mayores necesita del “mantenimiento de la salud y prevención de las enfermedades e invalidez y una atención sumamente experta cuando se enferman.”El personal de enfermería está capacitado para brindar atención integral, dicha atención al ser experimentada por el paciente adulto mayor, permitirá determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que ha recibido durante su hospitalización. La enfermera desempeña un papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del adulto mayor.

Durante la experiencia clínica que se ha tenido en el internado Hospital II-2 MINSA Tarapoto, se ha observado algunas carencias en el personal de enfermería, al realizar algunos procedimientos aplicados al paciente al administrarle su tratamiento, realizar el control de las funciones vitales y procedimientos invasivos (canalización de vía periférica, colocación de sonda nasogástrica, así como sonda vesical, etc), descuidando a veces la dimensión psicológica, espiritual y humanista del paciente, las cuales variaron durante la investigación.

Es así que nació la inquietud de investigar y considerar el espacio que ocupa la enfermera en la calidad de cuidado con el paciente y los familiares y su nivel de satisfacción, surgiendo las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que recibe en el servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería que se brinda en el servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto?
- ¿Cuál de las dimensiones del cuidado de enfermería es la que percibe con mayor satisfacción el usuario adulto mayor. servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El problema de investigación quedó formulado de la siguiente manera:

- ¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería que se brinda y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. AGOSTO- DICIEMBRE- 2,011?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. AGOSTO – DICIEMBRE 2,011.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería que se brinda en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor respecto al cuidado de enfermería que recibe en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- Identificar la dimensión del cuidado de enfermería que con mayor satisfacción percibe el usuario adulto mayor del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Es importante investigar el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en relación a la calidad del cuidado de enfermería que reciben, debido a que los estándares de calidad que son considerados en la actualidad como indicadores, son importantes en el servicio que ofrece una entidad. El término calidad está muy relacionado con el que hacer del personal de enfermería y con mucha más razón aplicar este principio de la calidad del cuidado de enfermería que brinda la enfermera al paciente desde que llega a una institución sanitaria, el cual se encuentra en desventaja por su condición de enfermero ya que no le permite en muchos casos “elegir” la atención que él desea.

El adulto mayor por su edad está propenso a presentar cualquier proceso patológico. Esta investigación nos permitirá establecer normas de atención, mediante la elaboración y establecimiento de un Protocolo de Atención al Adulto Mayor para que éste sea aplicado por el personal de enfermería; asimismo ésta información servirá para que las autoridades mantengan la calidad mediante la capacitación continua con su respectiva eficacia supervisora, lo que redundará en la satisfacción y beneficio de los pacientes en forma continua respecto al servicio recibido. La enfermera así como los otros miembros que integran el equipo de salud podrá identificar la forma de trabajo que mejor responda a las necesidades del adulto mayor y que de alguna manera sustituya el clima familiar que añore tomando en cuenta la satisfacción de las necesidades biopsicoespirituales de los pacientes.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Entre los estudios encontrados a nivel Internacional, se puede citar a:

(Díaz, Javier 1999), en su estudio: “Satisfacción del usuario del Área de Hospitalización de IAHULA- Tercer nivel”. Venezuela. Siendo el objetivo general determinar la opinión del usuario de los servicios de hospitalización de adultos con relación a la atención de Mérida, y destacar la opinión del usuario sobre la calidad de atención de enfermería. El método utilizado fue descriptivo, longitudinal. La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999, consideran que la atención recibida es buena y que la misma ha cubierto sus expectativas. Un alto porcentaje (58%) de los usuarios opinan que el personal (médicos enfermeras) que las atendieron fueron corteses y colaboradores.

(De Andrade, Guimareas 1988), en su estudio sobre “Las representaciones sociales del cuidador familiar ante el anciano con Accidente Cerebro-vascular (ACV)”. Tuvo como objetivo identificar las representaciones sociales del cuidado del anciano con secuelas de ACV, describiéndolas. El procedimiento teórico, metodológico se basó en la psicología proyectiva. Los hallazgos que se encontraron fueron que esta forma de expresión tradujo las situaciones cotidianas en la práctica de

cuidar, constatándose que los cuidados construyen un sistema de conocimiento particular acerca del cuidado en el domicilio, verificándose que esta construcción se origina a partir de una red de relaciones de elementos de lo cotidiano que envuelve el proceso de cuidado en un ambiente social específico que va a generar en el cuidador formas de estrategias para hacer frente a esta práctica social.

En el contexto nacional se encontraron las siguientes investigaciones:

(Guevara, Lourdes 2005), en su estudio titulado: “Calidad de la Interrelación Enfermería Paciente”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, utilizó el método descriptivo exploratorio en una muestra de 22 enfermeras. Como instrumento utilizó una lista de cotejo y cuestionario. Al finalizar el estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones: la organización de las actividades de las enfermeras en el servicio de cirugía influye negativamente en la realización de relaciones interpersonales con los pacientes siendo las actividades que demanden mayor dedicación: los procedimientos, el tratamiento farmacológico y las actividades administrativas, la experiencia profesional de las enfermeras influyen negativamente en las relaciones interpersonales ya que a mayor año de experiencia laboral eran menor las relaciones interpersonales con el paciente.

(Izaga, Yrma 2005), en su estudio titulado “Percepciones del Paciente Adulto Mayor sobre el Rol de la Familia en el bienestar deseado”. Universidad Ricardo Palma – Lima, se propuso como objetivo describir el fenómeno que refiere, el método utilizado para el estudio fue descriptivo, de paradigma cualitativo con un enfoque fenomenológico, procuro detallar situaciones y eventos observables que incorporen lo que sienten y experimenten los ancianos en la familia. Al concluir se pudo afirmar que la familia considera tener el potencial para brindarle el espacio necesario para seguir viviendo, sintiéndose útil querido y aun valioso, el aporte del anciano va más allá de la ayuda en el hogar, es ejemplo y sabiduría para los hijos y nietos.

(Vera, Martha 2000), investigó sobre los “Factores que Influyen en la Calidad de atención que brinda la Enfermera”. Universidad Cayetano Heredia, realizó un estudio de investigación cuyo objetivo general era determinar los factores relevantes que influyan en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario. La metodología usada fue transversal, tomando como marco poblacional y muestra a 160 enfermeras que trabajan en los servicios de hospitalización y 300 pacientes hospitalizados, en un mínimo de tres días se aplicó la técnica de observación libre en la entrevista a la enfermera y paciente, la investigación se realizó durante tres meses al final del estudio se llegaron a las siguientes conclusiones: la calidad de atención que brinda la enfermera según el desempeño observado es buena aunque la práctica

tradicional y según el cliente también considera que la atención que recibe es buena por el trato amable y cortés el cual satisface sus necesidades.

