



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley N° 25265)



## **ESCUELA DE POSGRADO FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **UNIDAD DE POSGRADO**

## **TESIS**

**CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN  
DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE  
MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS  
CORREA VALDIVIA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Satisfacción en Salud**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. ELSA YANET CUCHULA LAURA**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN:**

**CIENCIAS DE LA SALUD**

**MENCIÓN:**

**Administración y Gerencia en Servicios de Salud**

**HUANCVELICA - PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
HUANCAVELICA**

(Creada por ley 25265)

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

(Resolución N° 421-2002-R-UNH)



"Año de la Lucha contra la Corrupción y la impunidad"

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En sesión ordinaria virtual, con el uso de la herramienta "Google Meet" para video conferencias, desde la sala virtual de sustentación de los integrantes de miembros de jurado evaluador, conformado por los docentes: Dr. Zea Montesinos César Cipriano; Presidente, Dra. Jáuregui Sueldo Charo Jacqueline; Secretaria, Mg. Toral Santillan Edwin Jony; Vocal.

Asesora: Dra. Alicia Vargas Clemente

De conformidad al Reglamento Único de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado mediante Resolución N° 0330-2019-CU-UNH y ratificado con Resolución N° 0378-2019-CU-UNH, asimismo,

De conformidad con la Directiva N° 001-VRAC-UNH "Normas para la Sustentación de Tesis, Trabajos de Investigación, Trabajos Académicos y Trabajos de Suficiencia Profesional, para optar Grados y Títulos Profesionales no Presencial o Virtual en la UNH, en el marco delestado de emergencia COVID-19".

La candidata al GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD; MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD.

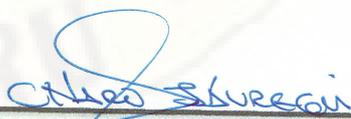
Doña: CUCHULA LAURA ELSA YANET, procedió a sustentar la Tesis: "CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA."

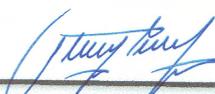
Luego de haber absuelto las preguntas que le fueron formulados por los miembros del jurado, se dio por concluido el ACTO de sustentación virtual, realizándose la deliberación y calificación de manera sincrónica, resultado:

Con el calificado:.....**APROBADO POR UNANIMIDAD**.....

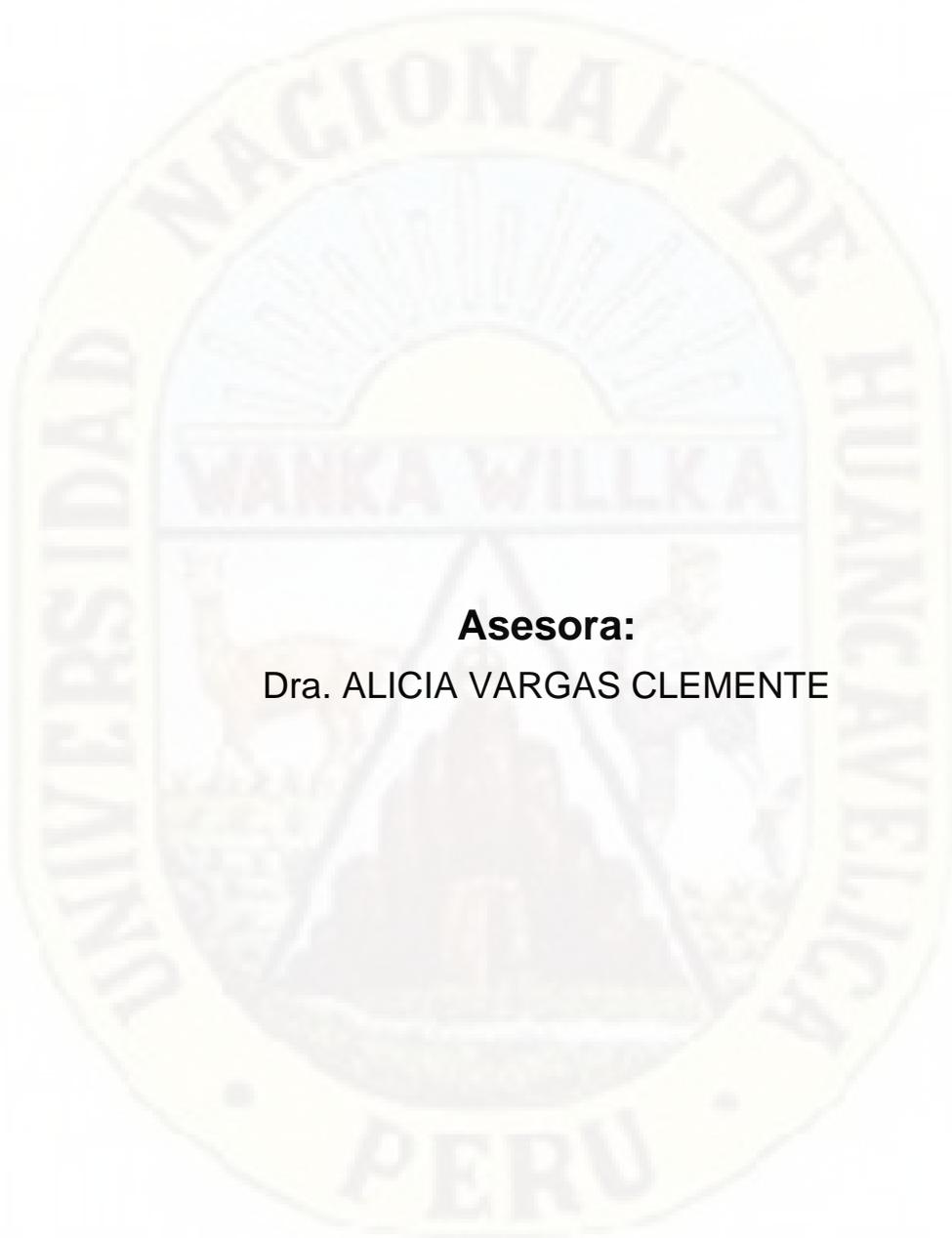
Y para la constancia se extiende la presente ACTA de manera virtual, a los veintiséis días del mes de noviembre del año 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Zea Montesinos Cesar Cipriano

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Jáuregui Sueldo Charo Jacqueline

  
\_\_\_\_\_  
Mg. Toral Santillan Edwin Jony.

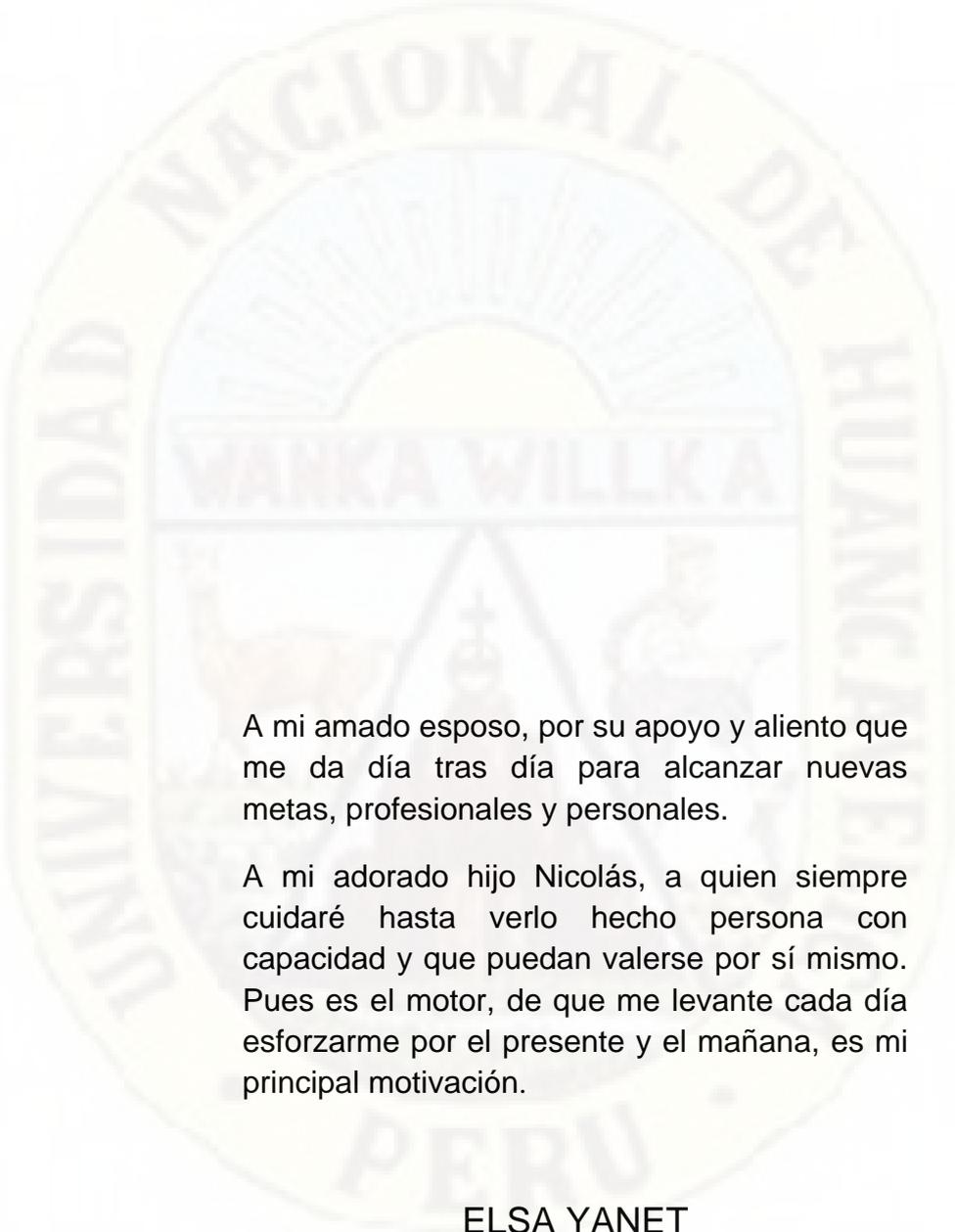
ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 002-2020-UPGFEN.



**Asesora:**

Dra. ALICIA VARGAS CLEMENTE

## Dedicatoria



A mi amado esposo, por su apoyo y aliento que me da día tras día para alcanzar nuevas metas, profesionales y personales.

A mi adorado hijo Nicolás, a quien siempre cuidaré hasta verlo hecho persona con capacidad y que puedan valerse por sí mismo. Pues es el motor, de que me levante cada día esforzarme por el presente y el mañana, es mi principal motivación.

ELSA YANET

## Resumen

**Objetivo.** Determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente anciano en el servicio de medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018. **Métodos.** Estudio correlacional de corte transversal en 96 pacientes atendidos en el Servicio de Medicina. **Resultados.** Existe relación directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor, debido a que en la prueba de hipótesis basado al coeficiente de correlación de Spearman que da un valor de 834 \*\*y un P valor de 0,000, es decir, del total de pacientes inmersos en el estudio, el 49,0% (47) indican que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada por ende ha generado una satisfacción regular. El 11,5% (11) precisan calidad de cuidado moderada y satisfacción mala. 16,7% (16) calidad de cuidado alta y satisfacción excelente. Existe relación positiva entre la calidad de cuidado en las dimensiones técnica, humana y el entorno que brinda la enfermera y la satisfacción del paciente anciano en el servicio de medicina. **Conclusión:** Existe relación positiva entre la calidad de cuidado que brinda la enfermera y la satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina.

**Palabras Clave:** Calidad, cuidado de enfermería, satisfacción, adulto mayor

## Abstract

Objective. To determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the elderly patient in the medicine service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital. Methods Correlational cross-sectional study in 96 patients treated in the Medicine Service. Results There is a directly proportional (positive) relationship between the quality of nursing care and satisfaction of the elderly patient, because in the hypothesis test based on the Spearman correlation coefficient that gives a value of 834 \*\* and a P value of 0.000 , that is to say, of the total of patients immersed in the study, 49.0% (47) indicate that the quality of care provided by the nurse is moderate, therefore it has generated regular satisfaction. 11.5% (11) require moderate quality of care and poor satisfaction. 16.7% (16) high quality of care and excellent satisfaction. There is a positive relationship between the quality of care in the technical, human dimensions and the environment provided by the nurse and the satisfaction of the elderly patient in the medical service. Conclusion: There is a positive relationship between the quality of care provided by the nurse and the satisfaction of the elderly patient in the medical service.

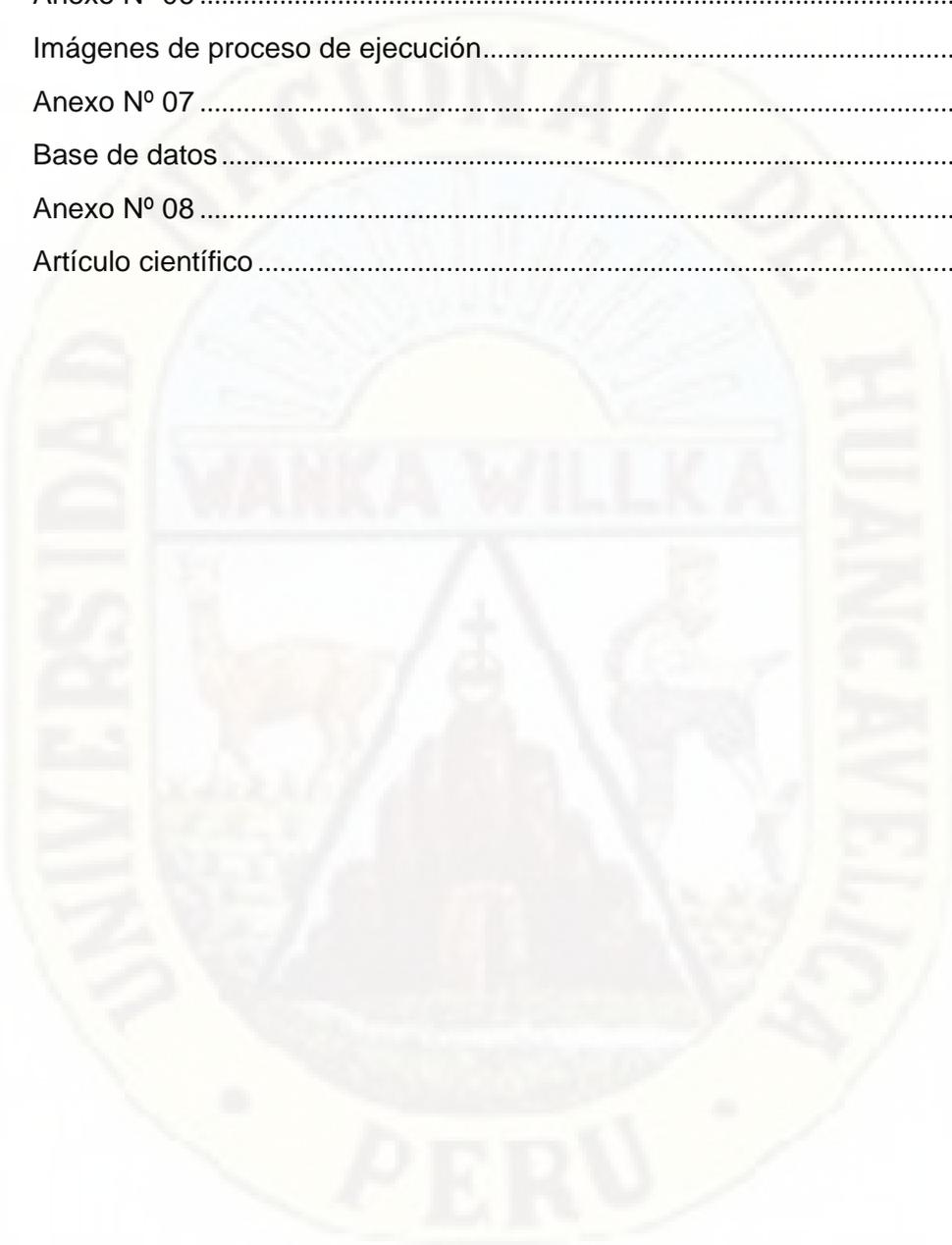
**Keywords:** Quality, nursing care, satisfaction, older adult.

# Índice

Portada .....	i
Acta de sustentación .....	ii
Página de asesor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Resumen .....	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
Introducción.....	x
CAPÍTULO I .....	1
EI PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Pregunta general.....	4
1.2.2. Preguntas específicas .....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación.....	5
CAPÍTULO II .....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas .....	12
2.2.1. Teorías del cuidado transpersonal .....	12
2.2.2. Teoría de los cuidados .....	13
2.3. Bases conceptuales.....	17
2.3.1. Calidad de cuidado de enfermería .....	17
Calidad.....	20
2.3.2. Satisfacción sobre el cuidado de enfermería.....	26
2.3.3. Adulto mayor .....	28
2.4. Formulación de hipótesis.....	28
2.5. Definición de términos .....	30

2.6.	Identificación de variables.....	32
2.7.	Operacionalización de variables.....	33
CAPÍTULO III	.....	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	.....	36
3.1.	Tipo de la investigación.....	36
3.2.	Nivel de investigación.....	36
3.3.	Método de investigación.....	37
3.4.	Diseño de investigación.....	37
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	38
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.8.	Descripción de la prueba de hipótesis.....	41
CAPÍTULO IV	.....	43
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	.....	43
4.1.	Presentación e interpretación de resultados.....	44
4.2.	Contrastación de Hipótesis.....	51
4.3.	Discusión de resultados.....	56
Conclusiones	.....	60
Recomendaciones	.....	61
Referencias Bibliográficas	.....	62
ANEXOS	.....	64
ANEXO N° 01	.....	65
Matriz de consistencia	.....	65
ANEXO N° 02	.....	66
Escala sobre calidad de cuidado de enfermería	.....	66
Escala sobre satisfacción del cuidado de enfermería	.....	67
ANEXO N° 03	.....	83
Validez de instrumento de recolección de datos	.....	83
ANEXO N° 04	.....	VVVV
Confiabilidad de instrumento de recolección de datos	.....	VVVV
Anexo N° 05	.....	XXXX
Categorización de variables	.....	XXXX

Anexo N° 05 .....	ZZZZ
Consentimiento informado .....	ZZZZ
Anexo N° 06 .....	AAAAA
Imágenes de proceso de ejecución.....	AAAAA
Anexo N° 07 .....	CCCCC
Base de datos .....	CCCCC
Anexo N° 08 .....	cxi
Artículo científico .....	cxi

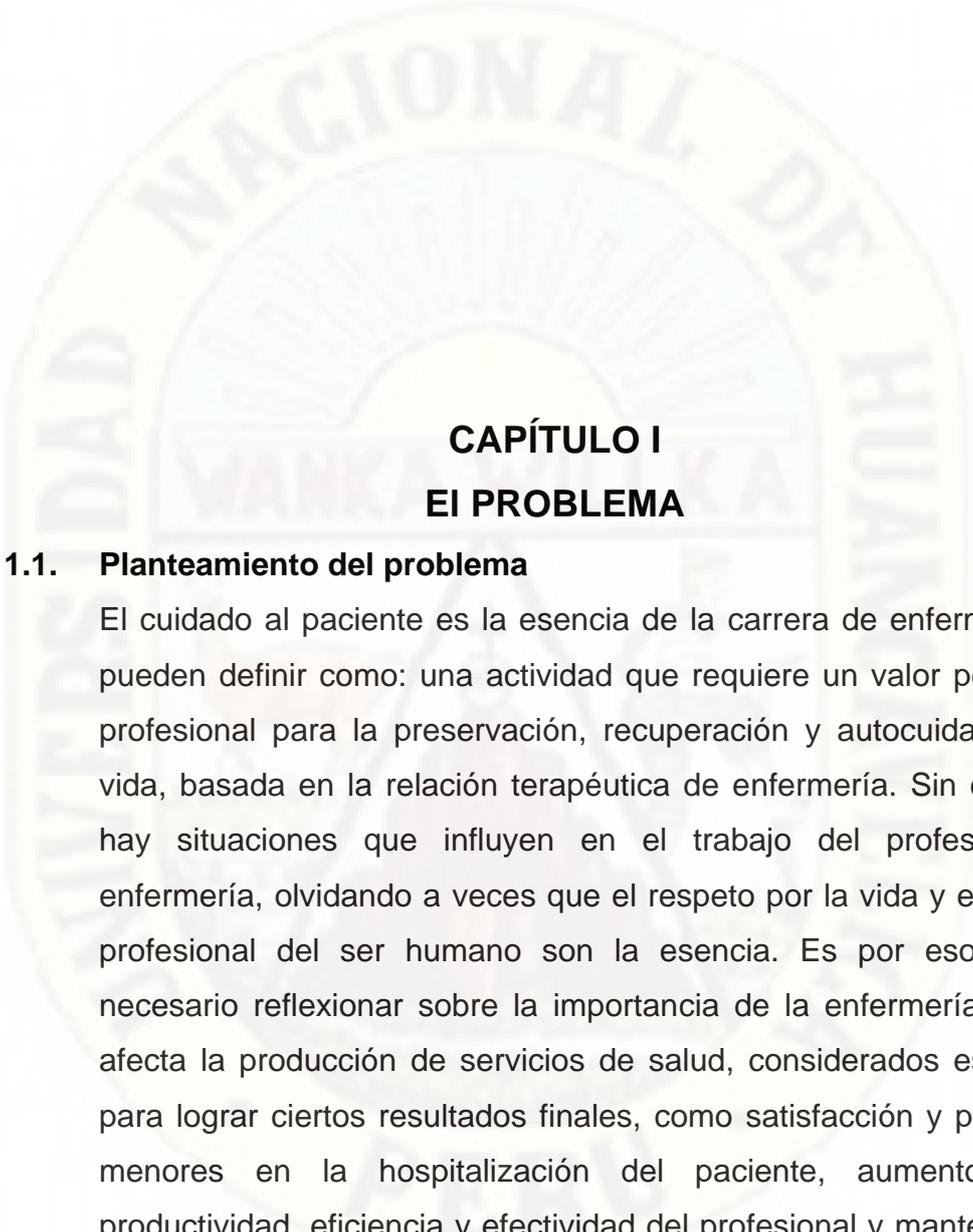


## Introducción

En los establecimientos de salud, existen diferentes indicadores de calidad de la atención, uno de los cuales es la medida de la satisfacción del paciente. En esta etapa, el papel de las enfermeras se vuelve relevante, que interactúa por más tiempo y más estrechamente con el paciente. Para que se brinde atención de calidad, se requieren conocimientos teóricos, técnicos y humanos(1).

