



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**“CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON LA
SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALBERGUE “CASA
DE TODOS”, CERCADO DE LIMA 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

ALMERCÓ MONTERO, ARACELI YOHARI

Código ORCID

0000-0001-5962-6313

ASESORA:

MG. ESPEZUA CABRERA, JEANNELLY PAOLA

Código ORCID

0000-0001-8642-2797

**Lima – Perú
2022**

**“Cuidado Humanizado relacionado con la satisfacción
del adulto mayor en la atención de enfermería en el
albergue “Casa de Todos”, Cercado de Lima 2022”**

Dedicatoria

Doy gracias a Dios por este tiempo de aprendizaje, quien me guio en cada etapa de mi vida y a mi familia, por el apoyo durante este proceso, animándome para seguir perseverando

Agradecimiento

A Dios por cada enseñanza la cual me permitió avanzar en mi carrera. A mi familia por la ayuda incondicional en todo el proceso y a mis docentes por sus exigencias que me permitieron ser más responsable para así lograr mis sueños.

ASESORA
CABRERA ESPEZUA JEANNELLY PAOLA

Código ORCID
0000-0001-8642-2797

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL	vi
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	5
1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS	5
1.3 OBJETIVOS:.....	6
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	6
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4.1 TEORICA.....	6
1.4.2 PRÁCTICA	7

1.4.3 METODOLÓGICA.....	7
1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.5.1 TEMPORAL.....	8
1.5.2 ESPACIAL.....	8
1.5.3 RECURSOS.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES.....	9
2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	11
2.2 BASE TEÒRICA.....	12
2.2.1 DEFINICIÓN DE CUIDADO.....	12
2.2.2 CUIDADO DE ENFERMERÍA.....	13
2.2.3 DEFINICIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO.....	13
2.2.4 CONCEPTOS DEL CUIDADO HUMANIZADO.....	13
2.2.5 TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO POR JEAN WATSON.....	14
2.2.6 DIMENSIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO:.....	17
2.2.7 DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN:.....	17
2.2.8 SATISFACCIÓN EN EL ADULTO MAYOR.....	18
2.2.9 DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN:.....	18
2.3 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS:.....	19
2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	19
2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA.....	19
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	20

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	21
3.5.1 POBLACIÓN:	21
3.5.2 MUESTRA:.....	21
3.5.3 MUESTREO:	21
3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	22
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
3.7.1. TÉCNICA.....	24
3.7.2. DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS.....	24
3.7.3. VALIDACIÓN	25
3.7.4. CONFIABILIDAD.....	25
3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
3.9. ASPECTOS ÉTICOS	26
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....	27
4.1 RESULTADOS:	28
4.2 DISCUSION:.....	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 CONCLUSIONES:.....	39
5.2 RECOMENDACIONES:	40

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	52
Anexo 1	53
Anexo 2	55
Anexo 3	57

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	28
TABLA 2	29
TABLA 3	30
TABLA 4	31
TABLA 5	32
TABLA 6	33
TABLA 7	34
TABLA 8	35
TABLA 9	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.....	28
GRÁFICO 2.....	29
GRÁFICO 3.....	31
GRÁFICO 4.....	33
GRÁFICO 5.....	35

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.

Material y Método: El tipo de la investigación es de enfoque cuantitativo correlacional, no experimental, de corte transversal. La población está constituida por 55 adultos mayores varones. Como técnica de recolección de datos se aplicará la encuesta, ejecutada en un solo momento, mediante los instrumentos denominados cuestionarios. Una vez obtenida los datos, se organizará en el programa de Excel y posteriormente al software SPSS versión 25.0 para su análisis estadístico, la cual se desarrollarán tablas de frecuencia con sus respectivas gráficas. **Resultados:** En cuanto al cuidado humanizado de enfermería con la satisfacción del paciente se halló que la variable cuidado humanizado sobresale en bueno (35) con 64%, en la variable satisfacción sobresale satisfecho (33) en 60%. En la dimensión cualidades de hacer de enfermería del cuidado humanizado destaca bueno (32) con 62%, en la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado predomina bueno (36) en 66% y en la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado predomina bueno (37) en 67%. **Conclusión:** No existe relación estadísticamente significativo entre la variable cuidado humanizado y la variable satisfacción en el adulto mayor. (chi- cuadrado=6.795, gl 1, p valor 0.009)