(Tejada, Adela 1994), en su estudio: “Características de la Atención de Enfermería al Paciente Trasplantado de Riñón en el Hospital Regional Edgardo Rebagliati Martins”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, cuyo objetivo era identificar factores que influyen en la calidad de la atención de enfermería y determinar el cumplimiento de criterios evaluativos para calificar el nivel de cada uno de los estándares. La metodología utilizada fue descriptiva de corte transversal con observación participativa, utilizando como instrumento un test de observación, protocolos de atención y encuestas a enfermeras, pacientes y familias, llegando a las siguientes conclusiones: La enfermera enfatiza el aspecto terapéutico y la satisfacción de las necesidades fisiológicas, dejando todo el aspecto psicológico, social y espiritual. La enfermera no planifica la atención que brinda, no considera al familiar en el aspecto educativo.

2.2 BASES TEÓRICAS

ADULTO MAYOR:

Aspectos generales del envejecimiento

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece el uso del término “adulto mayor” para referirse a las personas de 60 años de edad. Supone una disminución de la capacidad de adaptación a nivel de cada uno de sus órganos, aparatos y sistemas así como la

capacidad de respuestas a las diversas noxas que inciden en el individuo.

Los adultos mayores son vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos degenerativos de su organismo. Estos cambios fisiológicos dificultan el mantenimiento y repercuten en la homeostasis que alteran la satisfacción de sus necesidades vitales, cambiando la imagen que el adulto mayor tiene de sí mismo o incrementando la posibilidad de sufrir depresión, lo cual se agrava con el alejamiento de la familia, el mismo hecho de la hospitalización le ocasiona trastornos depresivos, por el cambio brusco a un ambiente desconocido y presencia de personas ajenas en su entorno. En este contexto la enfermera juega un rol importante en el cuidado del adulto mayor que es la que brinda un ambiente de confianza buscando su bienestar y pronta recuperación mediante el trato humano, aplicación de los cuidados basados en valores y conocimiento científico.

El envejecimiento es un proceso normal de cambios relacionados con el paso del tiempo, se inicia con el nacimiento y continua a lo largo de la vida, es un proceso y como tal genera un conjunto de modificaciones en la esfera biológica como física y social del hombre. Hoy más que nunca se hace necesario el conocimiento de todos los fenómenos inherentes al proceso de envejecimiento, no solo de las personas de la tercera edad sino de aquellas con los que nos relacionamos.

La salud del Adulto Mayor depende esencialmente de su estado de salud anterior; los cuidados de la salud a lo largo de toda la vida, son por lo tanto, de importancia primordial. Estos cuidados que comprenden la higiene preventiva, la nutrición, el ejercicio, el no acostumbramiento a las prácticas dañinas para la salud y la atención a prestarle a los factores de entorno, deberán ser continuos. (García 2004).

EL ADULTO MAYOR ENFERMO

Los síntomas de enfermedades son engañosos, así como los niños son aparatosos en ese aspecto. Por ejemplo: algunos adultos mayores como algunos niños cursan los procesos infecciosos severos sin fiebre. El infarto de miocardio puede ser indoloro o presentarse bajo la forma de dolores precordiales atípicos. Un abdomen agudo puede cursar sin manifestaciones alarmantes. La interpretación de los síntomas debe ser cuidadosamente evaluada para incurrir en errores. En el joven el dolor reumático nos hace pensar en principio, en una fiebre reumática o en una artritis reumatoide, en cambio en el anciano en una artrosis. El adulto Mayor puede presentar varias afecciones al mismo tiempo, (patología múltiple) en cambio en el joven todos los síntomas y signos suelen corresponder a una sola enfermedad. Un cuadro gripal puede llevar a la descompensación y muerte del enfermo. Los aspectos psicológicos son muy diferentes entre el joven y el adulto mayor respecto a una enfermedad, lo que modifica desde el comienzo toda la evolución de la misma. La función renal disminuye con la edad en un 50%, lo que se traduce en un aumento de la urea en algunos casos.

El organismo del adulto mayor cambia por la acción del tiempo y va transformando sus características y posibilidades, pero también es cierto que tanto las características como las posibilidades son recogidas por el entorno social para fijar pautas y dictaminar qué puede y qué no puede, qué debe y qué no debe hacer una persona a la que llama “adulto mayor”.

LA CALIDAD

Es un proceso sistemático permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajos creativos e innovadoras, de alto valor agregado que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en cobertura, cultura e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados e forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a las expectativas.

“Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes”. (Guevara 2000),

“La calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y la y la tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente.” (DONABEDIAN 1994).

La calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticas más adecuadas para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico. (Anaraz 2000)

La función de la enfermera es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente adulto mayor, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil. Cuando la enfermera acude al paciente debe brindarle toda su atención, escuchar con paciencia y ser responsable en forma adecuada mostrándose dispuesta a actuar según las solicitudes, así mismo deben obtener respuestas inmediatas o se las debe transmitir a la persona adecuada

Estas medidas pueden atenuar hasta cierto punto el temor a lo desconocido, frente a la compleja situación de salud que se da en el país la cual está enmarcada por factores condicionales tales como: políticas, económicas y sociales; y existir la tendencia actual por parte del sector salud de que los servicios que se brinda a la población usuaria sea de calidad y vaya camino hacia la excelencia dando cuidados con calidad, equidad y eficiente (principios en los que se basa la política del sector salud).

CUIDADO DE ENFERMERÍA

Se define como parte fundamental de la práctica de enfermería; la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando este se da en el continuo salud-enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin. Cuidado, es el conjunto de

acciones fundamentales en la relación interpersonal y en el dominio de lo científico-técnico orientado a comprender al otro en el entorno que se desenvuelve.

“Las acciones intencionales que transmiten un cuidado físico, las intenciones emocionales en el que se prevé un sentido de confianza y seguridad al paciente”, con las siguientes características: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. (Larson 1993),

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Los profesionales de enfermería, no solo deben poseer muchos conocimientos teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino que deben conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona tanto en nivel cognitivo como conductual, que deben ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales , sociales y morales durante los cuidados al paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivos), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del adulto mayor, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades),

experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente solo e insegura.

La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchas de estas necesidades. No obstante para fomentar una sensación de utilidad y bienestar en los adultos mayores, las enfermeras deben tratarlos como seres humanos capaces y útiles, a través de la comprensión de sus sentimientos para poder anticipar sus necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planteamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del adulto mayor.