En el estudio realizado sobre la calidad de cuidado de enfermería en relación con el grado de satisfacción del usuario adulto en el departamento de emergencias del Hospital La Caleta en Chimbote, 2015, se observa que el 77.1% de los usuarios adultos muestran buena calidad de atención y estar satisfecho; El 13% tiene una buena calidad de enfermería y no está muy satisfecho; El 4,3% muestra una calidad regular de enfermería y está satisfecho, y el 1,4% muestra una calidad regular de enfermería y está insatisfecho. Del mismo modo, el 93% de los adultos encuestados informaron que tenían atención de enfermería de buena calidad, 7% y atención de mala calidad. Sin embargo, el 86% de los encuestados está satisfecho, el 13% no está satisfecho y el 1% no está satisfecho (2).

Al haber realizado la entrevista a pacientes adultos mayores del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia en el año 2018, refieren: La mayoría de enfermeras no tienen tiempo para explicarme sobre mi tratamiento; no me brindan confianza por estar de mal humor; no se preocupan de mi enfermedad, como me siento; cuando les pregunto sobre algunos procedimientos dan una respuesta cortante; no me comunican que puedo hacer para mejorar mi salud. Frente a esta problemática identificada me he permitido realizar este estudio con el objetivo evaluar de qué manera se relaciona la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor. Los resultados de este estudio servirán de base para la realización de otras investigaciones pertenecientes al enfoque cualitativo y cuantitativo.



## **CAPÍTULO I EI PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El cuidado al paciente es la esencia de la carrera de enfermería. Se pueden definir como: una actividad que requiere un valor personal y profesional para la preservación, recuperación y autocuidado de la vida, basada en la relación terapéutica de enfermería. Sin embargo, hay situaciones que influyen en el trabajo del profesional de enfermería, olvidando a veces que el respeto por la vida y el cuidado profesional del ser humano son la esencia. Es por eso que es necesario reflexionar sobre la importancia de la enfermería, ya que afecta la producción de servicios de salud, considerados esenciales para lograr ciertos resultados finales, como satisfacción y problemas menores en la hospitalización del paciente, aumento de la productividad, eficiencia y efectividad del profesional y mantenimiento de la calidad asistencial, entre otros. Caso contrario las consecuencias sobre la calidad de cuidado de enfermería será baja expresado en una mayor estancia hospitalaria del paciente, menor productividad, menor eficiencia y eficacia del profesional. Sabiendo que cuidar es una actividad esencial para la supervivencia, porque la humanidad existe, la atención ha sido una función esencial para

promover y desarrollar todas las actividades que apoyan a las personas y los grupos.(3).

La atención humanizada está inmersa en el trabajo de enfermería de manera integral, teniendo en cuenta la parte humana del paciente, independientemente de si la persona está sana o enferma, para establecer que la atención de calidad se mantenga a través de a: una relación enfermera-paciente, sentimientos interconectados e intersubjetivos, compartidos entre la enfermera y el paciente (4).

La OMS considera a las personas de 60 a 74 años como de edad avanzada. A toda persona mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. Las Naciones Unidas consideran que en países desarrollados, el adulto mayor tiene 65 años o más y en países desarrollados 60 años o más. Este grupo de población enfrenta cambios significativos que lo hacen susceptible a enfermedades crónicas degenerativas y relacionadas con la edad.

La mayoría de las personas mayores en la muestra del estudio que están hospitalizadas en los servicios de salud de un establecimiento de Salud-MINSA, Lima, Perú en 2015, tienen una percepción moderadamente favorable de la atención de enfermería y un ligero porcentaje una percepción favorable, lo que mostraría que el profesional de enfermería no brinda atención completa al paciente, y es preocupante que un pequeño porcentaje tenga una percepción desfavorable, lo que indicaría que la atención brindada por la enfermera no está dirigida al individuo. ancianos en su totalidad, no es un cuidado holístico(5).

La calidad de la atención de enfermería es la implementación adecuada de intervenciones de seguridad comprobadas que son accesibles de manera rápida y económica para el público y pueden tener un impacto positivo en la salud del usuario. Cabe señalar que

las enfermeras representan la mayor proporción de profesionales dedicados a la atención directa al paciente.

En la investigación "Calidad de la atención de enfermería y satisfacción de los pacientes mayores en el Departamento Médico del Hospital Cayetano Heredia, 2016", los resultados indican que 6.67% de los encuestados perciben una baja satisfacción, mientras que 6, El 67% percibe un nivel de satisfacción y el 86.67% percibe que representa un excelente nivel de satisfacción para el paciente anciano del servicio médico del Hospital Cayetano Heredia.(6)

En el año 2013 precisan que el 43.3% de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Departamental de Huancavelica se encuentra poco satisfechos, 30% se encuentran satisfechos y solo 26.7% se encuentra insatisfechos en relación al cuidado enfermero que recibieron durante su estadía hospitalaria(7).

Las necesidades de salud de las personas mayores difieren de las de otras etapas de la vida porque es un grupo de población complejo donde se unen los aspectos intrínsecos del envejecimiento, una alta prevalencia de enfermedades degenerativas crónicas, una frecuencia mayores cambios en la funcionalidad o dependencia física que lo coloca en una situación vulnerable; y con aspectos extrínsecos como la falta de recursos económicos, el pobre apoyo familiar y social que lo coloca en una situación de no protección, generalmente generando lesiones mal diagnosticadas o no observadas, lo que contribuye al deterioro de la salud de estas personas (8).

En el estudio Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados que brinda el enfermero(a) en el Hospital II Essalud de Huancavelica 2013, el 46% de pacientes hospitalizados manifestaron estar satisfechos en relación a la atención que brinda el profesional de enfermería con respecto a las necesidades fisiológicas

e insatisfechas en el 9%. Con respecto a expectativas con la atención del profesional de enfermería el 39% satisfechos y el 7% insatisfechos. El 46% satisfechos sobre los cuidados que brinda el enfermero en los servicios de hospitalización, 25% parcialmente satisfecho(9).

Al haber realizado la entrevista en el año 2018 a pacientes adultos mayores en el servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, refieren: La mayoría de enfermeras no tienen tiempo para explicarme sobre mi tratamiento; no me brindan confianza por encontrarse con mal humor; no se preocupan de mi enfermedad, como me siento; cuando les pregunto sobre algunos procedimientos responden de manera cortante; no me comunican que puedo hacer para mejorar mi salud. Frente a esta problemática identificada se ha planteado la siguiente pregunta de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Pregunta general**

¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018?

### **1.2.2. Preguntas específicas**

1. ¿Cuál es la calidad de cuidado de la enfermera en el Servicio de Medicina?
2. ¿Cómo es la satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina?
3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina?
4. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina?

5. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

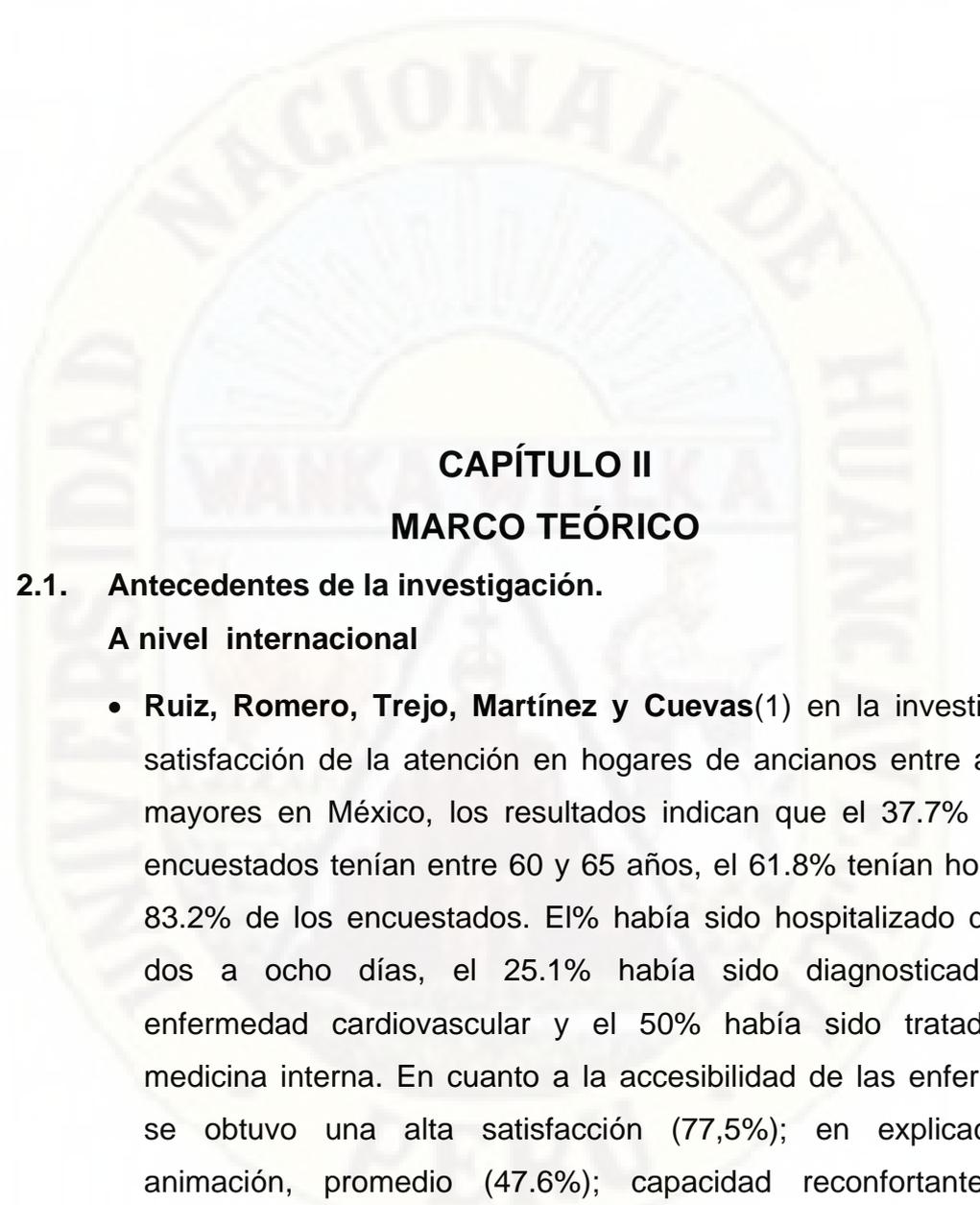
#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Caracterizar la población de estudio.
2. Identificar cómo es la calidad de cuidado de la enfermera en el Servicio de Medicina.
3. Identificar cómo es la satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina.
4. Identificar la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina.
5. Identificar la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina.
6. Identificar la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina.

### **1.4. Justificación**

Actualmente, los servicios y políticas para personas mayores y personas con discapacidad en nuestro país se enfrentan a cambios significativos para mejorar los servicios comunitarios y brindar apoyo individualizado. Este proceso refleja una nueva forma de ver a los destinatarios de los servicios, centrados en la persona, sus

posibilidades de cambio y las variables contextuales que influyen en su funcionamiento; proceso que también requiere cambios en la estructura y la política de las organizaciones y, lo más importante, estrategias de evaluación para verificar su impacto positivo en los usuarios de los servicios. Los resultados del estudio servirán de base para futuras investigaciones. Del mismo modo, el estudio ha contribuido teóricamente a la definición de la atención como la esencia misma de la atención de enfermería, que debe consistir en acciones que deben proteger, mejorar y preservar la salud de la persona. Los beneficios de este trabajo para la profesión de enfermería son mejorar la provisión de servicios de salud, así como la atención de enfermería en esta área de atención; no solo mirando el componente de la persona o la esfera biológica sino las esferas: sociales, psicológicas y espirituales, que se ven afectados en la persona durante el desarrollo de la enfermedad. También contribuye a la implementación de estrategias para fortalecer y mejorar ciertos elementos de la calidad de la atención de enfermería. Los resultados serán un marco de referencia para otros estudios para mejorar la satisfacción del paciente a nivel mundial (biológico, psicológico, familiar y social), lo que permite el máximo reconocimiento social para el profesional de enfermería. Es decir es necesario mejorar la práctica del enfermero hacia el adulto mayor, considerando que la percepción del cuidado es un indicador importante de la calidad y calidez de atención del adulto mayor relacionado con los cuidados de enfermería. Así mismo, ayuda a promover la humanización del trato hacia el adulto mayor, respetando sus derechos, logrando que la enfermera brinde un cuidado oportuno, continuo, con calidez que genere sentimientos o sensaciones positivas en el ser cuidado.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

##### A nivel internacional

- **Ruiz, Romero, Trejo, Martínez y Cuevas(1)** en la investigación satisfacción de la atención en hogares de ancianos entre adultos mayores en México, los resultados indican que el 37.7% de los encuestados tenían entre 60 y 65 años, el 61.8% tenían hombres, 83.2% de los encuestados. El% había sido hospitalizado durante dos a ocho días, el 25.1% había sido diagnosticado con enfermedad cardiovascular y el 50% había sido tratado con medicina interna. En cuanto a la accesibilidad de las enfermeras, se obtuvo una alta satisfacción (77,5%); en explicación y animación, promedio (47.6%); capacidad reconfortante, alta (61.8%); en anticipación, promedio (75.4%); en una relación de alta confianza (73.8%); en monitoreo y seguimiento, alto (81.2%). La correlación de satisfacción con el estado civil fue significativa ( $p > 0.05$ )

## **A nivel nacional**

- **Cubas, Guerra y Parco (10)** en el estudio "Satisfacción con la atención de enfermería recibida por el paciente anciano hospitalizado en un hospital nacional de Lima en 2016" concluye que el nivel de satisfacción con la atención de enfermería recibida por el paciente anciano en el Hospital A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, muestra un alto nivel de satisfacción, con una tendencia media. Los adultos mayores percibieron un nivel medio de satisfacción con la calidad de la atención brindada por la enfermera, lo que indica un déficit en relación con los indicadores de atención accesibles y anticipados, lo que destaca principalmente la falta de educar al paciente antes de proceder a un procedimiento, así como una respuesta rápida a la llamada del paciente. Los adultos mayores percibieron un alto nivel de satisfacción con la calidez de la atención brindada por la enfermera. A pesar del resultado, existe un déficit significativo en la atención con respecto a los indicadores de atención percibidos por personas mayores donde existe falta de identificación por parte de la enfermera y contacto físico con el paciente.
- **Collazos y Vásquez (11)** en la tesis "Percepción de la atención de enfermería entre adultos mayores en el programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria de Salud III de Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016" examinó el objetivo de determinar las percepciones del adulto mayor sobre la atención que brinda las enfermeras. Los resultados indican que del 100% (70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. En relación a la percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión biológica, se observa que del 100%

(70) el 61.43%(43) presentó una percepción favorable, seguido del 38.57% (27) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. La percepción del adulto mayor en la dimensión psicológica, se observa que del 100%(70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. Asimismo la percepción del adulto mayor en la dimensión sociocultural, se observa que del 100% (70) el 98.57% (69) presentó una percepción favorable, seguido del 1.43% (1) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable.

- **Rosales** (6) en su estudio de investigación "Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente anciano del Departamento de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima - 2016". Su objetivo era: Establecer el nivel de calidad de la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano del departamento médico del Hospital Cayetano Heredia, de enero a julio de 2016. El diseño metodológico fue una aplicación de investigación de la transversal, en la cual la encuesta se utilizará como técnica y el cuestionario como instrumento. La muestra del estudio consistió en 60 pacientes ancianos hospitalizados en el Departamento Médico del Hospital Cayetano Heredia. Los hallazgos de este estudio precisan la existencia de una relación entre el nivel de calidad de la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano del servicio médico del hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697, p = 0, 00.
- **Urritia y Cantuarias** (2) en su estudio sobre "Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del usuario adulto en una emergencia. Hospital la Caleta, 2015 "fue considerado como un objetivo general para determinar la calidad de la atención de

enfermería en relación con el grado de satisfacción del usuario adulto en el departamento de emergencias del Hospital La Caleta en Chimbote, 2015. La encuesta fue cuantitativa, tipo correlacional. La muestra consistió en 217 pacientes adultos y utilizó dos instrumentos para la recopilación de datos: una encuesta de calidad de atención y otra para satisfacción del usuario; Los resultados fueron los siguientes: el 93% de la atención de enfermería de calidad y el 7% del seguimiento regular, la satisfacción del 86% de los usuarios adultos del departamento de emergencias dijeron que estaban satisfechos, el 13% de la insatisfacción y 1% de insatisfacción.

- **Miramina (5)** en la tesis "La percepción de los ancianos sobre la enfermería en los servicios médicos en un centro de salud-MINSA 2014" tenía como objetivo determinar la percepción de las personas mayores sobre la enfermería. Los resultados indican que la percepción de enfermería de los adultos mayores muestra que el 100% (44) del 79.5% (35) tenía una percepción moderadamente favorable, seguido por el 11.4% (5) que tenía una percepción favorable y finalmente 9.1% (4) tienen una percepción desfavorable. Con respecto a las percepciones de los ancianos sobre la enfermería en la dimensión biológica, del 100% (44), el 70.5% (31) tuvo una percepción moderadamente favorable, seguido por el 15.9% (7) lo que muestra percepción favorable y el 13.6% (6) destaca una percepción desfavorable. Con respecto a las percepciones de ancianos de enfermería en la dimensión psicológica, 100% (44) 75% (33) tienen una percepción moderadamente favorable, 9.1% (4) muestran una percepción favorable y finalmente 15.9 % (7) una percepción desfavorable. Con respecto a las percepciones de ancianos de enfermería en la dimensión sociocultural, 100% (44), 77.3% (34) tienen una

percepción moderadamente favorable, mientras que 22.7% (10) tienen una percepción favorable.

- **Zavala(8)** en la tesis La satisfacción del paciente mayor con la atención brindada por la enfermera del Servicio Médico del Hospital Nacional Dos de Mayo en 2009 indica: De un total de 60 (100%) de los pacientes ancianos encuestados, un promedio de Nivel de satisfacción promedio y tendencia a un bajo nivel de satisfacción, 15 (25%) tienen un bajo nivel de satisfacción y 5 (8%) tienen un alto nivel de satisfacción. Se entiende que la dimensión del cuidado de estimulación es la que tiene el nivel más bajo de satisfacción. De un total de 60 (100%) de los pacientes ancianos encuestados, 32 (53%) tienen un bajo nivel de satisfacción, 21 (35%) tienen un nivel promedio de satisfacción y 7 (12%) tienen un alto nivel de satisfacción. Con respecto al cuidado de apoyo de la enfermera, que se caracteriza por la capacidad del paciente mayor de comprender y aceptar el daño a su salud. Es evidente que el paciente anciano tiene un alto nivel de satisfacción con la motivación del paciente para expresar libremente sus necesidades, lo que implica poca continuidad en el trabajo de la enfermera, lo que predispone al paciente anciano a violar su propio cuidado, pero Cabe señalar. que existe un alto grado de satisfacción con el indicador, la enfermera busca la colaboración del paciente para cuidarlos, lo que refleja la buena interacción social entre el paciente y la enfermera.