Palabras Claves:” Cuidado Humanizado”, “Satisfacción del adulto mayor”

Abstract

Objective: To determine the relationship that exists between humanized care and the satisfaction that the elderly have in the shelter "Casa de todos" Cercado de Lima 2022. **Material and Method:** The type of research is a quantitative correlational approach, not experimental, cross section. The population is made up of 55 older adults. As a data collection technique, the survey will be applied, executed in a single moment, through the instruments called questionnaires. Once the data is obtained, it will be organized in the Excel program and later in the SPSS version 25.0 software for its statistical analysis, which will develop frequency tables with their respective graphs. **Results:** Regarding the humanized nursing care with patient satisfaction, it was found that the humanized care variable stands out as good (35) with 64%, in the satisfaction variable it stands out as satisfied (33) with 60%. In the dimension of nursing qualities of humanized care, good (32) stands out with 62%, in the openness dimension to nurse-patient communication of humanized care, good (36) predominates in 66% and in the disposition dimension for patient care. Humanized care predominates good (37) in 67%. **Conclusion:** There is no statistically significant relationship between the humanized care variable and the satisfaction variable in the elderly. (chi-square=6.795, df 1, p value 0.009)

Keywords: "Humanized Care", "Satisfaction of the elderly"

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo, todas las personas tienen la oportunidad de vivir una larga vida, pero mantenerla dependerá del entorno en la que se vive, si bien es cierto hay factores que favorecen a la salud, hay otras que son perjudiciales. (1)

En tal sentido, se considera un adulto mayor a toda persona mayor a 60 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), y que a lo largo de la vida el envejecimiento es nada más que la consecuencia de daños moleculares y celulares, lo que lleva a un descenso paulatino de toda capacidad, sea física como mental, así mismo hay un aumento del riesgo de enfermedades, e incluso pueden llegar a la muerte. Los cambios en el adulto mayor no se dan de forma uniforme ni lineal, sino más bien es relativa (2)

Ahora bien, la población mayor de 60 años a nivel global está en aumento que el resto de la población según Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el informe del 2019 se estima que para el 2050 en el mundo 1 de cada 6 personas tendría más de 65 años (16%), a diferencia de las cifras actuales que es de 1 de cada 11 (9%). En los países en desarrollo 1 de cada 4 personas tendría 60 años o más. Por lo que la población de 80 años a más se triplicaría a 426 millones para el 2050 (3).

Con respecto al envejecimiento, la OMS expone que durante esta etapa se presentan desafíos como oportunidades y que el entorno influye en el comportamiento y en la salud.

(1) Teniendo en cuenta lo anterior, la oficina de los Derechos Humanos identifica a nivel mundial cuatro principales desafíos que enfrentan las personas adultas mayores, una de ellas es la falta de recursos económicos, la discriminación, la violencia y el abuso.

No obstante, algunos adultos mayores continúan llevando una vida activa, mientras otros continúan enfrentando la falta de vivienda, la falta de atención adecuada o el abandono.

(4)

Por lo que en Latinoamérica y el Caribe en los datos del 2019 expone que son aproximadamente 166,000 las personas adultas mayores en situaciones de calle, abandono, etc. que viven en residencias, casas de reposo o albergues para recibir los cuidados necesarios y oportunos por parte de los profesionales de la salud. (5)

Así mismo en el Perú, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del 2021, en las últimas décadas, el país ha estado presentando cambios demográficos significativos, donde la población se componía por menores de edad en los años 50 donde cada 100 personas 42 eran menores de 15 años y los adultos mayores equivalían un 5,7%, para el 2021 las personas adultas mayores componen ahora un 13,0%.