Además su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del adulto mayor y lo motiva a realizar actividades que aumenten su autoestima.

Las Enfermeras deben procurar comunicar a los pacientes adultos mayores que los creen capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones.

DIMENSIONES DE LA CALIDAD:

❖ Dimensión Científico - Técnico:

Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir que la enfermera cuente con los

conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados en forma oportuna, continúa y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.

- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando su familia y miedo social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.
- **Continua:** Está dado por una atención sin interrupción y en forma permanente según las necesidades según las necesidades del paciente adulto mayor, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindará educación sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que está sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.
- **Segura:** Está orientada a la atención sin riesgos para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar

caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera es brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.

- **Humana:** La enfermera satisface las necesidades del usuario demostrándole como un ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de la empatía.
- **Libre de riesgos:** Control de riesgos es la identificación continua de aspectos vulnerables que crean la posibilidad de lesiones o daños en las personas o bienes, la eliminación de todos los riesgos que se puedan evitar a través del análisis y/o intervenciones que modifican los factores humanos, procesos, sistemas o el entorno en el que se presta la atención.

❖ **Dimensión Humano- Espiritual:**

Se refiere a la interacción al aspecto humanístico de la atención del cuidado, es decir las relaciones que demostramos entre operadores y usuario. Tiene las siguientes características: respeto a los derechos humanos a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, amabilidad y empatía, trato cordial y cálido. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad a través de demostraciones de respeto y confidencial, cortesía, responsabilidad y empatía. Unas

relaciones interpersonales inadecuadas pueden reducir la efectividad del cuidado de enfermería.

❖ **Dimensión del Entorno o Confort:**

Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios, por ejemplo: la ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Es la complacencia, expresión de bienestar de los pacientes adultos mayores con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. La satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida de resultado y de sus intervenciones.

Para esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como” la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR EN RELACIÓN A LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE RECIBE.

Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humano y calidad de los cuidados que depende de muchos factores, como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el adulto mayor recibe los cuidados.

Medir la satisfacción del usuario constituye un elemento importante, permite evaluar el nivel de calidad en el actuar del personal de enfermería. A través de la identificación del usuario por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza y satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden aquellas que sin lugar a duda, el usuario espera ver satisfechas. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto.

La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el usuario induce fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas, son subjetivas y más cambiantes que las necesidades; aunque el usuario no las hace explícitas, su satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente y calidad en la atención: Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto a los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo

satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados.

Las necesidades objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente; en muchos casos no es capaz de juzgar esta “calidad interna, calidad del producto o del servicio” por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario.

Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe. ¿En qué se basa, pues, para formarse una percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad; esencialmente relacionadas con las formas de cómo se les presta el servicio aceptable de calidad.

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Calidad de cuidado: Bienestar efectivo brindado al paciente adulto mayor, respecto al cuidado que ha sido dado en forma oportuna, continúa y libre de riesgo.

Cuidados de enfermería: Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos, técnicos y principios bioéticas que brinda el personal asistencial al adulto mayor que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades en sus cuatro dimensiones (biopsicosocial y espiritual), durante su estadía en el hospital.

Personal Profesional: Personal formado en el campo de salud, que tiene como principal función brindar cuidados de tipo asistencial.

Paciente adulto mayor: Toda persona varón o mujer mayor de 60 a 75 años de edad, que por sus situaciones de alteraciones, desequilibrio o pérdida de la salud es internado en el Hospital Minsa II-2 Tarapoto.

Usuario o Paciente: Sujeto que recibe los servicios de un profesional de salud.

Teniendo en cuenta que uno de nuestros objetivos de este trabajo es de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios frente al cuidado de atención de enfermería, se entenderá por paciente a la persona que se encuentra hospitalizada en el Servicio de Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

Nivel de satisfacción: Es la expresión de bienestar referido por el paciente adulto mayor respecto a la percepción de calidad y calidez en los cuidados de la enfermería, percibidos durante su hospitalización; son categorizados en el nivel de satisfacción alta, nivel de satisfacción media y nivel de satisfacción baja.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

3.1.1 Hipótesis general

Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. AGOSTO – DICIEMBRE 2011.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es media.
- El nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, respecto a los cuidados de enfermería que recibe en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es media.
- La dimensión entorno confort, que presenta el personal de enfermería del Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es el que ejerce mayor influencia en el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor.

3.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: Calidad del cuidado de enfermería.

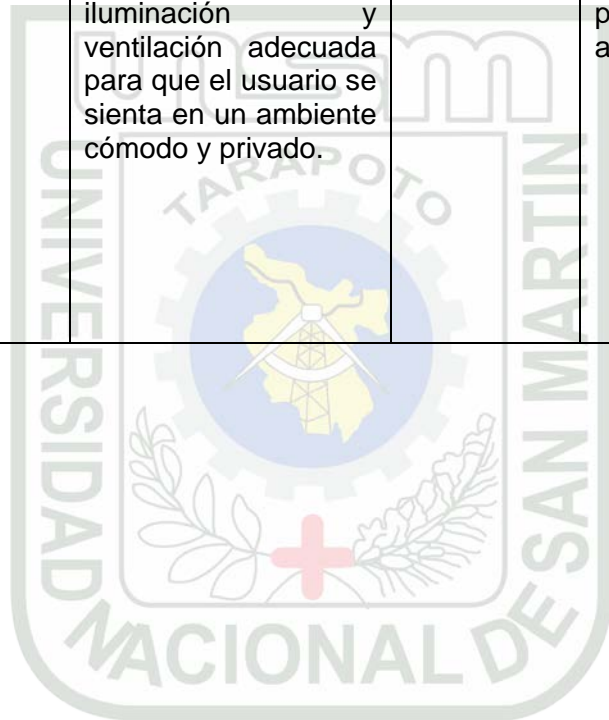
Variable Dependiente: Nivel de satisfacción del usuario adulto mayor.