#### **A nivel local**

- **Álvarez(7)** en su estudio Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio de medicina del Hospital Departamental de Huancavelica - 2013 precisan que el 43.3% de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Departamental de Huancavelica se encuentra poco satisfechos,

30% se encuentran satisfechos y solo 26.7% se encuentra insatisfechos en relación al cuidado enfermero que recibieron durante su estadía hospitalaria(2).

- **Báez** (9) en la tesis Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados que brinda el enfermero(a) en el Hospital II Essalud de Huancavelica 2013, indican que el 46% de pacientes hospitalizados manifestaron estar satisfechos en relación a la atención que brinda el profesional de enfermería con respecto a las necesidades fisiológicas e insatisfechas en el 9%. Con respecto a expectativas con la atención del profesional de enfermería el 39% satisfechos y el 7% insatisfechos. El 46% satisfechos sobre los cuidados que brinda el enfermero en los servicios de hospitalización, 25% parcialmente satisfecho (3).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Teorías del cuidado transpersonal

La teoría del cuidado transpersonal es propuesta por Margaret Jean Watson citada por Raile y Marriner(12) En su teoría, afirma que la práctica diaria de enfermería debe basarse en un fuerte sistema de valores humanistas que las enfermeras deben cultivar a lo largo de su vida laboral, además de integrar el conocimiento científico para guiar la práctica de enfermería. Esta asociación y esta interacción humanista-científica constituyen la esencia misma de la disciplina de enfermería. Tener en cuenta los factores y procesos de atención.(12):

<b>Factores caritativos de cuidado (FC)</b>	<b>Procesos caritas de cuidado (PCC)</b>
FC1: formación humanista-altruista en un sistema de valores	PCC1: práctica de benevolencia y ecuanimidad en el contexto del cuidado de la conciencia
FC2: incorporación de la fe-esperanza.	PCC2: estar auténticamente presente, permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo, compatible con su libertad.
FC3: el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros	PCC3 la cultura libre de las propias

	prácticas espirituales y transpersonales que van más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión.
FC4: el desarrollo de una relación de ayuda y confianza	PCC4: Desarrollo y mantenimiento de una relación genuina de cuidado, a través de una relación de confianza.
FC5: la aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos	PCC5: estar presente y convertirse en un defensor de la expresión de sentimientos positivos y negativos relacionados con la espiritualidad más profunda del cuidado
FC6: el uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial	PCC6: el uso creativo de uno mismo, como participe en el arte de cuidar
FC7: La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal	PCC7: participar en una verdadera enseñanza-aprendizaje que tenga en cuenta la unidad del ser y su significado y que intente permanecer en el marco de referencia del otro
FC8: la creación de un ambiente protector y / o correctivo para lo físico, lo mental, espiritual y sociocultural	PCC8: creando un ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental, energía y conciencia) ya sea belleza, comodidad, dignidad y paz
FC9: la asistencia con la gratificación de necesidades humanas	PCC9: asistencia para necesidades básicas, con atención consciente e intencional que afecta e involucra el espíritu de las personas, respetando la unidad del ser y permitiendo que la espiritualidad se manifieste
FC10: el reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales	PCC10: la fenomenología, que Watson define es así: "se refiere al énfasis en la comprensión de las personas, de cómo las cosas aparecen ante ellas. La fenomenología es descriptiva, es una descripción de datos que aparecen en una situación dada y ayuda a entender el fenómeno en cuestión"

### 2.2.2. Teoría de los cuidados

Propuesta por Kristen M. Swanson, citada por Raile y Marriner(13) en su teoría Definir el entorno de forma situacional. Sostiene que el entorno de enfermería es "cualquier contexto que influye o es influenciado por el cliente" (353). Swanson argumenta que hay muchos tipos de influencias en el medio ambiente, incluidos los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos. Según Swanson, los términos entorno y persona-cliente en enfermería pueden verse de forma intercambiable. Por ejemplo, Swanson plantea: "Con fines heurísticos, el objetivo sobre el entorno/cliente designado puede ser especificado a nivel in- traindividual, en el que el

“cliente” puede estar en el nivel celular y el ambiente pueden ser los órganos, tejidos o cuerpo del que la célula es parte” (pág. 353). Por tanto, lo que se considera un entorno en una situación puede ser considerado cliente en otra.

### **Fundamentos teóricos**

La teoría del cuidado de Swanson se deriva empíricamente de una investigación fenomenológica. Explica claramente lo que significa para las enfermeras en la práctica y subraya que el objetivo de la profesión de enfermería es promover el bienestar. Swanson (1991) define el cuidado como "un medio educativo de relacionarse con un ser valioso, con quien se siente compromiso y responsabilidad personal" (p.162).

Según Swanson, el bienestar biopsicosocial y espiritual del cliente es un componente fundamental y universal de la calidad de la atención de enfermería. Swanson argumenta que el cuidado se basa en mantener una creencia fundamental en el ser humano, respaldada por una comprensión de la realidad del cliente, expresada a través de la presencia emocional y física, y representada por el servicio al cliente y hazlo empoderador..

Los procesos de los cuidados se superponen y pueden no existir separados. Cada uno es un componente integral de la estructura ramificada de los cuidados. Precisa que el repertorio de cuidados terapéuticos de las enfermeras principiantes podía ser algo limitado y estar restringido por la inexperiencia. Por otro lado, las técnicas y el conocimiento que involucran los cuidados de las enfermeras con experiencia pueden ser tan complicados y sutiles que los cuidados pueden pasar desapercibidos para un observador profano.

Sin embargo, Swanson argumenta que, independientemente de los años de experiencia de una enfermera, la atención se brinda en forma

de un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la actitud filosófica (mantenimiento) de la enfermera, creencias, comprensión (conocimiento), mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (para estar con) y acciones terapéuticas (hacer y permitir) y las consecuencias de la atención (resultado deseado por el cliente).

### **Planteamiento lógico**

La teoría de nivel medio de los cuidados de Swanson fue desarrollada empíricamente mediante el empleo de un enfoque inductivo. Chinn y Kramer (2015) observan que “con la inducción, las personas inducen hipótesis y relaciones observando o experimentando una realidad empírica y llegando a una conclusión” (pág. 184). La teoría de Swanson se generó a partir de investigaciones fenomenológicas con mujeres que sufrían una pérdida inesperada de su embarazo, con personas que cuidaban de niños prematuros y enfermos en UCIN y con madres socialmente en riesgo que recibían atención de larga duración de profesionales de enfermería con preparación de máster. Swanson defiende que su metaanálisis en profundidad de la investigación sobre los cuidados ha avalado la generalidad de su teoría más allá de un contexto perinatal.

### **Práctica profesional**

La utilidad de la teoría de los cuidados de Swanson se ha demostrado en la investigación, en la educación y en la práctica clínica. La proposición de que los cuidados son fundamentales para la práctica de la enfermería tuvo su comienzo en la comprensión por la teórica de la importancia de los cuidados en la práctica profesional de la enfermería y en los hallazgos de las investigaciones fenomenológicas de Swanson. Sus investigaciones posteriores demostraron la aplicabilidad de la teoría de los cuidados en la práctica clínica, la formación y la investigación de enfermería. La teoría de Swanson ha

sido adoptada como marco de la práctica profesional de la enfermería en EE. UU., Canadá y Suecia. Un ejemplo es la Escuela de Enfermería de la Dalhousie University, en Halifax (Nueva Escocia, Canadá), que seleccionó la teoría de los cuidados de Swanson para dirigir el desarrollo de las futuras generaciones de enfermeras como profesionales de los cuidados en los primeros años del siglo XXI y continúa hasta nuestros días. Asimismo, las enfermeras del IWK Health Centre en Halifax reconocieron el legado tradicional de la enfermería como una disciplina de cuidados-curación en 1998 y continúan utilizando la teoría de los cuidados de Swanson como su marco para la práctica profesional de la enfermería.

Los cuidados enfermeros se manifiestan de diversas formas y en distintos contextos prácticos. Por ejemplo, en un contexto de posparto, la demostración a unos padres primerizos de cómo se baña a un bebé incluye los cinco procesos de cuidados. La acción implica estar con para enseñar a los padres cómo se baña al recién nacido. El tiempo del baño, sin prisas, de manera que el lactante esté despierto y los padres presentes, transmite una buena disposición (hacer por o posibilitar); y la observación, las preguntas y la implicación de los padres en la tarea los compromete en los cuidados que proporcionan a su bebé (resultado previsto), a la vez que se reconoce que son perfectamente capaces de cuidar de su hijo recién nacido y que sus preferencias importan (conocer y mantener la creencia). Al realizar esta acción, aparentemente sencilla, el profesional de enfermería crea un entorno óptimo para aprender que facilita que los nuevos padres tomen decisiones sobre los cuidados de su bebé, a la vez que establece un equilibrio entre la tarea como una oportunidad para conseguir la implicación en un encuentro social con significado y el desarrollo de una relación de confianza.

## **Formación**

El cuidado humano y altruista tiene lugar cuando se aplica la teoría en varias áreas prácticas como la alimentación o el aseo de una persona mayor incapacitada, el control y tratamiento de un paciente que ha sufrido un ictus o el aumento de las habilidades de los nuevos padres para el cuidado de los niños. Los cuidados de enfermería reconocen la importancia de atender la plenitud de los seres humanos en sus vidas cotidianas, como demostró Swanson en sus investigaciones con mujeres que habían abortado, profesionales de la UCIN y madres de alto riesgo social. Así, la teoría de Swanson ofrece a los educadores de enfermería una forma sencilla de iniciar a estudiantes en la profesión, introduciéndolo en el lenguaje de lo que significa cuidar y ser cuidado para promover o mantener el bienestar óptimo de las personas.

### **2.3. Bases conceptuales**

#### **2.3.1. Calidad de cuidado de enfermería**

##### **Cuidado**

Dado que la atención se ha considerado la esencia misma de la enfermería a lo largo de su desarrollo como disciplina, se considera importante revisar el concepto de atención, como lo han entendido diferentes teóricos, y la evolución que tuvo, antes de considerarlo exclusivamente, desde Enfermería. El verbo cuidar, tiene origen medieval y proviene del latín agere (hacer) formó el frecuentativo agitare (hacer con frecuencia, moverse continuamente); y éste, el compuesto cogitare (obrar conjuntamente, pensar). De cogitare, paso a tener el sentido de prestar, que a su vez evolucionó en prestar atención, asistir, y de ahí se transformó en el actual cuidar. Según la definición que tenía el concepto de cuidado, etimológicamente proviene del latín Cogitare: piensa, donde el significado del romance deriva, presta atención a algo o alguien, ayuda a alguien, pregunta algo(14).

### **Cuidado de enfermería**

El concepto de cuidado ha sido proclamado como la esencia misma de la profesión de enfermería y se expresa explícita o implícitamente en la práctica profesional. Por lo tanto, ha sido objeto de varios enfoques, como los de Norman y Rohweder y Gertrud B. Ujhely, quienes afirman que es una relación de apoyo y asistencia brindada por el amamantar a la persona que lo necesita. Los teóricos de enfermería se centraron en la definición de enfermería, la relación enfermera-cliente, otros intervencionistas terapéuticos y otros en la relación cliente-usuario-persona. Autoras como Ernestine Wiedenbach, Josephine Paterson y Loretta Zderad, Imogene King, Ida Orlando, y Joyce Travelbee han considerado la interacción enfermera-paciente el eje fundamental para establecer una relación de cuidado(14).

En 1990, Morse et al., Presentaron un enfoque del concepto de cuidado de cinco categorías: cuidado como rasgo humano, como imperativo moral, como afecto, como interacción personal y como interacción personal como intervención terapéutica. Así, Watson propone la teoría del cuidado humano, en la que el rasgo humano se aprecia como una característica universal que hace parte de la sociedad y por tanto se considera necesario para la supervivencia humana. Hace énfasis en las experiencias mutuas, recíprocas e interactivas, dirigidas hacia la perseverancia de la humanidad. De la misma manera, el imperativo moral es considerado como una "virtud moral" y su eje es la preocupación por el bien, la dignidad y el respeto por la persona. El cuidado como afecto, es visto como una emoción acompañada de sentimientos de compasión o empatía, lo que beneficia tanto al paciente como a la enfermera de acuerdo con la situación del paciente. El cuidado como interacción personal se entiende como un esfuerzo bidireccional entre la enfermera y el

paciente. Se parte de la idea de que en toda relación de cuidado ambos permiten la comunicación, el respeto y el compromiso(14).

Horner y Weís afirman que la intervención de enfermería que es administrada "cuidadosamente" es cualitativamente diferente a un encuentro sin cuidado. En este orden de ideas, Morse afirma que el cuidado como intervención terapéutica está orientado a satisfacer las necesidades de los pacientes; para esto la enfermera establece unas metas orientadas a la mejoría y a la recuperación. Se hace énfasis en las competencias y habilidades que debe demostrar el profesional para lograr un efecto terapéutico en los pacientes. Orem en 1985 establece que el cuidado es necesario para el mantenimiento de la vida, vinculando el resultado de una "acción deliberada" a través de la cual se suministra un "servicio de ayuda que busca la participación activa del paciente de acuerdo con su situación particular. Así, el Grupo de Conceptualización y Práctica de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana ha completado el concepto de atención de la siguiente manera: "un conjunto de acciones basadas en relaciones interpersonales y en el campo de la ciencia-técnica. Se considera que el concepto de atención, que se ha abordado desde la enfermería como disciplina profesional, abarca un fenómeno complejo que se ha estudiado a partir de elementos humanísticos relacionados con los campos psicosocial, técnico, científico y biológico, que son complementarios y constituyen una visión integral. personas o grupos. Los aportes realizados por algunas teóricas de la enfermería, desde los modelos y teorías, han contribuido a enriquecer la discusión académica frente al cuidado como esencia, y por ende, a la profesión de enfermería desde diferentes perspectivas, se reconoce su valor heurístico en la literatura, su utilidad como referente en la práctica profesional, y la aplicación en la investigación, docencia y asistencia. El profesional de enfermería debe establecer estrategias que le permitan determinar la calidad del cuidado. Esta publicación tiene

como objetivo centrarse en la calidad del cuidado brindada al paciente que requiere de una hospitalización. De ahí la importancia del soporte teórico que se ha presentado hasta ahora. Se continuará con la revisión del tema de la calidad.

### **Calidad**

El término calidad proviene del latín *qualitas* que significa calidad, forma de ser. Según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, la calidad es una propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, lo que permite que se valore por igual. El término calidad ofrece resistencia a una sola definición si tenemos en cuenta el hecho de que existen diferentes significados, lo que depende de las necesidades, el contexto, los interesados y las expectativas para las que se utiliza. Inicialmente, la calidad estaba asociada con los sectores de fabricación y servicios. Posteriormente, se ha aplicado en el campo de la educación, la salud y en general en todos los sectores de producción. Por ejemplo, el término calidad aplicado en el campo de la salud cubre un medio particular de comparar, evaluar y, por lo tanto, mejorar las prácticas en la provisión de servicios de salud.(14).

Suñol y sus colaboradores contribuyen al concepto de calidad y afirman que la calidad de la atención médica es "la medida en que los servicios de salud, tanto los que conciernen a individuos como a poblaciones, mejoran la probabilidad de obtener resultados favorables en términos de y relevante para el conocimiento profesional actual"

Según Donabedian, Calidad es "el tipo de atención que debería maximizar el bienestar del paciente una vez que el balance de ganancias y pérdidas asociadas con todas las etapas del proceso se considere mejor o peor que el resto del proceso. . Este autor propone tres elementos que integran la calidad, a saber: los

aspectos científicos y técnicos, las relaciones interpersonales y el entorno o el entorno en el que tiene lugar el proceso de atención, cada uno de estos tres elementos, aunque están vinculados entre sí, pueden analizarse individualmente y tener sus propias características.

La calidad de la gestión técnica y científica depende del equilibrio entre los riesgos y los beneficios esperados. Aquí intervienen los actores involucrados en el proceso de prestación del servicio, principalmente los profesionales que brindan el servicio directamente, en este caso los profesionales de enfermería que brindan la atención y los profesionales de medicina que diagnostican y prescriben el tratamiento. Además, otros profesionales de la salud involucrados en los diferentes procesos: nutricionistas, bacteriólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, técnicos de laboratorio(14).

Cabe recordar que, en los centros de atención médica, el mayor número de personas responsables de la atención directa de los pacientes hospitalizados son los profesionales y el auxiliar de enfermería, que brindan atención permanente y continua. El manejo técnico-científico depende de la aptitud profesional, la preparación y el grado de especialización de cada miembro del equipo de salud de las instituciones, las habilidades, la cantidad de recursos por paciente, así como las características y convicciones de los usuarios frente al tipo de servicio que se les brinda, así como los riesgos y beneficios que se pueden obtener contra ciertas medidas terapéuticas. El proceso interpersonal consiste en respetar las expectativas legítimas del paciente y los estándares sociales y profesionales. Estos son transmitidos por normas individuales y modelos sociales particulares en los que la interacción y la comunicación, la información clara y veraz, juegan un papel importante para el individuo y la familia. El diálogo, el derecho a la

información y la privacidad son aspectos a considerar en la relación usuario-enfermera.

El entorno o entorno en el que se desarrolla la prestación del servicio también es un elemento importante, ya que su accesibilidad, comodidad y todos los aspectos de las características de la ubicación son condiciones necesarias para quienes reciben el servicio. y para quienes: lo proporcionan(14).

Avedís Donabedian, uno de los expertos más reconocidos, considera que la calidad es un atributo de la atención ofrecida por los establecimientos de salud, que se puede lograr en diversos grados y se define como lograr los mejores beneficios posibles de la atención. Según este autor, la calidad de la medicina promueve, facilita y garantiza los más altos niveles de salud y bienestar de la población, e integra y resuelve los aspectos, circunstancias específicas de cada solicitud de atención, teniendo en cuenta los aspectos: psicológico, social, biológico, sexual, ambiental y cultural. Esto requiere recursos humanos, económicos e infraestructurales, con una organización eficaz y un sistema de gestión que incluya planificación empresarial, supervisión, evaluación de acciones, colaboración intersectorial, consulta y participación comunitaria. Donabedian también propone que la calidad de la atención médica tiene dos dimensiones: técnica e interpersonal. El primero es la aplicación de la ciencia médica y la tecnología para maximizar los beneficios para la salud sin aumentar los riesgos; Por lo tanto, el grado de calidad viene dado por el equilibrio entre riesgo y beneficio. La dimensión interpersonal está relacionado con valores y normas socialmente definidos en la interacción general entre individuos, así como en situaciones particulares, basadas en las reglas éticas que rigen las actividades de los profesionales involucrados, así como las expectativas y aspiraciones de los usuarios; Esto implica que la calidad interpersonal se mide por el grado de adherencia a estos

valores, normas, expectativas y aspiraciones. También hay una tercera dimensión, la de las infraestructuras, que se refiere a las características del entorno: condiciones físicas, limpieza, iluminación y ventilación del entorno.

### **Calidad de los servicios de enfermería**

En la atención de salud, la calidad está determinada en gran medida por los servicios de atención prestados por las enfermeras, siempre que mantenga el vínculo más cercano posible con los pacientes y la comunidad, e interactúe con todos los pacientes. Es por eso que su integración en la cultura de calidad es de suma importancia para lograr los objetivos deseados.

Se sabe que la historia de la calidad de la atención de enfermería surgió con Florence Nightingale, quien postuló que "las leyes de la enfermedad pueden modificarse si comparamos los tratamientos con los resultados" y la implementación de herramientas para medir los sistemas de atención y la eficacia de la asistencia hospitalaria.

La historia de la calidad de enfermería se remonta a Florence Nightingale, quien postuló que "las leyes de la enfermedad pueden modificarse si se comparan los tratamientos con los resultados obtenidos" y la creación de herramientas para medir los sistemas de salud y su efectividad en la asistencia hospitalaria.

La calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que incluye asistencia basada en los avances de la ciencia para implementar una atención que satisfaga las necesidades de cada paciente y garantice la continuidad. Los principales componentes de la atención para lograr estos objetivos son: tangibilidad,

confiabilidad, velocidad, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, oportunidad, comunicación y conocimiento de la situación del paciente. La Comisión de Enfermería Interinstitucional define la calidad de los servicios de enfermería como "la atención oportuna, personalizada, humana, continua y efectiva que brindan las enfermeras, de acuerdo con los estándares establecidos para la práctica profesional competente y responsable, para: lograr la satisfacción de los usuarios y proveedores de servicios ", lo que requiere una planificación óptima, para que la atención sea eficiente y segura. Las intervenciones seguras pueden tener un impacto positivo en la mortalidad, la morbilidad, la discapacidad y las complicaciones en los usuarios y determinar la garantía de calidad de la atención.

Sin embargo, para que esta garantía esté implícita en las actividades de enfermería, es necesario desarrollar la gestión de la calidad de la atención, que se basa en una filosofía de cambio que involucra a todos los miembros del servicio a través de la creación de un cuerpo teórico, misión y visión en torno al trabajo, que deben basarse en valores que sirvan de guía para determinar cómo se deben proporcionar los servicios al usuario o cliente. El propósito de la administración es hacer que la organización funcione de manera progresiva y consistente con respecto a las necesidades y expectativas de sus usuarios, a través de la mejora continua y sistemática de sus procesos, con la creciente participación de todas las personas en la organización. Para ello, utiliza indicadores para evaluar los resultados obtenidos. También requiere un liderazgo adecuado que promueva la responsabilidad de las tareas, de modo que el personal asuma la misión, la visión y los valores de la organización.

Donabedian, precisa que la garantía de calidad es "el conjunto de disposiciones y actividades destinadas a preservar, mantener y

promover la calidad de la atención", define Ruelas y Frenk como "un proceso sistemático que cubre la brecha entre los resultados ideales, según el conjunto de límites tecnológicos de un sistema particular ". Con base en estas ideas, Di Prete conceptualiza el aseguramiento de la calidad como "el conjunto de actividades realizadas para establecer estándares, monitorear y mejorar el desempeño, de modo que la atención brindada sea lo más efectiva y segura posible".

Este concepto no sólo se refiere al costo-eficacia de los servicios, sino que hace posible que éstos concuerdan con las necesidades de los pacientes y optimiza los recursos humanos, materiales y económicos disponibles. No obstante, un prerrequisito es tener un sistema de evaluación continua de los factores que afectan la calidad, así como un sistema de auditorías periódicas.

La garantía de calidad de enfermería es el proceso de establecer un conjunto de estándares, políticas, técnicas, procedimientos y estándares que guían las actividades y proporcionan control sobre los procedimientos, detección oportuna de discrepancias y acciones. Medidas correctivas para lograr un grado adecuado de seguridad. Excelencia en intervenciones de enfermería y atención establecida. Todos estos elementos contribuyen a garantizar la calidad del servicio, para que el paciente pueda estar seguro de que la atención brindada es segura. La garantía de calidad en la intervención de enfermería se encuentra enmarcada en los principios que atañen a las responsabilidades moral, ética y jurídica. Plantea, asimismo, que dichos procesos y procedimientos de atención son susceptibles de evaluación y monitoreo, lo que permite mejorarlos y alcanzar el más alto nivel de eficiencia en el cuidado que se presta.

La garantía de calidad:

- Su objetivo es satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y la comunidad a la que sirve, así como la satisfacción profesional y profesional de los trabajadores de la salud.
- Se enfoca en los sistemas y procesos de entrega de servicios a través del análisis para prevenir o resolver problemas de manera rápida y efectiva.
- Utiliza la información para analizar los procesos de prestación de servicios, aplicando técnicas cuantitativas para comparar lo que se observa con lo establecido.
- Fomenta el trabajo en equipo para resolver problemas y mejorar la calidad, lo que promueve una amplia participación reduciendo la resistencia al cambio.

### **2.3.2. Satisfacción sobre el cuidado de enfermería**

La satisfacción de la paciente es un concepto multidimensional y subjetivo, por lo que no existe una definición única que pueda aplicarse. Los estudios realizados para analizar la satisfacción y calidad de vida de las pacientes considera seis áreas fundamentales: bienestar físico, bienestar psicosocial, bienestar sexual, satisfacción con el órgano afectado, satisfacción con el resultado general y satisfacción con los cuidados. No debe considerarse una medida razonable preguntar simplemente si volvería a someterse al mismo tratamiento de nuevo, ya que existen múltiples factores que pueden tener impacto en la paciente. En la actualidad, el resultado se mide en términos de eficacia, efectividad, percepción del dolor o autonomía del paciente, su sensación de bienestar físico y mental y también su satisfacción con resultado obtenido. El concepto de atención centrada en el paciente se basa en este nuevo enfoque, que se basa en: reconocer el papel activo de los pacientes en la toma de decisiones sobre su salud y la idea de que las decisiones clínicas deben incluir su propia perspectiva (15).

Conocer el nivel de satisfacción del paciente es importante para el cuidado de la salud, al ser una fuente primaria y útil de información sobre la atención, con capacidad para proporcionar retroalimentación rápida sobre el cumplimiento de las expectativas relacionadas con el tratamiento. El creciente interés por medir la satisfacción del paciente se ha producido gracias a un cambio de enfoque, ya que los estudios de carácter clínico abordan también, entre otras medidas, la opinión del paciente con el tratamiento y el resultado alcanzado. El rol del paciente ha evolucionado y en la actualidad el paciente es considerado el centro de cualquier sistema de salud. En décadas pasadas hubo una opinión ampliamente sostenida, aunque paternalista, de que los médicos sabían lo que era mejor para sus pacientes. Ahora parece claro que esta idea entraña más complejidad, simplemente porque las personas parecen tener opiniones muy variadas sobre cómo quieren lograr buena salud y lo que están dispuestos a hacer para conseguirla(15).

#### **2.3.2.1. Factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente**

Desde una perspectiva estadística, Ware y colaboradores citado por (16) definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente. Son ellos:

1. La accesibilidad de los servicios
2. La disponibilidad de los recursos
3. La continuidad de los cuidados
4. La eficacia de los cuidados
5. El costo de los servicios
6. La humanización de los servicios
7. La información al paciente
8. El acceso a la información
9. La competencia profesional del trabajador de la salud.
10. El entorno terapéutico.

### 2.3.2.2. Dimensiones en la satisfacción del paciente

Por otro lado, Wolf y colaboradores, citado por(16) consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente:

1. **Cognitiva:** Cantidad y calidad de la información que ofrecen el médico y la enfermera.
2. **Afectiva:** Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud.
3. **Competencia profesional:** Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera.

### 2.3.3. Adulto mayor

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como adulto mayor a toda persona mayor de 60 años(17).

#### 2.3.3.1. Clasificación del adulto mayor

Según Organización Mundial de la Salud (OMS) el adulto mayor se clasifica de la siguiente manera (17):

- Edad avanzada: 60 a 74 años
- Viejos o ancianos: 75 a 90 años
- Grandes viejos: Más de 90 años.

## 2.4. Formulación de hipótesis.

### 2.4.1. Hipótesis general

La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor.

### 2.4.2. Hipótesis específicas

1. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.

2. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.
3. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.



## 2.5. Definición de términos

- **Actitudes profesionales**

Los profesionales de la salud deben adoptar conductas amables de apertura y comprensión de los problemas de salud de los pacientes.

- **Adulto mayor.**

Una persona mayor es una persona que se encuentra en la última fase de su vida, la que sigue a la edad adulta y que precede a la muerte de esa persona. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las capacidades cognitivas de las personas se deterioran. En general, las personas mayores de 70 años se conocen como adultos mayores.

- **Calidad.**

El grado de excelencia o la capacidad de proporcionar el servicio propuesto. El concepto de calidad incluye los siguientes aspectos: logro de objetivos o estándares predeterminados; incluir los requisitos del cliente para establecer objetivos; Tener en cuenta la disponibilidad de recursos para establecer objetivos y reconocer que siempre hay áreas para mejorar.

- **Calidad de cuidado de enfermería.**

Es una asistencia para implementar una atención que satisfaga las necesidades de cada paciente y garantice la continuidad.

- **Calidad de los servicios de enfermería**

Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y efectiva que brindan las enfermeras, de acuerdo con los estándares establecidos para la práctica profesional competente y responsable, para satisfacer al cliente y al proveedor del servicio.

- **Comunicación**

Explicaciones claras, intimidad en la conversación, interés por los problemas de salud de los pacientes.

- **Competencia técnica**

Habilidades y conocimientos propios de su profesión.

- **Clima de confianza**

Ambiente propicio para que el paciente sea capaz de discutir con la enfermera y el médico sus sentimientos, preocupaciones y temores.

- **Percepción del paciente de su individualidad**

Es el respeto mutuo cimentado en una relación empática.

- **Satisfacción del cuidado de enfermería**

Evaluación del paciente de un producto o servicio de enfermería para determinar si el producto o servicio satisface su necesidad de atención.

- **Satisfacción**

Se refiere a la complacencia del usuario (según las expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de la salud por las condiciones bajo las cuales se presta el servicio.

- **Satisfacción completa**

Cuando las expectativas del usuario están completamente cubiertas.

- **Satisfacción intermedia**

Cuando las expectativas del usuario están parcialmente satisfechas.

- **Insatisfacción**

Cuando las expectativas de los usuarios no están satisfechas.

- **Satisfacción del paciente**

Es un indicador coherente y suficiente para evaluar la calidad de los servicios de salud, que proporcionará información valiosa sobre el estilo de vida del paciente, reuniéndose con los diversos servicios que conforman el hospital, el centro de salud, la clínica ambulatoria.

## **2.6. Identificación de variables.**

1. Calidad de cuidado de enfermería
2. Satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

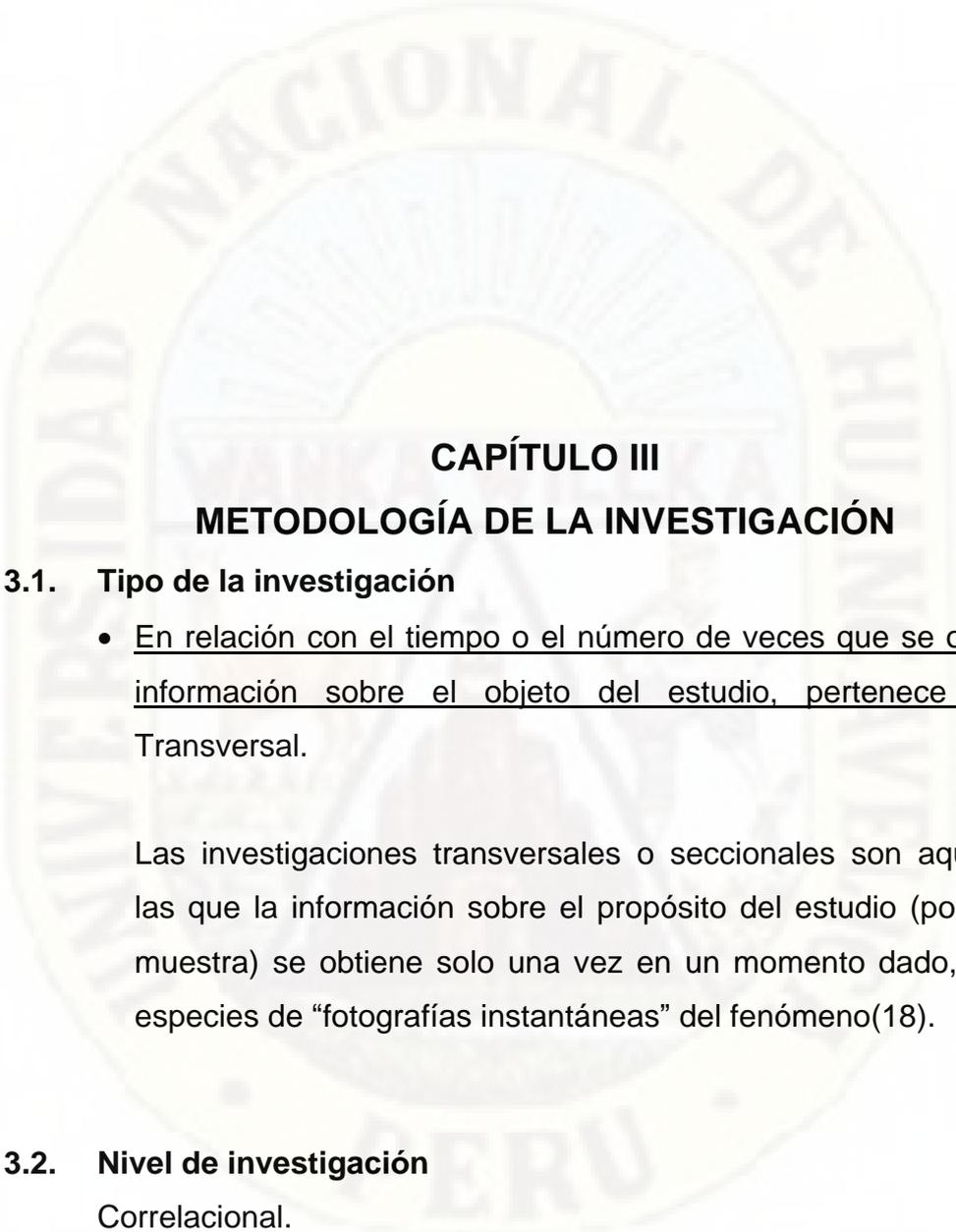
## 2.7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE
Calidad de cuidado de enfermería	Calidad está orientada a proporcionar la asistencia al adulto mayor y garantizar el mínimo daño y riesgos al paciente y familiares(14).	Para medir la calidad de cuidado de enfermería del adulto mayor se hará uso de una escala	Técnica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad.</li> <li>• Eficacia.</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Seguridad</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El conocimiento asertivo de la enfermera transmite confianza en sí mismo.</li> <li>2. La enfermera brinda tratamiento a la hora establecida por el servicio.</li> <li>3. Recibe atención de calidad y la calidez de la enfermera.</li> <li>4. La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de hacerlo.</li> <li>5. Se siente seguro con la atención brindada por la enfermera.</li> <li>6. La enfermera explica los exámenes y procedimientos a realizar.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de cuidado de enfermería baja.</li> <li>• Calidad de cuidado de enfermería moderada.</li> </ul>
			Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación</li> <li>• Amable</li> <li>• Oportuna</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. La enfermera te saluda</li> <li>8. La enfermera entiende y escucha</li> <li>9. La enfermera te trata suavemente</li> <li>10. La enfermera brinda apoyo emocional al paciente.</li> <li>11. La enfermera atiende la llamada de manera oportuna.</li> <li>12. La enfermera te dio la oportunidad de expresar tus problemas.</li> <li>13. La enfermera asegura la confidencialidad del paciente..</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de cuidado de enfermería alta.</li> </ul>
			Entorno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privacidad</li> <li>• Comodidad.</li> <li>• Libre de riesgo</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. La enfermera está interesada en la higiene y el orden.</li> <li>15. Su unidad donde está hospitalizado está limpia</li> <li>16. La enfermera lo involucra en su cuidado personal.</li> <li>17. La enfermera muestra su interés y preocupación por la comodidad y el descanso.</li> <li>18. La enfermera guía al paciente y a la familia sobre la importancia de</li> </ol>	

					<p>caminar</p> <p>19. La enfermera le explica a usted y a su familia la atención que debe tener en casa.</p> <p>20. La enfermera le explica a usted y a su familia cómo tomar sus medicamentos en casa.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE
Satisfacción sobre el cuidado de enfermería.	Es la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar (16).	Para medir el nivel de Satisfacción sobre el cuidado de enfermería del adulto mayor será medido en niveles: mala, regular y excelente, a través de una escala con 05 alternativas de respuesta Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Indeciso, De acuerdo, Totalmente de acuerdo.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamiento sobre el cuidado.</li> <li>Relación de apoyo.</li> <li>Ayuda de manera oportuna.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>La enfermera le habla sobre el alivio del dolor o las intervenciones.</li> <li>La enfermera le da el medicamento y realiza los procedimientos a tiempo.</li> <li>La enfermera lo visita con frecuencia en su habitación para verificar su salud.</li> <li>La enfermera responde rápidamente a su llamada.</li> <li>La enfermera te pide que lo llames si te sientes mal</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción mala</li> <li>Satisfacción regular</li> <li>Satisfacción excelente</li> </ul>
			Conforta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados de los enfermeros.</li> <li>Atención de las necesidades del usuario.</li> <li>Previene complicaciones.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>La enfermera se esfuerza para que el paciente descanse cómodamente.</li> <li>La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.</li> <li>La enfermera es amable contigo a pesar de las situaciones difíciles.</li> <li>La enfermera es alegre.</li> <li>La enfermera escucha atentamente</li> <li>La enfermera te habla amablemente</li> <li>La enfermera involucra a su</li> </ol>	

				familia a su cuidado.		
			Mantiene relación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento propio de cada usuario.</li> <li>• Dominio científico técnico y los procedimientos que realiza.</li> </ul>	<p>13. La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas sobre su situación.</p> <p>14. La enfermera lo alienta a hacerle preguntas a su médico sobre su condición</p> <p>15. La enfermera te ubica primero, no importa lo que esté sucediendo a tu alrededor</p> <p>16. La enfermera es amigable y amable con su familia y seres queridos.</p> <p>17. La enfermera le permite expresar completamente sus sentimientos sobre su enfermedad y su tratamiento.</p> <p>18. La enfermera mantiene un enfoque respetuoso con usted.</p> <p>19. La enfermera te identifica y viene a ti.</p>	



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de la investigación**

- En relación con el tiempo o el número de veces que se obtiene la información sobre el objeto del estudio, pertenece al tipo: Transversal.

Las investigaciones transversales o seccionales son aquellas en las que la información sobre el propósito del estudio (población o muestra) se obtiene solo una vez en un momento dado, es decir especies de “fotografías instantáneas” del fenómeno(18).

#### **3.2. Nivel de investigación**

Correlacional.

Su propósito es evaluar el grado de relación o asociación (no causal) entre dos o más variables. En estos estudios, las variables se miden primero, luego, utilizando pruebas de hipótesis de correlación y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación(19).

### 3.3. Método de investigación

El estudio tomó en consideración los métodos: Inductivo, Deductivo, estadístico y bibliográfico(18)

**Estadístico;** porque gracias a la aplicación de la estadística, se facilitará la representación de los datos de los fenómenos observados.

**Bibliográfico;** porque recopila y sistematiza información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas científicas, tesis u otras investigaciones como parte de un informe final, etc.

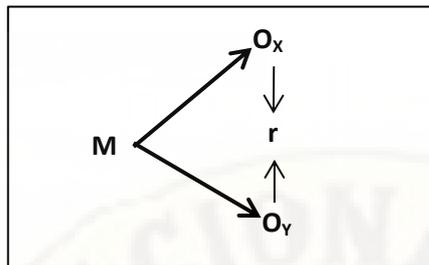
Así mismo; el estudio que se pretende abordar utilizó el método inductivo - deductivo. **Inductivo;** porque parte de lo específico a lo general; es decir, primero describirá cada uno de los fenómenos y luego llegará a una conclusión y **deductivo;** parte de lo general a lo específico; es decir, una vez concluido, la relación entre las variables involucradas será confrontada; con apoyo claro y preciso para su éxito.

### 3.4. Diseño de investigación

**Diseño no experimental, transversal, correlacional.**

- **No experimental,** porque no se manipulará la variable.
- **Transversal,** porque se recolectara los datos en un momento determinado.
- **Correlacional,** porque se establecerá las relaciones entre variables las dos variables involucradas en el estudio: calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.

Esquema:



Leyenda:

M = Muestra de pacientes adultos mayores del Servicio de Medicina.

O = Observación a la variable de estudio

O<sub>x</sub> = Observación de la variable: 1. Calidad de cuidado de enfermería

O<sub>y</sub> = Observación de la variable: 2. Satisfacción sobre el cuidado de enfermería

r = Relación

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población estuvo conformado por pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia” en los meses de agosto y septiembre del 2018.

#### Muestra

Para calcular el tamaño de muestra se tomó en consideración la fórmula para población infinita

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2}$$

Leyenda:

n: Tamaño de la muestra.

Z: nivel de confianza.

p: Probabilidad de éxito.

q: Probabilidad de fracaso.

E: Nivel de error.

Calculo del tamaño de la muestra:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,01)^2}$$

n = 96 pacientes adultos mayores

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 60 a más años de edad.
- Pacientes hospitalizados más de 5 días.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Paciente mayor que se encuentre lúcido y orientado en espacio, tiempo y persona.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con trastorno en el sensorio.
- Pacientes inestables.