(6)

A nivel nacional se cuenta con casi 4 millones 140,000 adultos mayores según datos del INEI (2020). La importancia de conocer estas cifras a nivel nacional permite identificar los problemas que puede presentar un adulto mayor, ya que de acuerdo con el Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP), la falta de acceso a servicios de salud, pensión y educación son situaciones problemáticas existentes a nivel nacional, así como cifras preocupantes de violencia y discriminación. (7) (8)

Todos estos problemas afectan los derechos a la vida, salud, integridad, dignidad, igualdad, dependencia y seguridad social en el adulto mayor. Y en efecto, la falta de servicios de salud es principalmente una situación de riesgo. Ante esta problemática, el Estado denota la importancia sobre el interés en la protección y promoción de la salud de

toda persona mayor por lo cual brinda una prestación de servicios donde garantiza el goce y ejercicio de sus derechos, tales como la cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria, agua, vestuario y vivienda. (9)

Es así como el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) con apoyo de la Municipalidad Metropolitana de Lima y de la Sociedad de Beneficencia de Lima desarrollaron una alianza para brindar a todo adulto mayor que se encuentre bajo su protección una atención de calidad e integral. (10)

Es por esta razón, que las personas adultas mayores deciden mudarse a estos albergues porque muchos de ellos se encuentran en situaciones de abandono, según el censo del 2017 el 38.4% de los adultos se encuentran solos, otros llegan al albergue para mejorar la calidad de vida, otros por necesidades de asistencia, por bajos recursos económicos, por discapacidad y muchos otros por maltratos recibidos: físicos y psicológicos por parte de la familia. (11) (12)

En efecto, los problemas que puede presentar un adulto mayor son muchas, no solamente en su área física (enfermedades relacionadas a su etapa de vida) sino también en su área emocional, por ende, el adulto mayor se le observa aislado, poco comunicativo, sensible, con cambios en su estado de ánimo, presentando sentimientos reprimidos y cambios en la percepción de la realidad. (13)

A estos problemas tenemos que sumarle, el maltrato institucional que reciben en las residencias, albergues temporales o centros de atención, según la OMS (14) el maltrato institucional ha ido aumentando durante los últimos años, estos maltratos pueden darse de forma física como psicológica (15). Y en efecto el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) en su informe del 2020 menciona que a nivel nacional sólo 92 albergues están debidamente acreditados y aproximadamente 255 clandestinos, y

son en estos albergues donde se reportan que los cuidados son inadecuados, donde los adultos mayores se encuentran en situaciones de riesgo, y donde se reportan denuncias de maltratos institucionales. (16)

Mientras tanto el fin de brindar al adulto mayor un cuidado integral, el de satisfacer toda necesidad fisiológica, psicológica, de desarrollo, cultural y espiritual, favoreciendo la autonomía y la salud es el propósito de toda enfermera gerontológica. El rol principal de cuidado humanizado es favorecer un envejecimiento activo, sano, manteniendo la calidad de vida y las conductas saludables que reduzcan las complicaciones a enfermedades preexistentes. (17)

Con respecto al cuidado, según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) es la enfermera quien se encarga del adulto mayor a nivel hospitalario, domiciliario o residencial. Donde se trabaja junto con el adulto mayor para permitir un envejecimiento adecuado, manteniendo la autonomía y calidad de vida de la persona; es la enfermera quien ve al paciente como un ser holístico, considerando cada una sus dimensiones. (18)

(19)

En tal sentido, el cuidado humanizado según K rouac y Watson tiene como base los derechos y valores del ser humano, donde reconoce las emociones y sentimientos del adulto mayor ya que son vulnerables, mantener una comunicación efectiva y activa, donde la atención debe ser cálida, comprometida y de calidad, cuando se pierden estas características se considera un cuidado deshumanizado, por ende, la persona presenta una insatisfacción de los cuidados de enfermería. (20)

En este contexto resulta necesario decir que muchos de los adultos mayores quienes se encuentran en los centros geriátricos refieren [...] “siento insatisfacción de los cuidados recibidos por parte de las enfermeras”, afectando así y mucho más su área emocional,

llevándolos a presentar diferentes reacciones, cambios en su estado de ánimos, depresión; por lo que el profesional debe capacitarse para así brindar un cuidado humanizado, llevando a ver al adulto mayor como parte de su vida, y así poder lograr que el adulto mayor disfrute de cada cuidado brindado.

Ante lo expuesto, surge la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos – 2021?

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería en el albergue Casa de Todos – 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la relación en la dimensión cualidades de hacer de enfermería del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?

- ¿Cuál es la relación en la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?

- ¿Cuál es la relación en la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?