3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operativa	Indicadores
Calidad Del Cuidado De Enfermería	<p>Conjunto de elementos que hace que el cuidado sea efectivo y eficiente. Es decir, logrando los mejores resultados y la aplicación correcta de las normas de servicios, con la finalidad de satisfacer al paciente en cada una de sus necesidades.</p>	<p>CIENTIFICO-TECNICA</p> <p>HUMANO-ESPIRITUAL</p>	<p>Conjunto de actividades específicas que se realiza entre la interrelación personal asistencial con el usuario o paciente, aspecto científico, técnico y humano que se dé con calidad y calidez, humana, oportuna, continua y segura (libre de riesgo) y actividades relacionadas al entorno</p> <p>Refiere a la interacción y al aspecto humanístico del Cuidado, es decir las relaciones sociales que muestra el personal asistencial con los usuarios: respeto por las costumbres y hábitos de los pacientes, información completa, veraz y oportuna que recibe el usuario.</p>	<p>NIVEL DE CALIDAD:</p> <p>BAJA: 16 -21 puntos</p> <p>MEDIA: 22 – 26 puntos</p> <p>ALTA: 27- 32 puntos</p>

<p>El Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor</p>	<p>Involucra las características del lugar en el que se proporciona el servicio, incluye las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación adecuada para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.</p>	<p>CONFORT- ACEPTABILIDAD</p>	<p>Es el grado de satisfacción expresado del bienestar referido por el paciente adulto mayor respecto a la percepción de calidad y calidez respecto a los cuidados de la enfermera, percibidos durante su atención.</p>	<p>NIVEL DE SATISFACCIÓN:</p> <p>BAJA: 20 – 33 puntos MEDIA: 34 – 46 puntos ALTA: 47 – 60 puntos</p>
---	--	-----------------------------------	---	---



3.4 TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de nivel Descriptivo, tipo Cuantitativo con un enfoque Cualitativo.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El Diseño de la presente investigación es correlacional.

3.6 Descripción de la sede de estudio

La sede donde se desarrolló el estudio, es el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto; dicha institución está ubicada en El Jirón Ángel Delgado S/N - Barrio Partido Alto, es una institución de segundo nivel; el Servicio de Medicina brinda atención a usuarios de 18 años en adelante de distintas patologías, dentro de ese grupo se encuentra el usuario adulto mayor (de 60 años a más), desarrolla actividades de promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Esta unidad cuenta con un equipo multidisciplinario, con una capacidad para 18 pacientes.

3.7 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 7 Profesionales de Enfermería que brinda el cuidado en el Servicio de hospitalización Medicina y por 20 usuarios adultos mayores hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 MINSA – Tarapoto en el Periodo de octubre – noviembre 2,011.

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población en estudio que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.8 Criterios de inclusión

- Usuario de 60 a 75 años de ambos sexos. Hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto durante el periodo de octubre – Noviembre 2,011.
- Usuario que haya recibido atención de enfermería por lo menos durante 3 días.
- Usuario en condiciones de alta.
- Usuario lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona.
- Usuario que se encuentren sin procedimientos o tratamientos complejos que impidan expresarse verbalmente.
- Usuario que voluntariamente acepte participar en el presente estudio.
- Personal profesional de enfermería que se encuentra laborando en el Servicio de hospitalización Medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto.

3.9 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de estudio fue la entrevista individual, utilizando para el recojo de información un cuestionario estructurado, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor

respecto a los cuidados de la enfermera recibidos en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Este instrumento consta de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentran los objetivos y alcances de la investigación, luego las indicaciones para el llenado del cuestionario, datos generales en las cuales se determina la edad, sexo y grado de instrucción del usuario adulto mayor, y finalmente es el contenido acerca del cuidado recibido de la enfermera que estuvo estructurado según las dimensiones e indicadores, previamente operacionalizadas que en conjunto consta de 20 preguntas con alternativas múltiples.

También se utilizó la lista de cotejo cuya finalidad es lograr el máximo de precisión y objetividad para obtener buena descripción y cuantificar el nivel de la calidad de cuidados que se brinda en esta institución, posee estructura de 16 Proposiciones, respecto a las dimensiones científico-técnicas, humano espiritual y confort aceptabilidad que se puede observar en el personal profesional que brinda sus servicios en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

3.10 Procedimiento para el Análisis de los Datos

El procesamiento y análisis de datos se organizó una base en Excel 2003 y sistematizados en el programa estadístico SPSS 17.0. El análisis fue de tipo descriptivo, utilizando la distribución de frecuencia y las medidas estadísticas respectivas para la determinación de la

calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en estudio.

La fundamentación del análisis estadístico descriptivo de la relación entre las variables estadísticas del estudio se estableció con las medidas estadísticas de variabilidad.

Se vació los puntajes obtenidos, en las hojas codificadas del programa Excel; el cuestionario elaborado para medir el nivel de satisfacción del usuario fue clasificado mediante la siguiente categoría:

- Siempre..... 3 puntos
- A veces..... 2 puntos
- Nunca..... 1 punto

Puntaje máximo del instrumento = 60 puntos

Puntaje mínimo del instrumento = 20 puntos

De igual manera la lista de cotejo elaborada para medir el nivel de calidad del cuidado de enfermería fue clasificada mediante la siguiente categoría:

SI.....1 punto

NO.....2 puntos

Puntaje máximo del instrumento = 32 puntos

Puntaje mínimo del instrumento = 16 puntos

Luego estos fueron clasificados estadísticamente, en tres niveles de satisfacción del usuario adulto mayor, se trabajó utilizando la sumatoria de cada paciente, de los valores obtenidos se halló el Promedio Aritmético y la Desviación Estándar, para agruparlas en el nivel de satisfacción alta, nivel de satisfacción media y nivel de satisfacción baja y se determinó de la siguiente manera:

Para la variable del nivel de satisfacción del usuario se determinó de la siguiente manera:

NIVEL DE SATISFACCION ALTA:	47 – 60 puntos
NIVEL DE SATISFACCION MEDIA:	34 – 46 puntos
NIVEL DE SATISFACCION BAJA:	20 – 33 puntos

Para la variable calidad del cuidado de enfermería se determinó de la siguiente manera:

NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO ALTA:	27- 32 puntos
NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO MEDIA:	22 – 26 puntos
NIVEL DE CALIDAD DEL CUIDADO BAJA:	16 -21 puntos

La valoración de los datos obtenidos, se realizó en base a la escala ordinal, se presentó mediante tablas de frecuencia con sus respectivas gráficas circulares y analizadas con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito descriptivo.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

PERSONAL ASISTENCIAL QUE CONFORMÓ LA MUESTRA

Las siete personas que formaron parte del grupo de profesionales asistenciales que fueron evaluados, respecto a la calidad de servicio que reflejaron en la lista de cotejo, presentaron las siguientes características.

TABLA N° 1

Composición de la muestra del personal asistencial del Área de hospitalización de Medicina

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	N°	%
Licenciadas en enfermería	7	100%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

En la tabla N° 1 muestra que el personal asistencial que conformó la muestra fueron 7 licenciadas en enfermería que laboran en Servicio de hospitalización Medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto que representan el 100% de la muestra.