**Muestreo.** Muestreo no probabilístico, criterial e intencional

**3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Variable	Técnica	Instrumento de recolección de datos
Calidad de cuidado de enfermería	Escalamiento de Likert	Escala sobre calidad de cuidado de enfermería Autora: Gloria Maritza, Rosales Ponte
Satisfacción sobre el cuidado de enfermería	Escalamiento de Likert	Escala sobre satisfacción del cuidado de enfermería Autora: Gloria Maritza, Rosales Ponte

### **Escalamiento de Likert.**

Este método o técnica fue desarrollado por Rensis Likert en 1932. Consiste en un conjunto de reactivos presentados en forma de declaraciones o juicios para los cuales se solicita la reacción de los sujetos a quienes se administran. En otras palabras, se presenta cada enunciado y se invita al sujeto a extinguir su reacción eligiendo uno de los cinco puntos de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Por lo tanto, el sujeto obtiene un puntaje en relación con el enunciado y su puntaje total finalmente se obtiene sumando los puntajes obtenidos en relación con todos los enunciados.(20).

### **Escalas**

Son instrumentos de observación utilizadas en ciencias sociales, sirve para medir y registrar con precisión y objetividad datos de propiedades y características de los hechos y fenómenos sociales. Las escalas presentan una graduación continuada que refleja el grado de intensidad, acercamiento, rechazo o aceptación que expresa el sujeto en sus actitudes respecto a los hechos y fenómenos de la realidad social o natural de la cual se ha extraído la variable o variables que son materia de estudio. Por ello estos instrumentos de observación son de mucha utilidad en las investigaciones en el campo de las ciencias sociales(21).

## **3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

- a. **Estadística descriptiva:** tablas y gráficos de frecuencias.
- b. **Estadística inferencial:** Se realizó la prueba de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman.

Los datos se procesaron estadísticamente utilizando el software estadístico IBM SPSS para Windows versión 23 y Microsoft Office

Excel 2013, los resultados encontrados se pasaron a Microsoft Word 2013 para la presentación final de los resultados..

### **3.8. Descripción de la prueba de hipótesis**

#### **Coeficiente de correlación de Spearman.**

El coeficiente de correlación de Spearman (Rho) es una prueba no paramétrica que mide la asociación o interdependencia entre dos variables discretas medidas, al menos una de ellas, en la escala ordinal. Es aconsejable utilizar el coeficiente de correlación de Spearman cuando los datos muestran valores extremos, ya que estos valores afectan en gran medida el coeficiente de correlación de Pearson o con distribuciones no normales. La interpretación del coeficiente de Spearman Rho es la misma que la del coeficiente de correlación de Pearson, con valores entre -1 y +1. Los valores cercanos a 1 indican una correlación fuerte y positiva. Los valores cercanos a -1 indican una correlación fuerte y negativa. Los valores cercanos a 0 indican que no hay correlación lineal **(22)**.

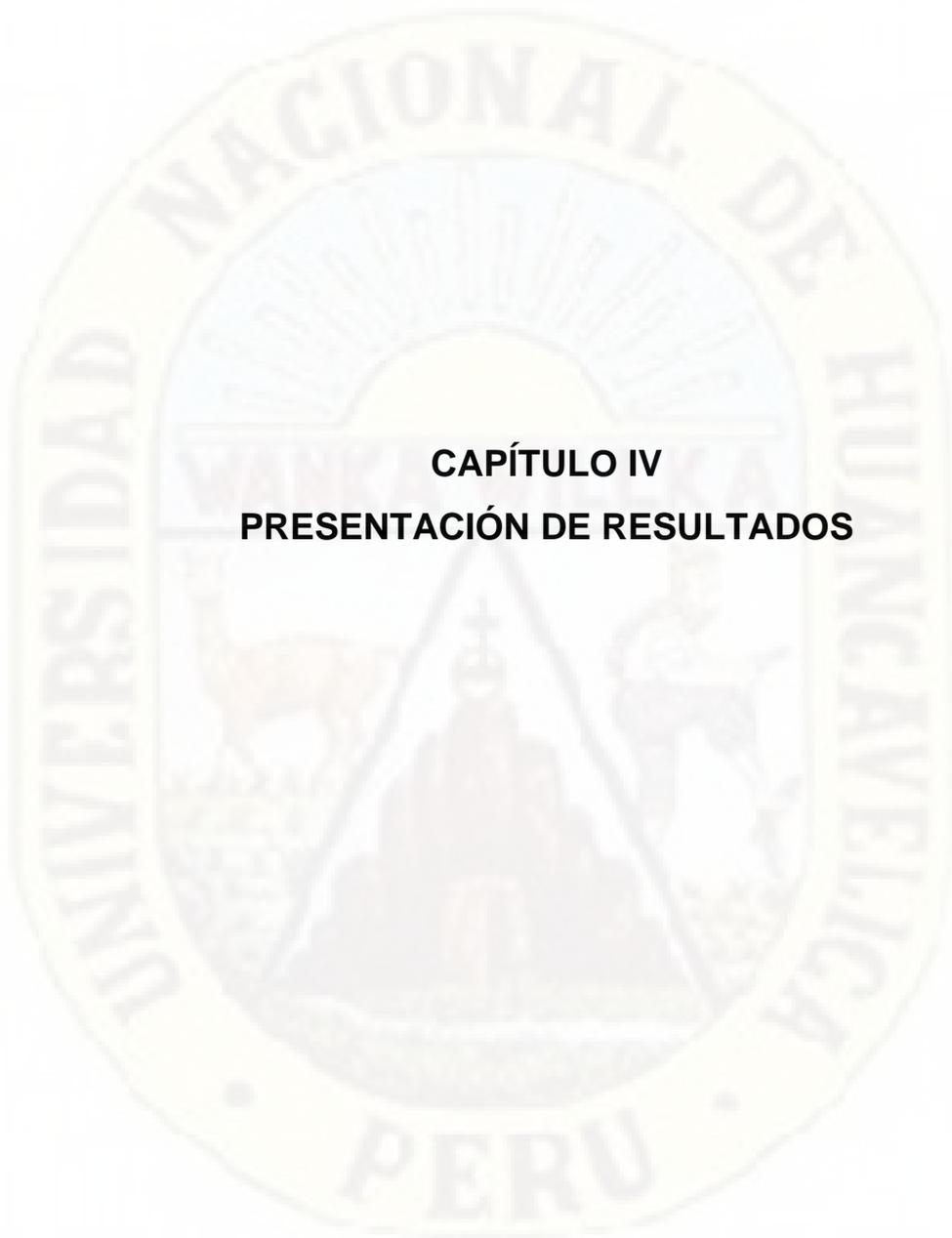
Ejemplo. En una muestra de 72 neonatos, se desea saber si existe correlación entre el peso del niño y la puntuación del test de Apgar asignada en el momento del nacimiento.

### Correlaciones

		<b>Peso</b>	<b>Apgar</b>
Rho de Spearman	Peso Coeficiente de correlación	1.000	0,864'
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	72	72
	Apgar Coeficiente de correlación	0.864"	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	72	72

\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

El coeficiente de Spearman es igual a 0.864, lo que indica una fuerte asociación positiva entre las puntuaciones del test de Apgar y el peso del niño. A partir del p-valor asociado de  $0,000 < 0.01$ , podemos considerar que esta asociación es estadísticamente significativa, con un nivel de confianza del 99 % ( $\alpha = 0,01$ ).



**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

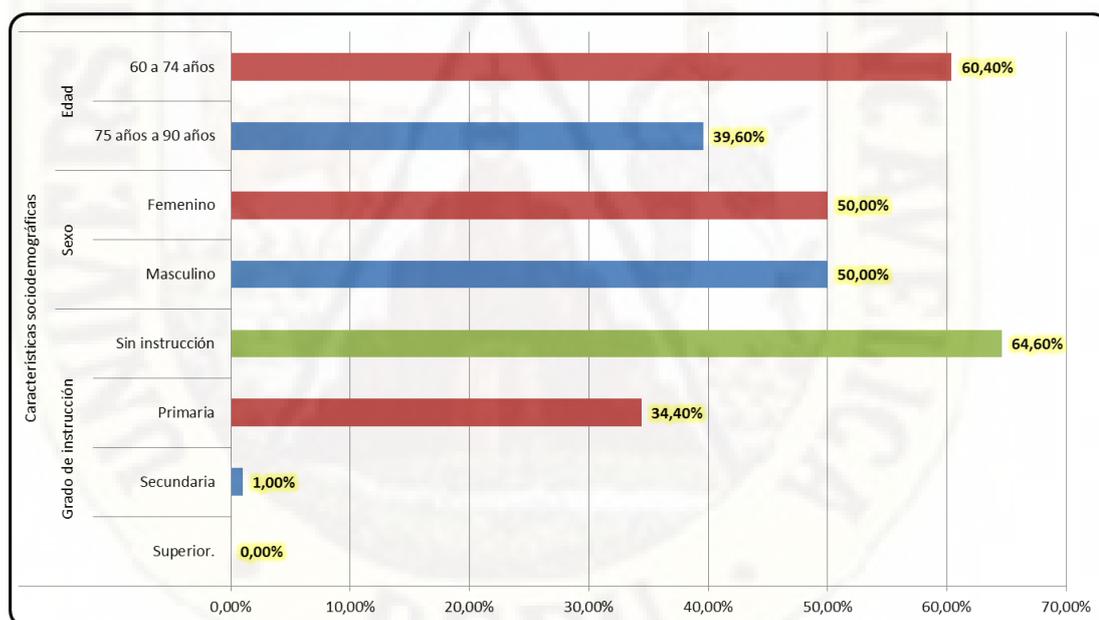
#### 4.1. Presentación e interpretación de resultados

**Tabla N° 01.** Características sociodemográficas del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018

Características sociodemográficas		f	%
Edad	60 a 74 años	58	60,4%
	75 años a 90 años	38	39,6%
Total		96	100,0%
Sexo	Masculino	48	50,0%
	Femenino	48	50,0%
Total		96	100,0%
Grado de instrucción	Sin instrucción	62	64,6%
	Primaria	33	34,4%
	Secundaria	1	1,0%
	Superior.	0	0,0%
Total		96	100,0%

Fuente: Escala aplicado, 2018

**Gráfico N° 01.** Características sociodemográficas del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018



Fuente: Tabla N° 01

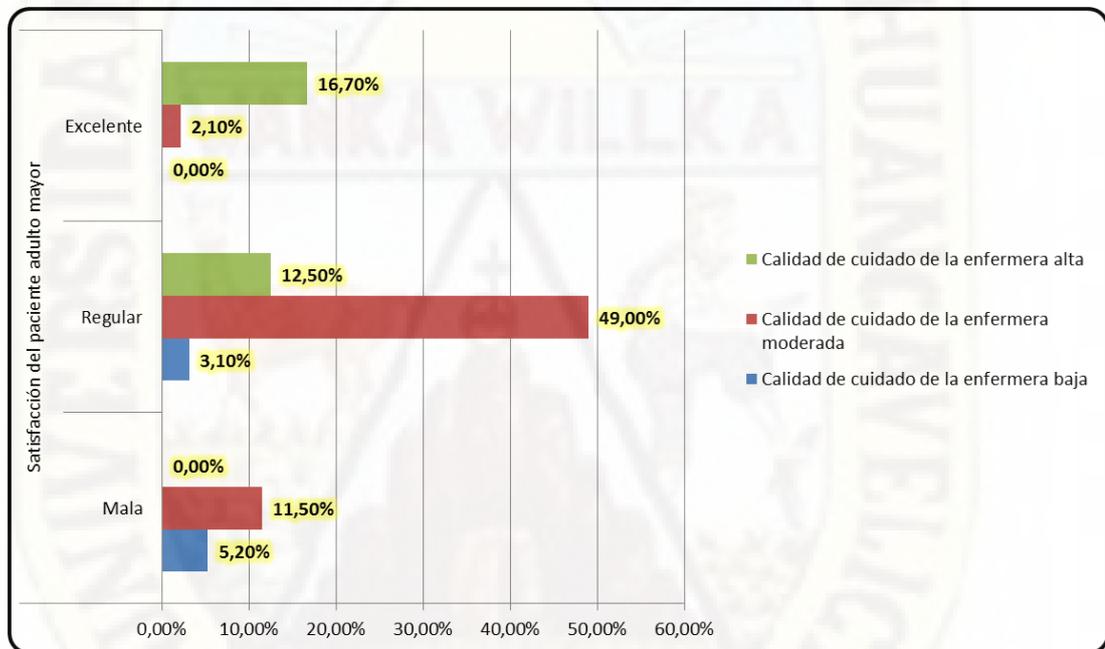
Del 100% de los adultos mayores inmersos en el estudio, 60,4% (58) se encuentran entre 60 a 74 años. El 39,6% (38) tienen 75 años a 90 años. Con respecto al sexo en la misma proporción pertenecen a ambos sexos. El 64,6% (62) de adultos mayores son sin instrucción seguido del 34,4% (33) de nivel primario.

Tabla N° 02. Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018

		Satisfacción del paciente adulto mayor						Total	
		Mala		Regular		Excelente			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Calidad de cuidado de la enfermera	Baja	5	5,2	3	3,1	0	0,0	8	8,3
	Moderada	11	<b>11,5</b>	47	<b>49,0</b>	2	2,1	60	62,5
	Alta	0	0,0	12	12,5	16	<b>16,7</b>	28	29,2
Total		16	16,7	62	64,6	18	18,8	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 02. Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018



Fuente: Tabla N° 02

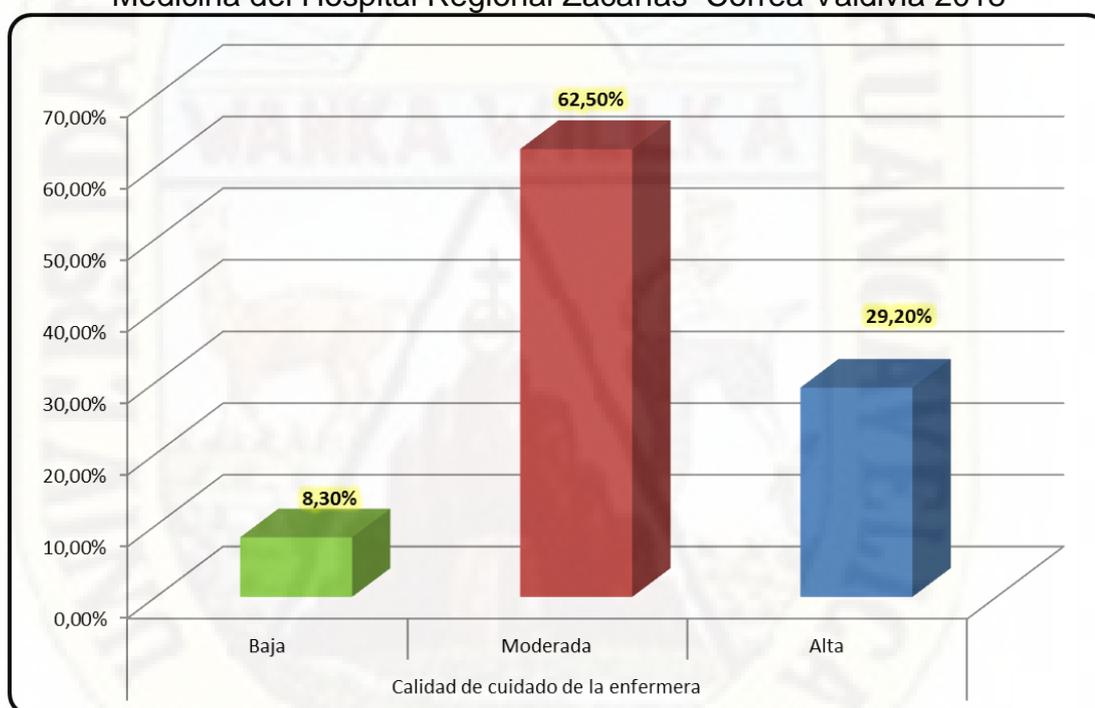
Del total de pacientes inmersos en el estudio, el 49,0% (47) indican que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada por ende ha generado una satisfacción regular. El 11,5% (11) precisan calidad de cuidado moderada y satisfacción mala. 16,7% (16) calidad de cuidado alta y satisfacción excelente.

Tabla N° 03. Calidad de cuidado de la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018

Calidad de cuidado de la enfermera	f	%
Baja	8	8,3
Moderada	60	62,5
Alta	28	29,2
Total	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 03. Calidad de cuidado de la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia 2018



Fuente: Tabla N° 03

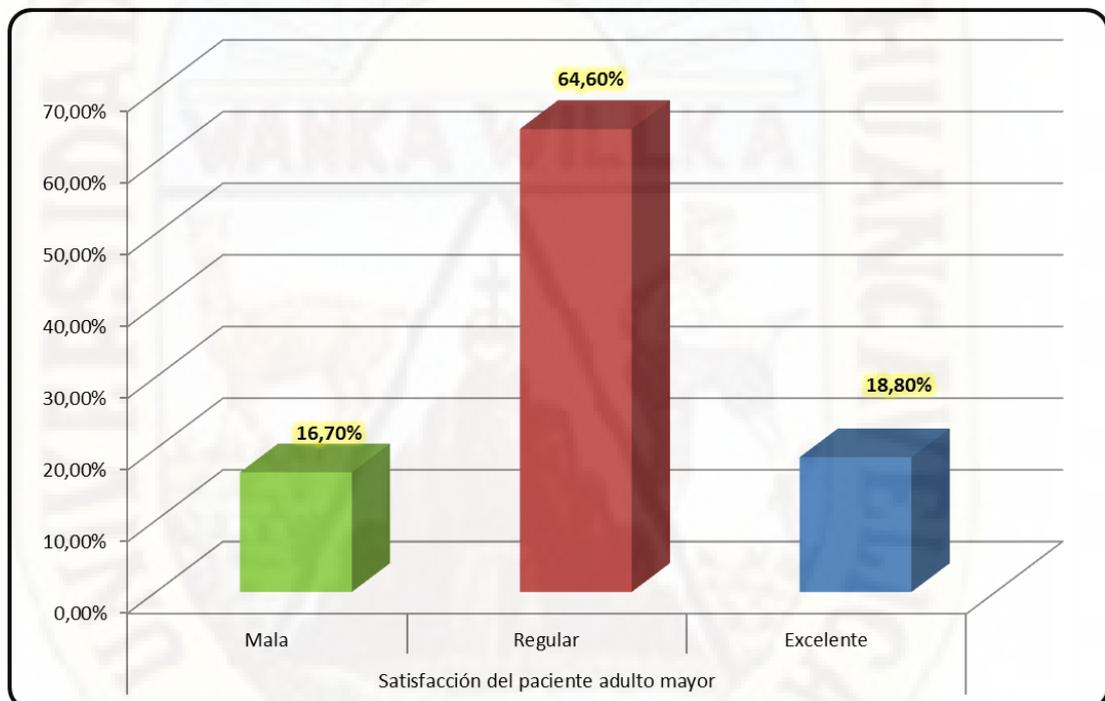
Del 100% (96) pacientes, el 62,5% (60) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada, el 29,2% (28) de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% (8) es baja.

Tabla N° 04. Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018

Satisfacción	f	%
Mala	16	16,7
Regular	62	64,6
Excelente	18	18,8
Total	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 04. Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018



Fuente: Tabla N° 04

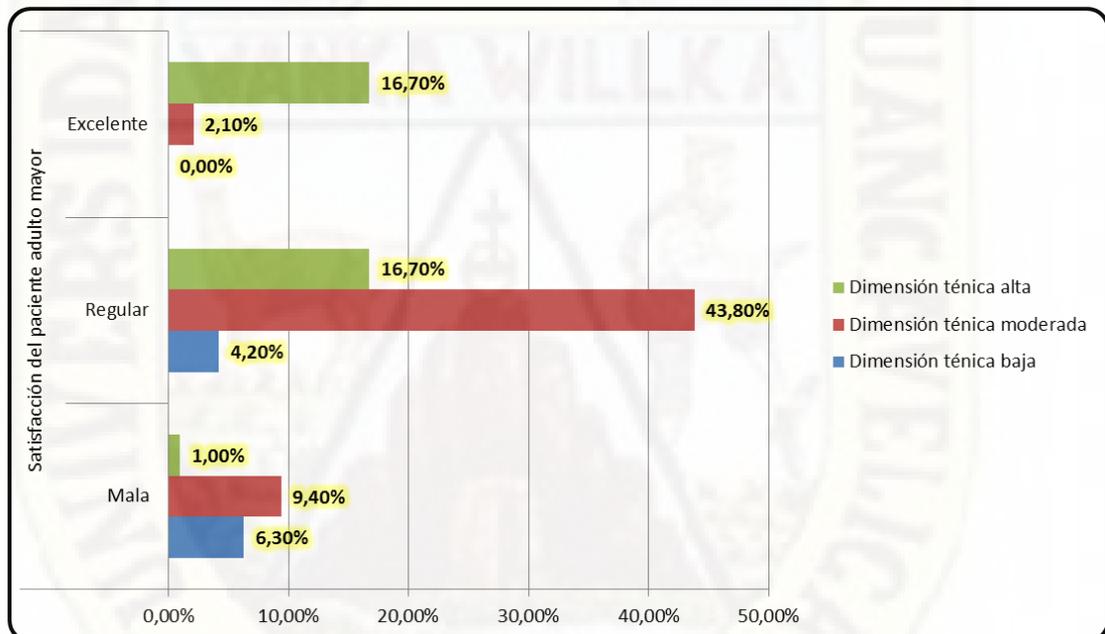
Con respecto a la Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, el 64,6% (62) precisan que la satisfacción es regular, seguido del 18,8% (18) excelente y finalmente el 16,7% (16) satisfacción mala.