1.3 OBJETIVOS:

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como la dimensión cualidades de hacer del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

- Identificar como la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

- Identificar como la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 TEORICA

Actualmente, la población adulta mayor en la sociedad está desatendida y hay pocos estudios sobre los problemas que pueda presentar dentro de albergues temporales o permanentes y aún más en estos tiempos en el que el país se encuentra en estado de emergencia sanitaria, donde la atención se ha visto priorizada por aquellos que presentan síntomas de Covid-19 donde la atención para otras áreas es reducida, agregando también la inmovilización para este grupo de edad que se ha visto disminuida, este presente trabajo de investigación ayudará a conocer la importancia del cuidado humanizado brindado a los adultos mayores del albergue Casa de Todos. Permitirá aportar conocimientos sobre los cuidados de enfermería la cual es necesario en la práctica clínica diaria con el fin de

mejorar la calidad de vida. Así mismo, conocer el nivel de satisfacción que presenta cada adulto mayor sobre los cuidados brindados por el personal de enfermería, con el fin de poder contribuir y motivar a futuros trabajos de investigación según los resultados obtenidos.

1.4.2 PRÁCTICA

Los resultados encontrados en el presente estudio se alcanzarán a los entes administrativos con la finalidad de realizar una autoevaluación para así implementar medidas que faciliten la mejora de los cuidados y por ende el nivel de satisfacción de los adultos mayores se vea beneficiada, donde a través de las técnicas, métodos, resultados y recomendaciones puedan servir para identificar la existencia o no de la satisfacción del adulto mayor sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería, promoviendo así la mejora continua de cada cuidado.

1.4.3 METODOLÓGICA

El trabajo de investigación adopta el tipo de diseño correlacional donde se involucra la relación de las variables cuidado humanizado y satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos. Durante las etapas del desarrollo de la investigación se seguirán los procedimientos metodológicos y técnicos establecidos en el reglamento de investigación de la universidad. Esta investigación tiene importancia metodológica ya que a través de los resultados obtenidos se podrá ayudar tanto en el desempeño como en el conocimiento de los cuidados de enfermería en el albergue, reduciendo así la insatisfacción de cuidados a los adultos mayores.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación busca estudiar la relación del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería en el albergue Casa de Todos, 2022.

1.5.1 TEMPORAL

El presente estudio se realizará a los adultos mayores que se encuentran dentro del albergue Casa de Todos durante los meses de noviembre a diciembre del 2021.

1.5.2 ESPACIAL

El estudio de la investigación se desarrollará a los adultos mayores del albergue Casa de Todos, Cercado de Lima.

1.5.3 RECURSOS

Los recursos para el desarrollo de la investigación serán a través de encuestas para ambos instrumentos validados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES

Suclupe (21) en el 2018 en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor ante el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del Centro de Salud Quiñones Gonzáles”*. Realizó un estudio de tipo cuantitativa, descriptivo de corte transversal, con técnica de entrevista usando cuestionario. Con una validez y confiabilidad del instrumento - prueba alfa de Cronbach de 0,85 lo que significa que el instrumento es confiable. Con una muestra de 50 adultos mayores llegando a las siguientes conclusiones: En la dimensión cuidado integral el 54,0% de los adultos opinan que el cuidado es deficiente, en la dimensión cuidado oportuno el 64,0% de los adultos opinan que el cuidado es deficiente, en la dimensión cuidado seguro el 68,0% de los adultos opinan que el cuidado es deficiente y en la dimensión cuidado continuo el 62,0% de los adultos opinan que el cuidado es deficiente. Por lo tanto, el 62,0% de los adultos opinan que el cuidado humanizado que brindan las enfermeras es deficiente por lo que hay un gran porcentaje de insatisfacción del cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el Centro de Salud Quiñones Gonzales.

Vergaray (22) en el 2018, en su investigación tuvo como objetivo general *“Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado de Enfermería en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”* Realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, con técnica de la entrevista usando un cuestionario sobre cuidado humanizado de enfermería. La validez y

confiabilidad del instrumento fue sometido a juicio de expertos, prueba binomial con valor de 0.05, grado de concordancia 98.41% y con coeficiente alfa de Cronbach 0.840. La población estuvo conformada por 42 adultos mayores, llegando a las siguientes conclusiones: En la dimensión confianza, obtuvo un nivel de satisfacción medio con el 55%, en cuanto a la dimensión educación al paciente obtuvo un 50% y en la dimensión cuidado técnico profesional, los adultos mayores mostraron un 48% de satisfacción. Por lo tanto, los adultos mayores muestran satisfacción media, sobre los cuidados que reciben de la enfermera (52%).