DE LOS USUARIOS ADULTOS MAYORES QUE CONFORMARON

LA MUESTRA.

Los veinte pacientes adultos mayores que recibieron los cuidados de enfermería mostraban las siguientes características:

TABLA N° 2

Composición de la muestra de pacientes adultos mayores, según nivel de instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Primaria	10	50%
Secundaria	8	40%
Superior	2	10%
TOTAL	20	100%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

La tabla y gráfico N° 2, nos reflejan que el 50% de los usuarios que formaron la muestra (10 pacientes) tienen estudios primarios, mientras que 8 de ellos que representa el 40% tienen estudios secundario y solo 2 de ellos que representa el 10% tienen estudios de educación superior.

RESPECTO A LAS VARIABLES DE ESTUDIO

EN CUANTO A LA VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DEL CUIDADO

Luego de aplicar la lista de cotejo al personal asistencial que participó del estudio se ordenó según escalas de nivel definiendo los niveles de la siguiente manera:

TABLA N°3

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

VARIABLE	MEDIA	Std. Deviation	C.V.%
CALIDAD_CUIDADO ENFERMERIA	29,2857	1,38013	4,71%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

Al momento de analizar los datos y clasificar a la muestra según niveles de calidad se pudo observar que la media o promedio de puntaje de la muestra es: **29,2857**; por lo se ubicó en el nivel alto según nuestra escala establecida en cuanto a la calidad del cuidado, Por lo tanto: **“El nivel de calidad de atención que brinda el personal profesional de enfermería en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto es alto”**

TABLA N°4

COMPOSICIÓN DE MEDIAS, DESVIACIÓN ESTÁNDAR Y COEFICIENTE DE VARIABILIDAD DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE CALIDAD DE CUIDADO

Dimensiones	Media	DE	C.V.%
Científico Técnico	13,4286	,53452	3,98%
Humano Espiritual	7,0000	,00000	0,00%
Confort Aceptabilidad	8,8571	,89974	10,16%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

En la tabla **Nº4**, se puede observar que la dimensión Humano espiritual es la más consistente por la mínima variabilidad de 0,00%, que nos permite indicar que es la más influyente en nuestro estudio, seguido de la dimensión científico técnico con un 3,98% y por último a la dimensión confort aceptabilidad con un 10,16%.

EN CUANTO A LA VARIABLE INDEPENDIENTE: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Luego de aplicar el cuestionario de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención que brinda el personal profesional de enfermería en el Servicio de hospitalización Medicina del hospital II-2 Minsa Tarapoto, habiéndose obtenido los resultados se establecieron los niveles de satisfacción, quedando establecido de la siguiente manera:

Tabla Nº5

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

VARIABLE	Media	Std. Deviation	C.V.%
SATISFACCIÓN_USUARIO	55,55	3,31623	5,97%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

Luego de analizar los datos y de clasificar a la muestra según nivel de satisfacción se puede evidenciar que la media o promedio de puntaje de la muestra es: **55,55**; por lo que se ubica en el nivel alto según nuestra escala establecida en cuanto a la satisfacción del usuario, Por lo tanto: **“El nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, respecto a los**

cuidados de enfermería que perciben en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto es alto”.

TABLA N°6

COMPOSICIÓN DE MEDIAS Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

DIMENSIONES	M	DE	C.V.%
Científico Técnico	18,9000	1,16529	6,17%
Humano Espiritual	22,1500	1,78517	8,06%
Confort Aceptabilidad	14,5000	1,14708	7,91%

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

En la tabla N° 6, se puede observar que la dimensión Científica Técnica es la más consistente por la mínima variabilidad de 6,17%, que nos permite indicar que es la más influyente en nuestro estudio, seguido de la dimensión confort aceptabilidad con un 7,91% y por ultimo a la dimensión Humano espiritual con un 8,06%.

EN CUANTO A LA RELACIÓN DE LAS VARIABLES.

TABLA N°7

LA RELACIÓN, RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO Y AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ADULTO MAYOR.

VARIABLE	Media	Std. Deviation	C.V.	Escala	Nivel logrado
CALIDAD_CUIDADO ENFERMERIA	29.2857	1.38013	4.71	27- 32	ALTO
SATISFACC_USUARIO	55.5500	3.31623	5.97	47- 60	ALTO

FUENTE: Elaboración por Investigadoras del Estudio 2011.

Se observa en el cuadro N° 7, que los niveles según escalas establecidas en ambas variables son altas, pues esto nos a entender descriptivamente que existe una relación, es decir si la calidad del cuidado es alto, entonces el nivel de satisfacción es alto.

Se fundamenta, en primer lugar por las medias y desviaciones estándar respectivas que nos conllevan a observar que su variabilidad es baja, por el coeficiente de variación; en la calidad del cuidado de enfermería es de 4,71% y en el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor es de 5,97%; por lo que el nivel de calidad del cuidado del profesional de enfermería tiene una buena concentración de criterio homogéneo que sustenta el nivel de satisfacción del usuario y el nivel logrado según escalas establecidas, que tanto en la Calidad del cuidado del profesional en enfermería y la Satisfacción del usuario Adulto mayor es Alto, guardando íntimamente la relación.

Por lo tanto el nivel de satisfacción del usuario depende del nivel de calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

CAPITULO V:

DISCUSIÓN

Luego de presentar los resultados que nos demuestran que entre las variables existe una relación porque a mayor nivel de calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería, mayor es el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Estos hallazgos coinciden con los resultados de Díaz Javier (1999) quien en su estudio concluye que cuando el paciente percibe que la atención recibida es óptima y buena, entonces los mismos ven cubiertas sus expectativas y por lo tanto opinan a favor del cuidado.

También se debe tomar en cuenta lo que Guevara (2000) y Vera (2000) , quienes en sus respectivos estudios concluyen que la relación interpersonal entre enfermera paciente es un factor predominante en la calidad de servicio que se desea brindar al usuario, respecto a ello en los resultados que se ha podido obtener en el presente estudio se recalca también que los usuarios conocen que el aspecto de comunicación y asertividad que tenga el personal de enfermería con cada uno de sus pacientes contribuye a que este se sienta satisfecho del servicio que recibe.