Tabla N° 05. Calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, 2018

		Satisfacción del paciente adulto mayor						Total	
		Mala		Regular		Excelente		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Dimensión técnica	Baja	6	6,3	4	4,2	0	0,0	10	10,4
	Moderada	9	<b>9,4</b>	42	<b>43,8</b>	2	2,1	53	55,2
	Alta	1	1,0	16	16,7	16	<b>16,7</b>	33	34,4
Total		16	16,7	62	64,6	18	18,8	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 05. Calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, 2018



Fuente: Tabla N° 05

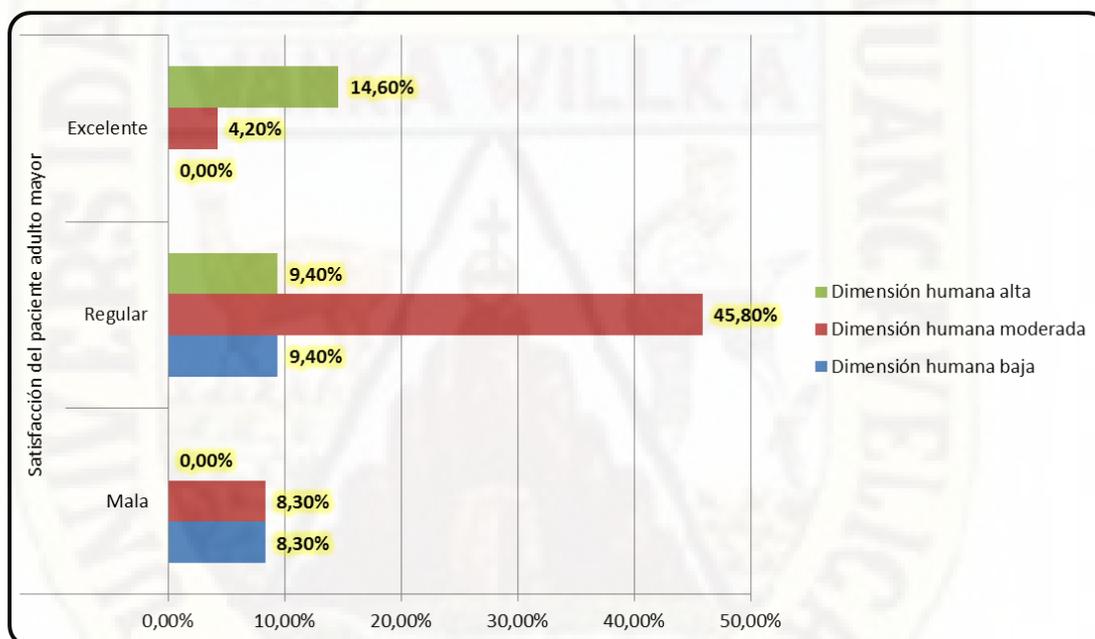
La calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina en un 43,8%(42) es regular. En el 16,7% (16) la calidad de cuidado es alta y la satisfacción excelente. Tan solo el 9,4%(9) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala.

Tabla N° 06. Calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, 2018

		Satisfacción del paciente adulto mayor						Total	
		Mala		Regular		Excelente		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Dimensión humana	Baja	8	<b>8,3</b>	9	9,4	0	0,0	17	17,7
	Moderada	8	<b>8,3</b>	44	<b>45,8</b>	4	4,2	56	58,3
	Alta	0	0,0	9	9,4	14	<b>14,6</b>	23	24,0
Total		16	16,7	62	64,6	18	18,8	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 06. Calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, 2018



Fuente: Tabla N° 06

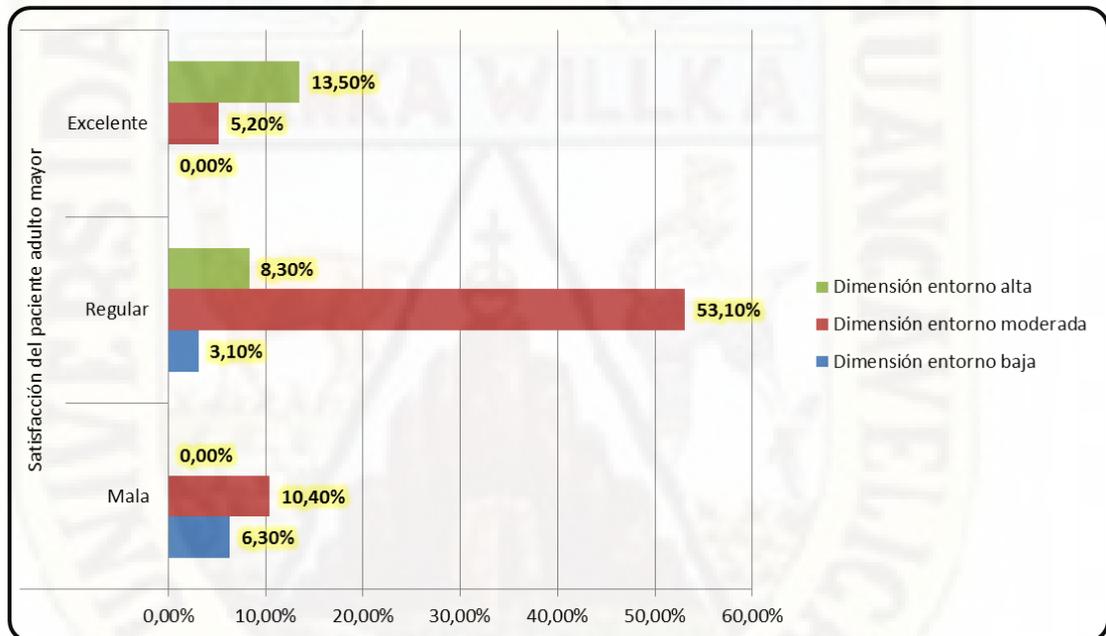
La calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina en un 45,8% (44) es regular. En el 14,6% (14) la calidad de cuidado es alta y la satisfacción excelente. El 8,3% (8) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es baja y la satisfacción es mala.

Tabla N° 07. Calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, 2018

		Satisfacción del paciente adulto mayor						Total	
		Mala		Regular		Excelente		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Dimensión entorno	Baja	6	6,3	3	3,1	0	0,0	9	9,4
	Moderada	10	<b>10,4</b>	51	<b>53,1</b>	5	5,2	66	68,8
	Alta	0	0,0	8	8,3	13	<b>13,5</b>	21	21,9
Total		16	16,7	62	64,6	18	18,8	96	100,0

Fuente: Escala aplicado, 2018

Gráfico N° 07. Calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina



Fuente: Tabla N° 07

La calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina en un 53,1% (51) es regular. En el 13,5% (13) la calidad de cuidado es alta y la satisfacción excelente. Tan solo el 10,4% (10) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala.

## 4.2. Contrastación de Hipótesis.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

#### 1) Formulación de hipótesis

##### Hipótesis de investigación

- La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_i: r > 0$  (relación es directamente proporcional (positiva))

##### Hipótesis nula

- La relación no es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_0: r \leq 0$  (relación no es directamente proporcional (positiva))

#### 2) Nivel de significancia

$\alpha=0,05$  o 5%.

#### 3) Nivel de confianza

$1-\alpha=0,95$  o 95%.

#### 4) Estadístico de prueba

Coefficiente de correlación de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

##### Leyenda:

d: Es la diferencia entre los rangos correspondientes a los valores de calidad de cuidado de enfermería y satisfacción.

n: Es el número de parejas de datos

#### 5) Regla de decisión

Si:  $p \text{ valor} \leq 0,05$  se **RECHAZA** la hipótesis nula.

Si:  $p \text{ valor} > 0,05$  se **ACEPTA** la hipótesis nula

## 6) Calculo de la prueba

Correlaciones				
			Calidad de cuidado de enfermería	satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de cuidado de enfermería	Coeficiente de correlación	1,000	,834**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,834**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

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

## Escala de direccionalidad y grado de correlación de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

## 7) Decisión

Como el p valor 0,000 es menor que 0,05 entonces se **RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA.**

## 8) Conclusión

Se acepta la hipótesis de investigación que indica que: **“La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018”.**

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

### 1) Formulación de hipótesis

#### Hipótesis de investigación

- La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la **dimensión técnica** de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_i: r > 0$  (relación es directamente proporcional (positiva))

#### Hipótesis nula

- La relación no es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la **dimensión técnica** de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_0: r \leq 0$  (relación no es directamente proporcional (positiva))

### 2) Calculo de la prueba

Correlaciones				
			Calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera	satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera	Coeficiente de correlación	1,000	,709**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,709**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

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

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

### 1) Formulación de hipótesis

#### Hipótesis de investigación

- La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_i: r > 0$  (relación es directamente proporcional (positiva))

### Hipótesis nula

- La relación no es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_o: r \leq 0$  (relación no es directamente proporcional (positiva))

### 2) Calculo de la prueba

Correlaciones				
			Calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera	satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera	Coeficiente de correlación	1,000	,792**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,792**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

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

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

### 1) Formulación de hipótesis

#### Hipótesis de investigación

- La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_1: r > 0$  (relación es directamente proporcional (positiva))

**Hipótesis nula**

- La relación no es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

$H_0: r \leq 0$  (relación no es directamente proporcional (positiva))

**2) Calculo de la prueba**

<b>Correlaciones</b>				
			Calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera	satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera	Coeficiente de correlación	1,000	,883**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,883**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

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

### 4.3. Discusión de resultados

Actualmente existe una creciente evidencia de una despersonalización creciente de las relaciones humanas y la relación entre paciente y paciente, lo cual no es una excepción, ya que los profesionales de enfermería han profundizado el desarrollo de habilidades. Tratamiento y técnicas de relevancia, se le dio a estas habilidades reemplazado la esencia del cuidado humanizado.

La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018, por presentar un p valor de 0,000 es decir cerca de la mitad de pacientes precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y satisfacción regular. Estos resultados coinciden con el estudio de Rosales(6) quien indica que existe una relación moderada entre el nivel de calidad de atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho, 661,  $p = 0.00$

Más de la mitad precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada, el 29,2% (28) de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% (8) es baja. Estos resultados coinciden con el estudio de Zavala, que encontró que el nivel de satisfacción del paciente anciano es promedio y tiende a ser insatisfactorio con respecto a la atención brindada por la enfermera del servicio médico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Sin embargo, difieren con el estudio de Urrutia y Cantuarias. (2) donde se observa que el 93 % de los adultos encuestados manifiestan tener una buena calidad del cuidado de enfermería, un 7 % regular y ninguna deficiente calidad del cuidado de enfermería. Por otro lado Collazos y Vásquez (10) observa que del 100% (70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una

percepción desfavorable. La percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión biológica, se observa que del 100% (70) el 61.43%(43) presentó una percepción favorable, seguido del 38.57% (27) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. La percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión psicológica, se observa que del 100%(70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. Respecto a la percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión sociocultural, se observa que del 100% (70) el 98.57% (69) presentó una percepción favorable, seguido del 1.43% (1) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable.

La enfermera es el primer punto de contacto del paciente con los servicios de salud. Por esta razón, él es responsable de crear un ambiente de confianza, credibilidad, comunicación efectiva y aceptación del otro. El objetivo es establecer una relación de persona a persona o de enfermera a paciente.

Con respecto a la Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, más de la mitad precisan que la satisfacción es regular, seguido del 18,8% (18) excelente y finalmente el 16,7% (16) satisfacción mala. Estos hallazgos coinciden con el estudio de **Ruiz, Romero, Trejo, Martínez y Cuevas** (1) por dejar en claro que la accesibilidad del personal de enfermería fue muy satisfactoria (77.5%); en explicación y animación, promedio (47.6%); capacidad reconfortante, alta (61.8%); en anticipación, promedio (75.4%); en una relación de confianza, alta (73.8%); en monitoreo y seguimiento, alto (81.2%). Asimismo **Cubas, Guerra y Parco** (10) descubrieron que el nivel de satisfacción con la

atención de enfermería brindada a los ancianos hospitalizados en los departamentos de medicina interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia muestra un alto nivel de satisfacción, con una tendencia moderada. Los adultos mayores percibieron un nivel promedio de satisfacción con la calidad de la atención brindada por la enfermera, lo que indica un déficit en relación con los indicadores de atención accesibles y anticipados, lo que destaca principalmente la falta de educar al paciente antes de proceder a un procedimiento, así como una respuesta rápida a la llamada del paciente. Los adultos mayores percibieron un alto nivel de satisfacción con la calidez de la atención brindada por la enfermera. A pesar del resultado, existe un déficit significativo en la atención con respecto a los indicadores de atención percibidos por personas mayores confiables y cómodas: falta de identificación por parte de la enfermera practicante y contacto físico con el paciente.

La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, debido a que cerca de la mitad es regular. Tan solo el 9,4%(9) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala. Estos hallazgos coinciden con el estudio de **Rosales(6)** que registra que existe una estrecha relación entre el nivel técnico y la calidad de la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano del servicio médico del hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho, 792 p = 0.00.

Medir la satisfacción del paciente por percepción significa tener en cuenta factores socioculturales (clase social, nivel de educación, conocimiento, experiencias, creencias), factores demográficos (incluyendo edad y sexo) y factores psicológicos. (incluyendo personalidad y actitud).

Existe una relación directamente proporcional (positiva) toda vez que cerca de la mitad de pacientes precisan que la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina es regular. En el 14,6% (14) la calidad de cuidado es alta y la satisfacción excelente. El 8,3% (8) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es baja y la satisfacción es mala. Estos resultados coinciden con la investigación de Rosales(6) por existir una fuerte relación entre el nivel humano y la calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho ,883 p = 0,00.

El grado de satisfacción no depende solo de la prestación de los servicios, sino también de la solución de sus expectativas. No es lo mismo calidad prestada por unos profesionales esforzados en conseguirlo, que la calidad recibida por unos usuarios con las expectativas puestas en obtener la máxima calidad de los cuidados que reciben. Es preciso preguntar y escuchar a nuestros pacientes para conocer realmente lo que esperan de nosotros.

La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor, debido a que más de la mitad es regular. Tan solo en el 10,4% (10) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala. Estos hallazgos son coincidentes con la tesis de Rosales(6) porque existe una estrecha relación entre el nivel del medio ambiente y la calidad de la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano del servicio médico del hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho, 709 p = 0.00.

## Conclusiones

1. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018, por presentar un p valor de 0,000, por indicar cerca de la mitad de pacientes que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y una satisfacción regular.
2. Más de la mitad precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada, el 29,2% (28) de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% (8) es baja.
3. Con respecto a la Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, más de la mitad precisan que la satisfacción es regular, seguido del 18,8% (18) excelente y finalmente el 16,7% (16) satisfacción mala.
4. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina, debido a que cerca de la mitad es regular. Tan solo el 9,4%(9) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala.
5. Existe una relación directamente proporcional (positiva) toda vez que cerca de la mitad de pacientes precisan que la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina es regular. En el 14,6% (14) la calidad de cuidado es alta y la satisfacción excelente. El 8,3% (8) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es baja y la satisfacción es mala.
6. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor, debido a que más de la mitad es regular. Tan solo en el 10,4% (10) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada y la satisfacción es mala.

## Recomendaciones

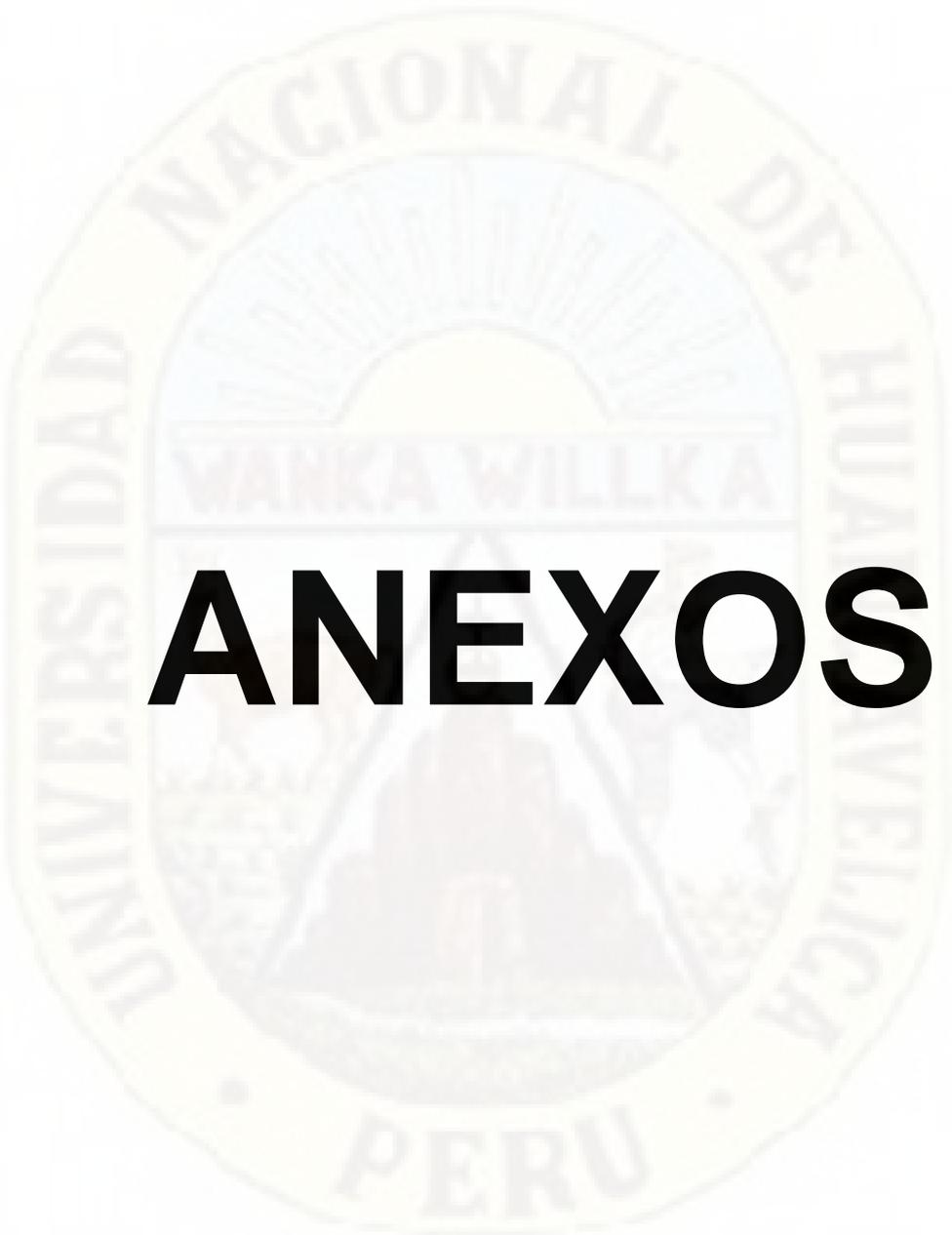
**Al profesional de Enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia:**

1. Auto reflexión y tener en cuenta la esencia del cuidado humanizado (holístico) y evitar la rutina.
2. Promover la capacitación periódica sobre el cuidado humanizado para el paciente anciano con el fin de mejorar la calidad del cuidado de enfermería y así incrementar el nivel de satisfacción de los ancianos.
3. Realizar estudios cualitativos y cuantitativos sobre cuidados de enfermería en el paciente anciano, teniendo en cuenta los resultados de esta investigación.
4. Llevar a cabo más estudios en profundidad donde se haya evaluado el nivel de satisfacción familiar para obtener más información sobre el cuidado brindado por la enfermera al paciente anciano.