Los resultados que se han obtenido del siguiente estudio, la dimensión humano espiritual tiene un promedio de puntaje 22,15, que si bien es un nivel Alto, se observó, también una desviación estándar de 1,785 por el cual el coeficiente de variabilidad es 8,06% y comparándolo con las otras dos dimensiones es la menos homogénea o la más dispersa con respecto

a la satisfacción del usuario, esto refleja y hace referencia al personal profesional de enfermería que debería evaluar estos aspectos de comunicación y llegada con asertividad al paciente, tomando el servicio como una entrega al prójimo en el quehacer profesional y de esta forma consolidar el lema: “ **cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo**”.

Brindar al adulto mayor una vida decorosa con calor humano ya que por su debilitamiento y pérdidas de sus capacidades se les abandona y se le es indiferente dejándolos en la soledad que es lo que más les entristecen muchas veces más que los recursos materiales es la falta de afecto humano y el calor familiar.

La familia debe considerar el potencial para brindarle el espacio necesario para seguir viviendo, sintiéndose útil, querido y valioso, el aporte del anciano va más allá de la ayuda en el hogar, es ejemplo y sabiduría para los hijos y nietos.

En base al estudio de Guevara, Lourdes, la enfermera debe tener mucho cuidado en la organización de sus actividades sin que éste afecte o influya negativamente en las relaciones interpersonales con los pacientes siendo las actividades que demanden mayor dedicación: procedimientos, tratamiento farmacológico y las actividades administrativas; y la experiencia profesional siga manteniendo la calidad y calidez integral con

sensibilidad y un servicio humanitario y así no influyan negativamente en las relaciones interpersonales con el paciente.

El proyecto de investigación realizado por Vera Marta, coincide con los resultado de nuestro estudio, observándose en ambas investigaciones que: según el desempeño observado la calidad del cuidado que brinda la enfermera es Alta y según el usuario también considera que la atención que recibe es Alta por el conocimiento, la educación, procedimientos eficaces y eficientes el cual satisface sus necesidades.

Las tres dimensiones están consideradas en un porcentaje alto donde los usuarios adultos mayores se encuentran satisfechos, resultados que coinciden con los datos reportados de Díaz Javier (1999) respecto a la satisfacción sobre todo porque se presenta cambios en las actitudes del personal de enfermería hacia el adulto mayor y en nuestro estudio se ha observado que sucede lo mismo con mínimas variaciones.

CAPITULO VI:

CONCLUSIONES

- El nivel de calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es alto (29,2857).
- El nivel de satisfacción del usuario adulto mayor es alto (55,55) respecto al cuidado de enfermería que recibe en el Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- La dimensión del cuidado de enfermería que con mayor satisfacción percibe el usuario adulto mayor del Área de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto es la dimensión científico técnico (6,17%)
- Existe una relación directa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, es decir a mayor calidad del cuidado de enfermería mayor será la satisfacción de los usuarios adultos mayores en el Servicio de Medicina.

CAPITULO VII:

RECOMENDACIONES

A LOS QUE DESEAN CONTINUAR EL ESTUDIO:

Profundizar el estudio en cuanto a determinar cual de los factores que integran la dimensión científico técnico es el que ejerce mayor influencia en la calidad del cuidado del usuario adulto mayor.

Realizar un estudio similar con características demográficas distintas (nivel socioeconómico, nivel educativo) que permitan hacer un estudio comparativo con la misma temática de estudio, que permita establecer si los resultados que se obtienen son similares al presente estudio.

A LA INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTÓ EL ESTUDIO:

Capacitar al personal de enfermería con respecto a la dimensión entorno, confort y aceptabilidad. Y coordinar con las autoridades de dicha institución para evaluar e identificar factores que afecten en la comodidad (infraestructura, habitaciones cómodas, etc.) y demás elementos sustanciales que le permitan ofrecer al profesional de enfermería una atención de calidad.

Consolidar la dimensión científico técnico en la medida de que se conserve y actualice el conocimiento de los profesionales de enfermería mediante la capacitación de los mismos que le permita ofrecer una atención de calidad.

Tomar en cuenta el cuestionario de satisfacción del usuario que se ha elaborado en este estudio, para que sirva de modelo en el monitoreo permanente del nivel de satisfacción que tienen los usuarios respecto al servicio que perciben en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.



CAPITULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ANNERYYS, Meireles. "Sistema Automatizado para la Evaluación de la Salud en la edad Geriátrica". Edit. CITED. Cuba. 2002.
2. ARANAZ ANDRÉS, Jesús María. "Calidad en los servicios Sanitarios. Una Propuesta para los Servicios Clínicos". España 2000.
3. ARISTA CHÁVEZ, Gilber "Interacción Enfermera – Paciente en el Servicio de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". Lima- Perú. 2003.
4. BERMEJO, José Carlos. "Humanizar la Salud". Edit. Printed en Artes Gráficas Gar. Madrid España. 1997.
5. BOYKIN, F. "Enfermería Médico Quirúrgica". Vol. I. Edit. S. A. de CV. México 1998.
6. COLEGIO DE ENFERMERAS DEL PERÚ. "Manual de Información para Profesionales". 2006.
7. DÍAZ, Javier. "Satisfacción del usuario del Área de Hospitalización de IAHULA- Tercer nivel". Venezuela. 1999.
8. DONABEDIAN, A. "Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación". México: Prensa Médica; 1991.
9. FINGERD, W Y K. "Calidad en los Servicios de Salud". Network en Español 1993.

10. GARCÍA HERNANDEZ, E. Enfermería Geriátrica: “Proceso de Envejecimiento”. Barcelona Masson. 2004.
11. GRUPO DEL CUIDADO. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Edit. Unibiblos. Bogotá. 1998.
12. GUEVARA, Lourdes A. “Calidad de La Interrelación Enfermería-Paciente”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2000.
13. GUIMAREAS DE ANDRADE, Partezani Rodríguez. “Las Representaciones Sociales del Cuidado Familiar ante el Anciano con A.C.V”. Universidad de Sao Paulo- Brasil. 1988.
14. INEI. “Compendio Estadístico Demográfico”. Edit. Gráfico Monterrico S.A. 2009.
15. INEI. “Demanda de Atención en Servicios de Salud “. Edit. INEI 2010.
16. INEI. “Características de la Población Adulto Mayor”. Edit. INEI 2010.
17. IZAGA VIDAURRE, Yrma. “Percepciones del Paciente Adulto Mayor sobre el Rol de la Familia en el bienestar deseado”. Universidad Ricardo Palma – Lima. 2005.
18. KOZIER, B. “Fundamentos de Enfermería”. Edit. Interamericana. México. 1999.
19. LAÍNENTRALGO, Pedro.” La Relación Enfermo Paciente: Historia y Teoría”. España. 1952.
20. LEINNINGER, Madeleine. “La esencia del oficio de la Enfermera y la salud”. Edit. Interamericana New York. 1984.

21. MARRINER A. "Modelos y teorías de Enfermería". Edit. Harcourt. España. 1999.
22. Ministerio de Salud. "Sistema de gestión de la calidad en salud". Lima, Perú; Ed. MINSA. 2000
23. PEPLAU, H.E. "Relaciones interpersonales en Enfermería". Salvat Editores. Barcelona. 1990.
24. PEPLAU, H.E. "Teoría interpersonal en la práctica de la enfermería: trabajos seleccionados de Hildegard E. Peplau". Masson. Barcelona. 1996.
25. PHANEUFF, Iren. Teoría de Enfermería Tendencias Y Conceptos Actuales. Edit. Rol. España. 1997.
26. POLETTI Rosetti. "Teoría de enfermería, tendencias y conceptos. Ed. Rol. España. 1980.
27. TEJADA C, Adela. "Características de la atención de enfermería al paciente trasplantado de riñón". En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 1994.
28. TUCKER Y Otros. Normas de Cuidados del Paciente. Edit. Harcourt/Oceano. Madrid. 1996.
29. URQUIDI, Víctor L. "PERSPECTIVA DE LA POBLACION MUNDIAL: Estudios Demográficos y Urbanos". Distrito Federal, México. 2005.
30. VALDERRAMA, Hugo. "Manual Argentino para el cuidado de ancianos". Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria. Santa Fe, Argentina. 2000.

31. VERA MENDOZA, Martha. "Factores que Influyen en la Calidad de Atención que Brinda la Enfermera". Universidad Cayetano Heredia. Lima- Perú. 2000.



ANEXOS:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN



Facultad de Ciencias de la Salud

“ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA “

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO ADULTO MAYOR DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA
DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO.**

AGOSTO- DICIEMBRE 2011.

NIVEL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

LISTA DE COTEJO

DIMENSIÓN CIENTÍFICO-TÉCNICO	SI	NO
1. ¿Existe en el Servicio Guías y Protocolos de Atención al paciente adulto mayor?		
2. ¿La enfermera utiliza guantes para la atención del paciente adulto mayor?		
3. ¿La enfermera realiza el lavado de manos según lo establecido?		
4. ¿La enfermera elimina desechos hospitalarios según norma?		
5. ¿La Enfermera utiliza mascarilla en la atención del paciente adulto mayor?		
6. ¿La Enfermera utiliza biombos cuando realiza procedimientos que lo amerita?		
7. ¿La enfermera administra tratamiento al paciente adulto mayor en horario establecido?		
DIMENSIÓN HUMANO ESPIRITUAL	SI	NO
1. ¿La enfermera se presenta y saluda cordialmente al paciente adulto mayor ?		
2. ¿La enfermera llama por su nombre a los pacientes cuando los atiende?		
3. ¿El tono de voz de la enfermera durante la atención al paciente adulto mayor es adecuado?		
4. ¿La enfermera lo escucha y atiende sus preocupaciones e inquietudes?		
5. ¿La enferma comunica al paciente adulto mayor y/o familiar presente; sobre los cuidados de enfermería a brindar en base a las necesidades y/o problemas priorizados?		
DIMENSIÓN CONFORT-ACEPTABILIDAD	SI	NO
1. Existe en el Servicio un aviso en lugar visible sobre el horario de visita y las normas hospitalarias.		
2. La Enfermera solicita consentimiento al paciente adulto mayor para los procedimientos a realizarle.		
3. La enfermera se preocupa para que el Área de hospitalización esté limpio, ordenado, ventilado e iluminado.		
4. La enfermera brinda un ambiente agradable y tranquilo (fuera de ruidos molestos) para el buen descanso del paciente.		

ESCALA ORDINAL DE CATEGORIAS:

Para cada Items:

SI: 1 punto

NO: 2 puntos

TABULACIÓN Y ANÁLISIS POR CADA PROPOSICIÓN:

Puntaje Mínimo: 16 puntos

Puntaje Máximo: 32 puntos

UTILIZANDO SE ESTABLECERÁ TRES TIPOS DE NIVEL:

NIVEL DE CALIDAD BAJA: 16 -21 puntos

NIVEL DE CALIDAD MEDIA: 22 – 26 puntos

NIVEL DE CALIDAD ALTA: 27- 32 puntos

ANÁLISIS DE CONSTRUCTO: JUICIO DE EXPERTOS

.....
Mg. Enf. Lucy Amelia Villena Campos

Lic. Enf. Karen Quintanilla

Morales



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA”

“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN
DEL USUARIO ADULTO MAYOR DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA
DEL HOSPITAL II-2 MINSa TARAPOTO.

AGOSTO- DICIEMBRE 2011”

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

CUESTIONARIO

A. INTRODUCCIÓN:

Estimado Sra. (o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es “**Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor del Área de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 Minsa Tarapoto**”, para la cual le entrevistare, acerca de la atención que usted ha recibido de la enfermera durante su hospitalización, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y la calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

B. CONTENIDO:

EDAD:.....años

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Sin Nivel.....
Primaria.....
Secundaria.....
Superior.....

INFORMACIÓN ESPECÍFICA

A continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen tres posibles respuestas de las cuales usted responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes que mencionare:

3= Siempre: Cuando esas actividades los observa siempre para ofrecer sus necesidades

2= A veces: Cuando esas actividades lo realiza de vez en cuando o en muy raras ocasiones.

1= Nunca: Cuando nunca realiza esa actividad.

DIMENSIÓN CIENTÍFICO - TÉCNICO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿La Enfermera le brindó tratamiento en el horario establecido?			
2. ¿Durante la administración de su tratamiento le explicó en forma clara sobre los beneficios del medicamento en su organismo?			
3. ¿Cuándo Usted necesitó de la Enfermera, ella acudió a atenderlo de inmediato?			
4. ¿La Enfermera le ayudó en su alimentación si Ud. lo requería?			
5. ¿Al preguntar a la Enfermera sobre algún aspecto de su salud le explicó adecuadamente?			
6. ¿La Enfermera explicó a sus familiares sobre los cuidados en el hogar después del alta?			
7. ¿Cuándo el médico solicita exámenes de laboratorio, Rayos x. etc. Sabe usted si la enfermera efectiviza durante el día?			
DIMENSIÓN HUMANO ESPIRITUAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿La enfermera lo saluda y se presenta cordialmente?			
2. ¿La enfermera lo identifica por su nombre cuando lo atiende?			
3. ¿La enfermera le trata con amabilidad?			
4. ¿La Enfermera le preguntó cómo pasó el turno anterior?			
5. ¿La Enfermera lo hizo sentirse bien como persona, durante su hospitalización?			
6. ¿El tono de voz que utilizó la enfermera fue agradable?			
7. ¿El lenguaje que utilizó la Enfermera fue comprensible?			
8. ¿Ud. siente que la Enfermera atendió a todos por igual?			
DIMENSIÓN CONFORT-ACEPTABILIDAD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1.¿Cuándo ingresó al servicio para hospitalizarse, la Enfermera le brindó orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?			
2. ¿La Enfermera solicita su consentimiento para los procedimientos a realizarle?			
3. ¿La enfermera respeta su privacidad y le brinda confianza en todos los procedimientos que realiza?			
4. ¿La enfermera le brinda un ambiente agradable y tranquilo (fuera de ruidos molestos) para su buen descanso?			
5.¿Considera que la Enfermera le atendió adecuadamente durante su estancia hospitalaria?			