## Referencias Bibliográficas

1. Ruiz PY, Romero G, Trejo J, Martínez M, Cuevas JJ. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014.
2. Urrutia S, Cantuarias N. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. In Crescendo Ciencias de la Salud. 2015:119-29.
3. Juárez PA, García MdL. La importancia del cuidado de enfermería. Revista Enfermería. 2009.
4. Guerrero R, Meneses ME, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. Rev enferm Herediana. 2016:127-36.
5. Miramira LR. Percepción del adulto mayor sobre los cuidados de enfermería en los servicios de medicina en una institución de salud-MINSA. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
6. Rosales GM. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. [Tesis de maestría]. Lima, Perú Universidad César Vallejo; 2016.
7. Alvarez LK. Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio de medicina del Hospital Departamental de Huancavelica - 2013 [Tesis de maestría]. huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.
8. Zavala GI. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009. Lima, Perú.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
9. Baez CA. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados que brinda el enfermero(a) en el Hospital II Essalud de Huancavelica 2013. [Tesis de maestría]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2013.
10. Cubas JM, Guerra MF, Parco RY. Satisfacción con el Cuidado Enfermero que recibe el Adulto Mayor Hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.
11. Collazos MA, Vasquez YdM. Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016. Chiclayo Oeste, Lambayeque - Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016.
12. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición ed. España2011.
13. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. Novena edición ed. España2018.
14. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá, Colombia Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2008 [cited 2018 01 de junio]. Available from: <https://www.google.com/search?q=%26ved%3D0ahUKEwiCwL683bLbAhXC2FMKHRwEASoQ6wEIJzAA%23v%3Donepage%26q%3DCalidad+del+cuidado+de+enfermer%C3%ADa+al+paciente+hospitalizado+%26f%3Dfalse&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>.
15. Acea B. Cirugía oncológica de la mama. Cuarta edición ed. Polonia2019.

16. De Los Ríos JL, Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente Revista Investigación y Educación en Enfermería. 2004;vol. XXII, núm. 2:vol. XXII, núm. 2,.
17. Varela Pinedo LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2016;33:199-201.
18. Bernal CA. Metodología de la Investigación. Tercera edición. ed. Colombia. 2010.
19. Arias F. El proyecto de investigación. Sexta edición. ed. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme; 2012.
20. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. Sexta edición. ed. México 2014.
21. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Primera edición. ed. Lima, Perú. 2005.
22. Tomás J. Fundamentos de bioestadística y análisis de datos para enfermería. España. 2009 [cited 2019 22 de enero]. Available from: <file:///C:/Users/LUIS/Desktop/Fundamentos%20de%20bioestad%C3%ADstica%20y%20an%C3%A1lisis%20de%20datos%20para%20enfermer%C3%ADa%20-%20Joaqu%C3%ADn%20Tom%C3%A1s-S%C3%A1bado%20-%20Google%20Libros.htm>.



# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### Matriz de consistencia

#### Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECIFICAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo es la calidad de cuidado de la enfermera?</li> <li>2. ¿Cómo es la satisfacción del paciente adulto mayor?</li> <li>3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor?</li> <li>4. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor?</li> <li>5. ¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor?</li> </ol>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar cómo es la calidad de cuidado de la enfermera.</li> <li>2. Describir cómo es la satisfacción del paciente adulto mayor.</li> <li>3. Evaluar la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> <li>4. Definir la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> <li>5. Establecer la relación entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> </ol>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor.</p> <p><b>HIPÓTESIS SECUNDARIAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión técnica de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> <li>2. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión humana de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> <li>3. La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado en la dimensión entorno de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor.</li> </ol>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En relación con el tiempo o número de veces en que se obtiene información del objeto de estudio pertenece al tipo: Transversal</li> </ul> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Correlacional.</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Población:</b> Pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en el Servicio de Medicina en los meses de julio y agosto del 2018.</li> <li>• <b>Muestra:</b> 96 pacientes adultos mayores</li> <li>• <b>Muestreo:</b> Muestreo no probabilístico intencional.</li> </ul> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>TÉCNICA:</b> Observación.</li> <li>• <b>INSTRUMENTO:</b> Escala tipo Likert</li> </ul> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, transversal correlacional</p>



## ANEXO Nº 02

### Escala sobre calidad de cuidado de enfermería

Autora: Gloria Maritza, Rosales Ponte

#### I. PRESENTACIÓN

Estimado (a) Me gradué de la Maestría en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Huancavelica, para optar el grado académico de maestro es necesario la realización de un trabajo, en ese sentido le voy a proporcionar un instrumento que se denomina escala para recolectar datos sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera.

- II. **INSTRUCCIONES.** Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuación y marque la opción que crea o se acerque más a su respuesta, para ello deberá tener en cuenta las siguientes respuestas:

TA: totalmente de acuerdo / A: de acuerdo.

I: indeciso / D: en desacuerdo / TD: totalmente en desacuerdo

#### III. Datos Generales:

- Edad:.....Años
- Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
- Grado de instrucción:
  - A. Sin instrucción ( ) B. Primaria ( ) C. Secundaria ( ) D. Superior ( )

#### IV. BLOQUE DE CONTENIDOS

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS				
		TA	A	I	D	TD
<b>DIMENSION TÉCNICA</b>						
1.	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.	TA	A	I	D	TD
2.	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio.	TA	A	I	D	TD
3.	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.	TA	A	I	D	TD
4.	La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).	TA	A	I	D	TD
5.	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.	TA	A	I	D	TD
6.	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimientos que se le va a realizar.	TA	A	I	D	TD
<b>DIMENSION HUMANA</b>						
7.	La enfermera le saluda y trata por su nombre.	TA	A	I	D	TD

8.	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha	TA	A	I	D	TD
9.	La enfermera le brinda un trato amable	TA	A	I	D	TD
10.	La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente	TA	A	I	D	TD
11.	La enfermera acude oportunamente al llamado	TA	A	I	D	TD
12.	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas	TA	A	I	D	TD
13.	La enfermera mantiene la privacidad del paciente	TA	A	I	D	TD
DIMENSION ENTORNO						
14.	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.	TA	A	I	D	TD
15.	Su unidad donde está hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza	TA	A	I	D	TD
16.	La enfermera le hace participar en su autocuidado	TA	A	I	D	TD
17.	La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo	TA	A	I	D	TD
18.	La enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulaci3n	TA	A	I	D	TD
19.	La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa	TA	A	I	D	TD
20.	La enfermera le enseña a usted y familia como debe tomar sus medicamento en casa	TA	A	I	D	TD

## Escala sobre satisfacci3n del cuidado de enfermería

Autora: Gloria Maritza, Rosales Ponte

- I. **INSTRUCCIONES.** Lea atentamente los enunciados que se presentan a continuaci3n y marque la opci3n que crea o se acerque m3s a su respuesta, para ello deber3 tener en cuenta las siguientes respuestas:

TA: totalmente de acuerdo / A: de acuerdo.

I: indeciso / D: en desacuerdo / TD: totalmente en desacuerdo

## II. BLOQUE DE CONTENIDOS

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS				
		TA	A	I	D	TD
DIMENSION ACCESABILIDAD						
1.	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	TA	A	I	D	TD
2.	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	TA	A	I	D	TD
3.	La enfermera lo visita en su habitaci3n con frecuencia para verificar su estado de salud.	TA	A	I	D	TD
4.	La enfermera responde r3pidamente a su llamado	TA	A	I	D	TD
5.	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	TA	A	I	D	TD
DIMENSION CONFORTA						
6.	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar c3modamente.	TA	A	I	D	TD
7.	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos	TA	A	I	D	TD

8.	La enfermera es amable con usted a pesar de tener	TA	A	I	D	TD
9.	La enfermera es alegre	TA	A	I	D	TD
10.	La enfermera lo escucha con atención	TA	A	I	D	TD
11.	La enfermera habla con usted amablemente	TA	A	I	D	TD
12.	La enfermera involucra a su familia en su cuidado	TA	A	I	D	TD
DIMENSION MANTIENE RELACION DE CONFIANZA						
13.	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	TA	A	I	D	TD
14.	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud	TA	A	I	D	TD
15.	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar	TA	A	I	D	TD
16.	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados	TA	A	I	D	TD
17.	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento	TA	A	I	D	TD
18.	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	TA	A	I	D	TD
19.	La enfermera se identifica y se presenta ante usted	TA	A	I	D	TD



## ANEXO N° 03

### Validez de instrumento de recolección de datos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO AL PACIENTE ADULTO MAYOR.

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		<u>Sugerencias</u>
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b><u>DIMENSION 1: Técnica.</u></b>							
1	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.	√		√		√		
2	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio	√		√		√		
3	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.	√		√		√		
4	La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).	√		√		√		
5	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.	√		√		√		
6	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar	√		√		√		
	<b><u>DIMENSION 2: Humana.</u></b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	La enfermera le saluda y trata por su nombre.	√		√		√		
8	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.	√		√		√		
9	La enfermera le brinda un trato amable.	√		√		√		
10	La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente.	√		√		√		
11	La enfermera acude oportunamente al llamado.	√		√		√		
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas.	√		√		√		
	<b><u>DIMENSION 3: Entorno</u></b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	La enfermera Mantiene la privacidad del paciente.	√		√		√		
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.	√		√		√		

15	La enfermera le hace participar en su autocuidado.	√		√		√	
16	La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo.	√		√		√	
17	Su ambiente debe de estar en buenas condiciones y libre de riesgos.	√		√		√	
18	La enfermera le enseña a usted como debe tomar su medicamento en casa.	√		√		√	
19	La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa	√		√		√	
20	La enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulaci3n.	√		√		√	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable

Aplicable despu3s de corregir  No aplicable

Opin3n de

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg:

*Nancy Chalco Cartillo*

DNI: *08547900*

Especialidad del validador:

*ENFERMERA, DOCTORA EN SALUD P3BLICA.*

*04 de ABRIL del 2016.*

<sup>1</sup> Pertinencia: El item corresponde al concepto te3rico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El item es apropiado para representar el componente o dimensi3n espec3fica del constructo

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado. Firma del Experto Informante.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los items planteados son suficientes para medir la dimensi3n



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, LIMA 2016.

	<b><u>Dimensión 1: Accesabilidad</u></b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b><u>Sugerencias</u></b>
<b>1</b>	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	√		√		√		
<b>2</b>	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	√		√		√		
<b>3</b>	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	√		√		√		
<b>4</b>	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	√		√		√		
<b>5</b>	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	√		√		√		
	<b><u>Dimensión 2: Conforta</u></b>							
<b>6</b>	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	√		√		√		
<b>7</b>	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	√		√		√		
<b>8</b>	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	√		√		√		
<b>9</b>	La enfermera es alegre.	√		√		√		
<b>10</b>	La enfermera lo escucha con atención.	√		√		√		
<b>11</b>	La enfermera habla con usted amablemente.	√		√		√		
<b>12</b>	La enfermera involucra a su familia en su cuidado	√		√		√		
	<b><u>Dimensión 3: Mantiene relación de confianza</u></b>							
<b>13</b>	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	√		√		√		
<b>14</b>	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	√		√		√		

15	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	√		√		√	
16	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	√		√		√	
17	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	√		√		√	
18	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	√		√		√	
19	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	√		√		√	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es aplicable, porque comprendo todo lo indicado. Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [57]  Aplicable después de corregir [1]  No aplicable [1]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Nancy Chalco Castillo DNI: 08547900

Especialidad del validador: ENFERMERA, DOCTORA EN SALUD PÚBLICA.

04 de ABRIL del 2016.

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*Nancy Chalco Castillo*

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO AL PACIENTE ADULTO MAYOR.

Nº	<u>DIMENSIONES / ítems</u>	<u>Pertinencia<sup>1</sup></u>		<u>Relevancia<sup>2</sup></u>		<u>Claridad<sup>3</sup></u>		<u>Sugerencias</u>
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b><u>DIMENSIÓN 1: Técnica.</u></b>							
1	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.	√		√		√		
2	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio	√		√		√		
3	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.	√		√		√		
4	La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).	√		√		√		
5	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.	√		√		√		
6	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar	√		√		√		
	<b><u>DIMENSIÓN 2: Humanas.</u></b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	La enfermera le saluda y trata por su nombre.	√		√		√		
8	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.	√		√		√		
9	La enfermera le brinda un trato amable.	√		√		√		
10	La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente.	√		√		√		
11	La enfermera acude oportunamente al llamado.	√		√		√		
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas.	√		√		√		
	<b><u>DIMENSIÓN 3: Entorno</u></b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	La enfermera Mantiene la privacidad del paciente.	√		√		√		
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.	√		√		√		
15	La enfermera le hace participar en su autocuidado.	√		√		√		
16	La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo.	√		√		√		
17	Su ambiente debe de estar en buenas condiciones y libre de riesgos.	√		√		√		
18	La enfermera le enseña a usted como debe tomar su medicamento en casa.	√		√		√		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia Opinión de  
 aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Guillermo Quiroga Felipe DNI: 3469557

Especialidad del validador: Docente Metodólogo

17 de 06 del 2016

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, LIMA 2016.

	<u>Dimensión 1: Accesibilidad</u>	Si	No	Si	No	Si	No	<u>Sugerencias</u>
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	√		√		√		
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	√		√		√		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	√		√		√		
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	√		√		√		
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	√		√		√		
	<u>Dimensión 2: Conforta</u>							
6	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	√		√		√		
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	√		√		√		
8	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	√		√		√		
9	La enfermera es alegre.	√		√		√		
10	La enfermera lo escucha con atención.	√		√		√		
11	La enfermera habla con usted amablemente.	√		√		√		
12	La enfermera involucra a su familia en su cuidado	√		√		√		
	<u>Dimensión 3: Mantiene relación de confianza</u>					√		
13	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	√		√		√		
14	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	√		√		√		

15	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	√		√		√	
16	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	√		√		√	
17	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	√		√		√	
18	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	√		√		√	
19	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	√		√		√	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Gonzalo Quiroga Felipe DNI: 3469557

Especialidad del validador: Docente metodólogo

17 de 06 del 2016

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA, LIMA 2016.

	<u>Dimensión 1: Accesabilidad</u>	Si	No	Si	No	Si	No	<u>Sugerencias</u>
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	√		√		√		
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	√		√		√		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	√		√		√		
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	√		√		√		
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	√		√		√		
	<u>Dimensión 2: Conforta</u>							
6	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	√		√		√		
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	√		√		√		
8	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	√		√		√		
9	La enfermera es alegre.	√		√		√		
10	La enfermera lo escucha con atención.	√		√		√		
11	La enfermera habla con usted amablemente.	√		√		√		
12	La enfermera involucra a su familia en su cuidado	√		√		√		
	<u>Dimensión 3: Mantiene relación de confianza</u>							
13	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación	√		√		√		

14	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	√		√		√	
15	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	√		√		√	
16	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	√		√		√	
17	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	√		√		√	
18	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	√		√		√	
19	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	√		√		√	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

aplicabilidad:  Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Opinión de

Apellidos y nombres del juez validador, Dr. / Mg: RAÚL HORACES BUTIENNEZ

DNI: 08147901

Especialidad del validador: PROFESOR DE I+D+D CIENTÍFICA

05 de Abril del 2016

<sup>1</sup>Fertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado. Firma del Experto Informante.

del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Dr. Raúl Morales

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO Y SATISFACCIÓN AL PACIENTE ADULTO MAYOR.**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Técnica.</b>							
1	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.	√		√		√		
2	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio	√		√		√		
3	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.	√		√		√		
4	La enfermera aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).	√		√		√		
5	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.	√		√		√		
6	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar	√		√		√		
	<b>DIMENSIÓN 2: Humanas.</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	La enfermera le saluda y trata por su nombre.	√		√		√		
8	La enfermera se muestra comprensiva y lo escucha.	√		√		√		
9	La enfermera le brinda un trato amable.	√		√		√		
10	La enfermera le brinda apoyo emocional al paciente.	√		√		√		
11	La enfermera acude oportunamente al llamado.	√		√		√		
12	La enfermera le dio oportunidad para que usted expresara sus problemas.	√		√		√		

13	La enfermera Mantiene la privacidad del paciente.	√		√		√		
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.	√		√		√		
15	La enfermera le hace participar en su autocuidado.	√		√		√		
16	La enfermera muestra a usted interés y preocupación por el confort y reposo	√		√		√		
17	Su ambiente debe de estar en buenas condiciones y libre de riesgos.	√		√		√		
18	La enfermera le enseña a usted como debe tomar su medicamento en casa.	√		√		√		
19	La enfermera le orienta a usted y familia sobre los cuidados que debe tener en casa	√		√		√		
20	La enferma orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulaci3n.	√		√		√		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable despnes de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador, Dr. / Mg: RAÚL MONALES BUTIRAGUEZ DNI: 08199901

Especialidad del validador: PROFESOR DE INV. CIENTIFICA

05 de Agosto del 2016

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado. Firma del Experto Informante.

del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Raúl Morales

## ANEXO N° 04

### Confiabilidad de instrumento de recolección de datos

#### Primer instrumento

- 1º. Se aplicó el instrumento a una muestra piloto de 10 pacientes adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina
- 2º. Se construyó la base de datos puntajes obtenidos en base a las respuestas obtenidas.

pacientes	ÍTEMS																			
	1º.	2º.	3º.	4º.	5º.	6º.	7º.	8º.	9º.	10º.	11º.	12º.	13º.	14º.	15º.	16º.	17º.	18º.	19º.	20º.
1.	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	2	1
2.	2	2	4	2	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2
3.	1	3	3	1	3	3	3	3	5	2	3	3	3	2	3	2	1	3	1	1
4.	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	3	3	1	1	5	1	3	2
5.	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	4	3
6.	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2	2
7.	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	3	2	5	3
8.	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	3	3	1	1	3	1	3	2
9.	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2
10.	2	2	1	2	1	1	4	3	3	5	3	1	1	2	3	1	1	1	2	2

- 3º. Aplicar la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_r^2}{S_t^2} \right]$$

Leyenda:

k = Número de reactivos.

$\sum S_r^2$  = Varianza de cada reactivo.

$S_t^2$  = Varianza del instrumento.

Resultado:

Alfa de Cronbach = 0,880

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	20

- 4º. Escala de alfa de Cronbach:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- **De 0,81 a 1,00 = Elevada**

- 5º. Conclusión:

El instrumento presenta una CONFIABILIDAD ELEVADA, por presentar un alfa de Cronbach igual a 0,880; es decir tiene una confiabilidad del 88,00%.

Segundo instrumento

- 1º. Se aplicó el instrumento a una muestra piloto de 10 pacientes adultos mayores que acudieron al servicio de Medicina
- 2º. Se construyó la base de datos puntajes obtenidos en base a las respuestas obtenidas.

pacientes	ÍTEMS																		
	1º.	2º.	3º.	4º.	5º.	6º.	7º.	8º.	9º.	10º.	11º.	12º.	13º.	14º.	15º.	16º.	17º.	18º.	19º.
1.	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	3	2
2.	2	2	4	2	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1
3.	1	3	3	1	3	3	3	3	5	2	3	3	3	2	3	2	1	3	1
4.	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	3	3	3	1	1	5	1	3
5.	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	4
6.	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1	2	3	1	1	1	2
7.	2	3	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	1	3	2	5
8.	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	5	3	1	1	3	1	3
9.	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3
10.	2	2	1	2	1	1	4	3	3	5	3	1	1	2	3	1	1	1	2

3º. Aplicar la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_r^2}{S_t^2} \right]$$

Leyenda:

k = Número de reactivos.

$\sum S_r^2$  = Varianza de cada reactivo.

$S_t^2$  = Varianza del instrumento.

Resultado:

Alfa de Cronbach = 0,788

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	19

4º. Escala de alfa de Cronbach:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- **De 0,61 a 0,80 = Aceptable**
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

5º. Conclusión:

El instrumento presenta una CONFIABILIDAD ACEPTABLE, por presentar un alfa de Cronbach igual a 0,788; es decir tiene una confiabilidad del 78,80%.