ESCALA ORDINAL DE CATEGORIAS:

Para cada Items:

SIEMPRE: 3 puntos

A VECES: 2 puntos

NUNCA: 1 punto

TABULACIÓN Y ANÁLISIS POR CADA PROPOSICIÓN:

Puntaje Mínimo: 20 puntos

Puntaje Máximo: 60 puntos

UTILIZANDO SE ESTABLECERÁ TRES TIPOS DE NIVEL:

NIVEL DE SATISFACCION BAJA: 20 – 33 puntos

NIVEL DE SATISFACCION MEDIA: 34 – 46 puntos

NIVEL DE SATISFACCION ALTA: 47 – 60 puntos

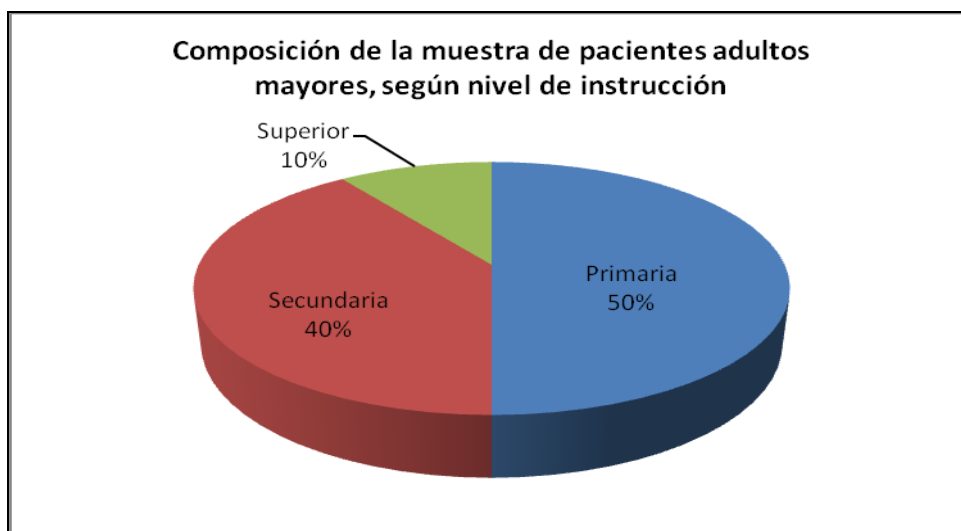
ANÁLISIS DE CONSTRUCTO: JUICIO DE EXPERTOS

.....
Mg. Enf. Lucy Amelia Villena Campos

.....
Lic. Enf. Karen Quintanilla

Morales

GRÁFICANº 1



BASE DE DATOS DE CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TABLA Nº 1

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
1	CDCT	CDCT	CDCT	CDCT	CDCT	CDCT	CDCT	SUBTC	CDHE	CDHE	CDHE	CDHE	CDHE	SUBTC	CDCA	CDCA	CDCA	CDCA	SUBTC	TOTAL	SAT
2	2	2	2	2	1	2	2	13	2	2	2	1	1	8	1	2	2	2	7	28	
3	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	1	9	1	2	2	2	7	30	
4	2	2	2	1	2	2	2	13	2	1	2	2	2	9	1	2	2	2	7	29	
5	2	2	2	1	2	2	2	13	2	1	2	1	2	8	1	2	2	2	7	28	
6	2	2	1	2	2	2	2	13	2	1	2	1	2	8	1	2	2	2	7	28	
7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	31	
8	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	7	31	

BASE DE DATOS DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

	U	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV
1	TOTAL	EDAD	GRADI	SDCT_	SDCT_	SDCT_	SDCT_	SDCT_	SDCT_	SDCT_	SUBTC	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SDHE_	SUBTC	SDCA_	SDCA_	SDCA_	SDCA_	SDCA_	SUBTC	TOTAL
2	28	64	P	3	2	3	3	2	2	3	18	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	57
3	30	62	P	3	3	3	3	3	2	3	20	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	59
4	29	70	S	3	3	3	3	3	3	2	20	3	3	3	2	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
5	28	62	S	3	2	2	3	2	3	3	18	3	2	3	2	3	3	2	3	21	1	3	3	2	2	11	50
6	28	65	S	3	2	2	3	2	1	3	16	3	2	3	2	3	3	2	2	20	3	3	3	3	3	15	51
7	31	60	P	3	2	2	2	3	3	2	17	2	2	3	2	2	3	3	3	20	3	3	3	3	3	15	52
8	31	73	P	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	2	2	2	3	2	2	17	3	2	3	2	3	13	48
9		68	P	3	2	2	3	3	3	2	18	3	2	3	2	3	3	3	3	22	1	3	3	2	3	12	52
10		75	S	3	2	2	3	3	3	3	19	2	2	3	2	3	3	2	3	20	3	3	3	3	3	15	54
11		64	P	3	2	3	3	2	3	2	18	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	3	3	2	3	14	54
12		66	P	3	3	2	2	3	3	3	19	3	3	3	2	3	3	2	3	22	3	3	3	3	3	15	56
13		75	S	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	58
14		61	P	3	2	3	3	3	3	3	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
15		73	S	3	2	2	3	3	3	3	19	3	2	3	2	3	3	3	3	22	3	3	3	3	3	15	56
16		74	P	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	3	2	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
17		71	S	3	2	3	3	3	3	3	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
18		73	P	3	3	2	3	3	3	3	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
19		70	S	3	2	3	3	3	3	3	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	58
20		65	P	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	15	59
21		70	S	3	2	2	3	3	3	3	19	3	2	3	3	3	3	3	3	23	3	3	3	3	3	15	57
22		68,1									378									443						290	