## Anexo N° 05

### Categorización de variables

#### CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

##### A. GENERAL:

- Puntaje mínimo: 20
- Puntaje máximo: 100
- Categorías:
  - Baja: 20 a 46
  - Moderada: 47 a 73
  - Alta: 74 a 100

##### DIMENSIONES

##### 1. TÉCNICA:

- Puntaje mínimo: 6
- Puntaje máximo: 30
- Categorías:
  - Baja: 6 a 14
  - Moderada: 15 a 22
  - Alta: 23 a 30

##### 2. HUMANA:

- Puntaje mínimo: 7
- Puntaje máximo: 35
- Categorías:
  - Baja: 7 a 16
  - Moderada: 17 a 26
  - Alta: 27 a 35

##### 3. ENTORNO:

- Puntaje mínimo: 7
- Puntaje máximo: 35
- Categorías:
  - Baja: 7 a 16
  - Moderada: 17 a 26
  - Alta: 27 a 35

## SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

### A. GENERAL:

- Puntaje mínimo: 19
- Puntaje máximo: 95
- Categorías:
  - Mala: 19 a 44
  - Regular: 45 a 70
  - Excelente: 71 a 95

### DIMENSIONES

#### 1. ACCESIBILIDAD:

- Puntaje mínimo: 5
- Puntaje máximo: 30
- Categorías:
  - Mala: 5 a 13
  - Regular: 14 a 22
  - Excelente: 23 a 30

#### 2. CONFORTA:

- Puntaje mínimo: 7
- Puntaje máximo: 35
- Categorías:
  - Mala: 7 a 16
  - Regular: 17 a 26
  - Excelente: 27 a 35

#### 3. RELACIÓN DE CONFIANZA:

- Puntaje mínimo: 7
- Puntaje máximo: 35
- Categorías:
  - Mala: 7 a 16
  - Regular: 17 a 26
  - Excelente: 27 a 35

## Anexo N° 05

### Consentimiento informado

El propósito de este formulario de consentimiento es proporcionar a los participantes en esta encuesta una explicación clara de la naturaleza de la investigación, así como su papel como participantes.

Esta investigación es realizada por la licencia ELSA YANET CUCHULA LAURA de la Universidad Nacional de Huancavelica. El objetivo de este estudio es determinar el vínculo entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente anciano en el departamento médico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

Si acepta participar en este estudio, se le pedirá que responda a las declaraciones en una escala. Le llevará unos 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información recopilada será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta encuesta. Sus respuestas al saldo se codificarán con un número de identificación y serán anónimas.

Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto, puede hacerla en cualquier momento durante su participación. Del mismo modo, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin dañarlo de ninguna manera. Si una de las declaraciones en la escala parece incómoda, tiene derecho a informar al investigador o no responder.

Gracias de antemano por su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación realizada por la licencia ELSA YANET CUCHULA LAURA. Me informaron que el propósito de este estudio es evaluar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente anciano en el departamento médico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018.

También me dijeron que debía responder a una escala que toma alrededor de 30 minutos.

Reconozco que la información que proporciono para esta encuesta es estrictamente confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de esta encuesta sin mi consentimiento. Me informaron que podía hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que podía retirarme en cualquier momento, sin lastimarme. Si tengo preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactarme.

Entiendo que se me dará una copia de este formulario de consentimiento y que podré solicitar información sobre los resultados de este estudio una vez que se haya completado.

-----  
Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

## Anexo N° 06

### Imágenes de proceso de ejecución



Investigadora en proceso de recolección de datos





Investigadora en proceso de recolección de datos



# Anexo N° 07

## Base de datos

1: Edad																						Visible: 44 de 44 variables	
Edad	Sexo	Grado_de_instruccion	Item_1C	Item_2C	Item_3C	Item_4	Item_5C	Item_6C	Item_7C	Item_8C	Item_9C	Item_10C	Item_11C	Item_12C	Item_13C	Item_14C	Item_15C	Item_16C	Item_17C	Item_18C	Item_19C		
1	68	2	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4		
2	78	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	93	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
4	64	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
5	68	2	1	4	4	4	3	4	3	3	4	3	2	2	3	2	3	5	3	2	2	3	
6	81	1	1	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	5	3	2	2	2	2	
7	61	2	1	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	
8	63	2	2	2	4	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	4	4	4	2	3	3	
9	63	1	2	4	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	
10	74	2	2	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	
11	71	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	3	3	2	2	2	
12	83	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
13	64	2	1	3	2	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	
14	72	1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
15	69	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
16	82	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	
17	91	1	1	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	
18	67	2	1	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	
19	86	1	1	4	5	5	3	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	
20	68	1	1	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
21	74	2	1	2	4	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	5	2	4	3	2	2	
22	64	1	2	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	
23	80	1	1	3	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	4	4	
24	84	2	1	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	
25	69	1	2	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	
26	83	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
27	78	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
28	62	2	2	2	2	2	1	4	3	4	4	1	4	2	2	4	4	4	2	2	2	2	
29	62	1	3	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	
30	79	1	1	3	2	4	3	3	2	2	4	3	2	4	4	2	2	4	2	2	2	2	
31	72	2	1	4	3	4	3	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	2	2	2	2	2	
32	63	1	2	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	2	
33	72	2	1	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	
34	81	2	1	3	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	3	3	
35	80	1	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	
36	71	2	1	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	

DDDD

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																						
1: Edad 68																						
	Item_20C	Item_1S	Item_2S	Item_3S	Item_4S	Item_5S	Item_6S	Item_7S	Item_8S	Item_9S	Item_10S	Item_11S	Item_12S	Item_13S	Item_14S	Item_15S	Item_16S	Item_17S	Item_18S	Item_19S	total calid	total satisfaccion
1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	79.00	75.00
2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	77.00	61.00
3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	80.00	72.00
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80.00	76.00
5	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	60.00	60.00
6	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	65.00	33.00
7	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	67.00	61.00
8	3	4	4	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	4	2	52.00	50.00
9	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	49.00	42.00
10	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	59.00	46.00
11	1	2	4	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	37.00	42.00
12	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	2	80.00	63.00
13	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	67.00	70.00
14	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	3	76.00	69.00
15	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	73.00	70.00
16	4	3	3	2	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	90.00	74.00
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	84.00	72.00
18	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	2	4	4	5	4	83.00	70.00
19	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	74.00	72.00
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	85.00	72.00
21	3	5	5	1	4	4	4	4	1	5	5	5	3	3	2	4	4	3	4	4	55.00	70.00
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89.00	76.00
23	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	72.00	69.00
24	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	3	74.00	72.00
25	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	88.00	83.00
26	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80.00	74.00
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	1	80.00	68.00
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53.00	38.00
29	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	3	3	3	35.00	43.00
30	3	2	4	2	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	55.00	49.00
31	2	2	2	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	59.00	50.00
32	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	53.00	48.00
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	87.00	75.00
34	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	4	56.00	53.00
35	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	3	3	4	75.00	67.00
36	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	3	68.00	56.00
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70.00	42.00

Vista de datos Vista de variables

DDDD

EEEE

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																						
1: Edad 68																						
Visible: 44 de 44 variables																						
	Edad	Sexo	Grado_de_instruccion	Item_1C	Item_2C	Item_3C	Item_4	Item_5C	Item_6C	Item_7C	Item_8C	Item_9C	Item_10C	Item_11C	Item_12C	Item_13C	Item_14C	Item_15C	Item_16C	Item_17C	Item_18C	Item_19C
36	71	2	1	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	3
37	68	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	2
38	72	2	1	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4
39	70	1	1	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4
40	68	1	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3
41	70	1	2	4	4	3	3	2	3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3
42	67	2	1	2	3	2	3	2	3	4	2	2	2	3	2	2	2	4	3	3	2	2
43	77	2	1	4	4	4	5	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3
44	71	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	3
45	62	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3
46	80	1	1	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3
47	74	1	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4
48	68	2	1	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
49	68	1	1	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
50	72	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2
51	66	1	1	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3
52	72	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1
53	68	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	4	3	2	3	3	4	4	2	3	2	2
54	80	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3
55	83	1	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3
56	74	2	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4
57	68	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
58	72	1	1	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
59	81	1	1	2	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
60	69	2	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4
61	81	1	1	4	4	2	3	4	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4	3	4	3	3
62	74	2	1	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2
63	62	2	2	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4
64	72	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	5	5	4	3	3	2
65	68	2	1	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3
66	78	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3
67	71	1	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
68	69	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
69	71	1	2	4	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	2
70	91	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	5	4	4	3	3
71	89	2	1	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3

Vista de datos Vista de variables

EEEE

FFFFF

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Edad 68 Visible: 44 de 44 variables

	Item_20C	Item_1S	Item_2S	Item_3S	Item_4S	Item_5S	Item_6S	Item_7S	Item_8S	Item_9S	Item_10S	Item_11S	Item_12S	Item_13S	Item_14S	Item_15S	Item_16S	Item_17S	Item_18S	Item_19S	total_cali dad	total_sati sfaccion
36	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	3	68.00	56.00
37	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	70.00	43.00
38	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	85.00	71.00
39	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	60.00	49.00
40	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	74.00	68.00
41	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	59.00	37.00
42	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	50.00	49.00
43	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	71.00	68.00
44	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	78.00	70.00
45	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	46.00	43.00
46	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	52.00	48.00
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	73.00	75.00
48	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66.00	45.00
49	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	73.00	70.00
50	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	48.00	41.00
51	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	70.00	66.00
52	1	1	3	22	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	36.00	62.00
53	3	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	4	3	53.00	49.00
54	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	52.00	43.00
55	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	47.00	42.00
56	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	68.00	65.00
57	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	50.00	44.00
58	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	54.00	44.00
59	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	71.00	66.00
60	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	68.00	58.00
61	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	2	4	4	4	64.00	64.00
62	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	51.00	47.00
63	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	69.00	57.00
64	2	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	68.00	50.00
65	3	5	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	50.00	52.00
66	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	2	4	4	4	4	72.00	52.00
67	2	4	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	51.00	49.00
68	3	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	76.00	73.00
69	2	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	64.00	60.00
70	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	58.00	56.00
71	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	2	3	4	3	74.00	64.00
72	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	66.00	56.00

Vista de datos Vista de variables

FFFFF

## Anexo N° 08

### Artículo científico

#### **Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia**

Quality of nursing care and satisfaction of the elderly patient in the Medicine Service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital

Elsa Yanet, Cuchula Laura <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería, Hospital II EsSalud Red Asistencial, Ciudad de Huancavelica, Perú

---

#### **Resumen**

**Título:** Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

**Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

**Material y método:** se realizó en 96 pacientes atendidos en el Servicio de Medicina. Corresponde al nivel de investigación correlacional, el método utilizado inductivo-deductivo, el diseño que oriento el proceso estadístico es no experimental, transversal correlacional.

**Resultados:** Existe relación directamente proporcional (positiva) entre la calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente adulto mayor, debido a que en la prueba de hipótesis basado al Coeficiente de correlación de Spearman, arrojó un valor de ,834\*\*y un P valor de 0,000, es decir cerca de la mitad de pacientes indican que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada en consecuencia la satisfacción es regular.

**Conclusión:** Existe relación positiva entre la calidad de cuidado de forma general y según dimensiones que brinda la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el servicio de medicina.

**Palabras Clave:** Calidad, cuidado de enfermería, satisfacción, adulto mayor

**Abstract**

itle: Quality of nursing care and satisfaction of the elderly patient in the Medicine Service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital.

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction of the elderly patient in the medical service of the Zacarías Correa Valdivia Regional Hospital.

Material and method: 96 patients were treated in the Medicine Service. Corresponding to the level of correlational research, the method used inductive-deductive, the design that guided the statistical process is non-experimental, cross-correlational.

Results: There is a direct (positive) relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the elderly patient, because in the hypothesis test based on the Spearman correlation coefficient, I give a value of 834 \*\* and a P value of 0.000, that is to say close to half of the patients indicate that the quality of care provided by the nurse is moderate, consequently the satisfaction is regular. Conclusion: There is a positive relationship between the quality of care in general and according to the dimensions provided by the nurse and satisfaction of the elderly patient in the medical service.

Keywords: Quality, nursing care, satisfaction, older adult.

---

**Introducción**

El concepto de cuidado ha sido proclamado como la esencia misma de la profesión de enfermería y se expresa explícita o implícitamente en la práctica profesional. Por lo tanto, ha sido objeto de diversos enfoques, como los de Norman y Rohweder y Gertrud B. Ujhely, quienes afirman que es una relación de apoyo y asistencia brindada por amamantar a la persona que lo necesita. Los teóricos de enfermería se centraron en la definición de enfermería, la relación enfermera-cliente, otros intervencionistas terapéuticos y otros en la relación cliente-usuario-persona. Autoras como Ernestine Wiedenbach, Josephine Paterson y Loretta Zderad, Imogene King, Ida Orlando, y Joyce Travelbee han considerado la interacción enfermera-paciente el eje fundamental para establecer una relación de cuidado (1)

En la tesis Nivel de satisfacción del paciente anciano con la atención brindada por la enfermera del Departamento de Medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo en 2009, indican: De un total de 60 (100%) pacientes Los encuestados mayores, el promedio de 25 tienen un nivel promedio de satisfacción y tienden a estar insatisfechos, 15 (25%) tienen un bajo nivel de satisfacción y 5 (8%) tienen un alto nivel de satisfacción. Se entiende que la dimensión del cuidado de estimulación es la que tiene el nivel más bajo de satisfacción. De un total de 60 (100%) de los pacientes ancianos encuestados, 32 (53%) tienen un bajo nivel de satisfacción, 21 (35%) tienen un nivel promedio de satisfacción y 7 (12%) tienen un alto nivel de satisfacción. Con respecto al cuidado de apoyo de la enfermera, que se caracteriza por la capacidad del paciente mayor de comprender y aceptar el daño a su salud. Es evidente que el paciente

anciano tiene un alto nivel de satisfacción con la motivación del paciente para expresar libremente sus necesidades, lo que implica poca continuidad en el trabajo de la enfermera, lo que predispone al paciente anciano a violar su propio cuidado, pero Cabe señalar. que existe un alto grado de satisfacción con el indicador, la enfermera busca la colaboración del paciente para cuidarlos, lo que refleja la buena interacción social entre el paciente y la enfermera (2).

## Materiales y Métodos

Nivel de investigación: Según la intervención del investigador: No experimental.

Tipo de investigación: Correlacional.

Lugar de ejecución del estudio: Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

Población de estudio: La población estuvo conformada por 96 pacientes adultos mayores que se encuentran hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional "Zacarías Correa Valdivia" en los meses de agosto y septiembre del 2018.

Procedimientos empleados: Se aplicó a cada paciente la escala sobre calidad de cuidado de enfermería y sobre satisfacción del cuidado de enfermería. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva, generando una base de datos del instrumento aplicado en el software estadístico SPSS v23 y Microsoft office Excel v2013 simultáneamente estos resultados se transfirió a Microsoft Word 2013 para la presentación final de los resultados.

## Resultados

La tabla 1, muestra que el 49,0% (47) indican que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada por ende ha generado una satisfacción regular. El 11,5% (11) precisan calidad de cuidado moderada y satisfacción mala. 16,7% (16) calidad de cuidado alta y satisfacción excelente.

Tabla 1

Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, 2018

		Satisfacción del paciente adulto mayor						Total	
		Mala		Regular		Excelente			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Calidad de cuidado de la enfermera	Baja	5	5,2	3	3,1	0	0,0	8	8,3
	Moderada	11	<b>11,5</b>	47	<b>49,0</b>	2	2,1	60	62,5
	Alta	0	0,0	12	12,5	16	<b>16,7</b>	28	29,2
Total		16	16,7	62	64,6	18	18,8	96	100,0

En la tabla 2 se observa que del 100% (96) pacientes, el 62,5% (60) precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada, el 29,2% (28) de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% (8) es baja.

Tabla 2

Calidad de cuidado de la enfermera en el Servicio de Medicina.

Calidad de cuidado de la enfermera	f	%
Baja	8	8,3
Moderada	60	62,5
Alta	28	29,2
Total	96	100,0

La tabla 3, muestra que el 64,6% (62) precisan que la satisfacción es regular, seguido del 18,8% (18) excelente y finalmente el 16,7% (16) satisfacción mala.

Tabla 3

Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina

Satisfacción	f	%
Mala	16	16,7
Regular	62	64,6
Excelente	18	18,8
Total	96	100,0

## Discusión

La relación es directamente proporcional (positiva) entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente anciano en el departamento médico del hospital regional Zacarías Correa Valdivia, 2018, por presentar un valor p de 0,000, es decir, aproximadamente la mitad de los pacientes especifican que la calidad de la atención brindada por la enfermera es una satisfacción moderada y regular. Estos resultados coinciden con el estudio de Rosales (3) que indica que existe una relación moderada entre el nivel de calidad de la atención de la enfermera y la satisfacción del paciente anciano en el departamento médico del Hospital Cayetano Heredia, Lima. 2016, Rho: 661,  $p = 0.00$ .

Más de la mitad precisan que la calidad de cuidado que brinda la enfermera es moderada, el 29,2% (28) de pacientes indican que la calidad de cuidado es alta seguido del 8,3% (8) es baja. Estos resultados

coinciden con el estudio de Zavala (2) donde indica que el nivel de satisfacción del paciente anciano es medio y tiende a ser insatisfactorio con respecto a la atención brindada por la enfermera del Departamento de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Sin embargo, difieren del estudio de Urrutia y Cantuarias (4), donde se observa que el 93% de los adultos encuestados informa que recibió atención de calidad, 7% de atención regular y ninguna de mala calidad. Por otro lado Collazos y Vásquez (5) observa que del 100% (70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. En relación a la percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión biológica, se registra que del 100% (70) el 61.43%(43) presentó una percepción favorable, seguido del 38.57% (27) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. La percepción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en la dimensión psicológica, se observa que del 100%(70) el 94.29% (66) presentó una percepción favorable, seguido del 5.71% (4) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable. El cuidado de enfermería en la dimensión sociocultural Respecto según la percepción del adulto mayor dice que del 100% (70) el 98.57% (69) presentó una percepción favorable, seguido del 1.43% (1) que registró una percepción medianamente favorable y finalmente nadie evidenció una percepción desfavorable.

La enfermera es el primer punto de contacto del paciente con los servicios de salud. Por esta razón, él es responsable de crear un ambiente de empatía, credibilidad, comunicación efectiva y aceptación del otro, el objetivo es establecer una relación de persona a persona o de enfermera a paciente.

Con respecto a la Satisfacción del paciente adulto mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, más de la

mitad precisan que la satisfacción es regular, seguido del 18,8% (18) excelente y finalmente el 16,7% (16) satisfacción mala. Estos resultados coinciden con el estudio de Ruiz, Romero, Trejo, Martínez y Cuevas (1), que mostró que la accesibilidad de las enfermeras fue muy satisfactoria (77.5%); en explicación y animación, promedio (47.6%); capacidad reconfortante, alta (61.8%); en anticipación, promedio (75.4%); en una relación de confianza, alta (73.8%); en monitoreo y seguimiento, alto (81.2%). Asimismo **Cubas, Guerra y Parco** (7) registran que el nivel de satisfacción con el cuidado enfermero que recibe el adulto mayor hospitalizado en los servicios de Medicina Interna A y B del Hospital Nacional Cayetano Heredia, muestra un alto nivel de satisfacción, con tendencia a un nivel medio. Los adultos mayores percibieron un nivel medio de satisfacción con la calidad del cuidado brindado por la enfermera, demostrando un déficit en relación a los indicadores atención accesible y anticipada, destacando principalmente la falta de educación al paciente antes de realizar un procedimiento así como la respuesta rápida al llamado del paciente. Los adultos mayores percibieron un nivel alto de satisfacción con respecto a la calidez del cuidado brindado por la enfermera, a pesar del resultado obtenido existe un gran déficit en la atención con respecto a los indicadores de atención percibida por los adultos mayores confiable y confortable evidenciado por la falta de identificación por parte del profesional enfermero y el contacto físico hacia el paciente.

### Referencias bibliográficas

1. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá, Colombia Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2008 [cited 2018 01 de junio]. Available from: <https://www.google.com/search?q=%26ved%3D0ahUKEwiCwL683bLbAhXC2FMKHRwEASoQ6wEIJzAA%23v%3Donepage%26q%3DCalidad+del+cuidado+de+enfermer%C3%ADa+al+paciente+hospitalizado+%26f%3Dfalse&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab>
2. Zavala GI. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009. Lima, Perú.: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.

3. Rosales GM. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016.
4. Urrutia S, Cantuarias N. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. In Crescendo Ciencias de la Salud. 2015:119-29.
5. Collazos MA, Vasquez YdM. Percepción de los cuidados de enfermería en los adultos mayores del programa de atención domiciliaria del Centro de Atención Primaria III Chiclayo Oeste, Lambayeque 2016. Chiclayo Oeste, Lambayeque - Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016.
6. Ruiz PY, Romero G, Trejo J, Martínez M, Cuevas JJ. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014.
7. Cubas JM, Guerra MF, Parco RY. Satisfacción con el Cuidado Enfermero que recibe el Adulto Mayor Hospitalizado en un Hospital Nacional de Lima, 2016. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016.