Arellano (23), en el 2018 en su investigación tuvo como objetivo general “*Determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.*”. Realizó un estudio no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo, usando la técnica de la encuesta. La validez y confiabilidad obtuvo un resultado cuya alfa de Cronbach ($p= 0.868$). Con una muestra de 80 adultos mayores, llegando a las siguientes conclusiones: En la satisfacción del adulto mayor se encontró 92.5% refiere estar satisfecho; según sus dimensiones, la mayoría opinó estar satisfecho: accesible 91.3%, explica y facilita 80%, conforta 91.3%, se anticipa 92.5%, mantiene relación de confianza 93.8%, monitorea y hace seguimiento 96.3%. La mayoría de los usuarios del servicio de Ortogeriatría estuvieron satisfechos con el cuidado del profesional de Enfermería; sin embargo, la dimensión que presenta mayor insatisfacción fue “Explica y facilita”.

2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Huera (24) en el 2017, en su investigación tuvo como objetivo general “*Identificar la percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor en un centro geriátrico.*” Realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo, la población estuvo conformada por 30 adultos mayores, 7 fueron excluidos. Aplicó la técnica de entrevista semi estructurada, basada en el cuestionario SERVIQUAL, llegando a las siguientes conclusiones: El 60% con relación al cuidado enfermero en la categoría de procedimientos fue la que mayor porcentaje se obtuvo 90% calificaron como excelente, mientras que la categoría de accesibilidad al cuidado el 50% lo calificó como bueno.

Paute (25) en el 2020, en su investigación tuvo como objetivo general “*Identificar la percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores*”. Realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, con una población de 92 adultos mayores, aplicó un cuestionario sobre la atención del personal de enfermería, llegando a las siguientes conclusiones: El 77% tienen una percepción buena de los cuidados de enfermería. El 23% percibieron los cuidados de manera regular. En cuanto a nivel de satisfacción con los cuidados recibidos el 98,9% mencionó estar satisfechos. El 1,1% indicó no encontrarse satisfechos y que deben ser mejorados. La percepción de las personas adultas mayores en relación con los cuidados de enfermería fue buena, al igual que la mayoría presentó un nivel alto de satisfacción.

Llerena (26) en el 2021, en su investigación tuvo como objetivo general “*Evaluar la percepción del paciente adulto mayor con relación al cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de medicina interna del Hospital IESS Ambato*” Realizó un estudio de tipo descriptiva, cuantitativo de corte transversal. Con una muestra de 50 adultos mayores a quienes se les aplicó la encuesta de “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de Enfermería” (PCHE) 3ra versión, llegando a las siguientes conclusiones: La percepción del cuidado enfermero con enfoque humanizado que tienen los adultos mayores del Hospital es adecuada porque da respuesta a sus necesidades y aborda integralmente considerando las dimensiones biológica, psicológica y conductual, el 68% de los adultos mayores las cualidades del hacer de enfermería siempre son correctas y oportunas, así también siempre existe apertura a la comunicación entre el adulto mayor y los profesionales de enfermería (64%) y siempre se percibe la disposición para la atención (72%) ya sea respecto a la patología o a otras necesidades. Se obtuvo un valor de $p=0,000$, por lo tanto se puede indicar que si existe cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IESS Ambato.

2.2 BASE TEÒRICA

2.2.1 DEFINICIÓN DE CUIDADO

Es la acción de preservar, conservar, vigilar el bienestar de una persona. El cuidado permite atender toda clase de necesidades de toda edad, condición o capacidad para satisfacer las necesidades básicas de la persona. (27)

El cuidar significa servir, asistir, implica aplicar con un juicio profesional la planificación, organización, la motivación y control de los cuidados que deben ser oportunos, seguros, integrales que aseguren a la persona la continuidad de la atención recibida. (28)

2.2.2 CUIDADO DE ENFERMERÍA

Es enfermería una disciplina y ciencia en crecimiento que se encuentra en la línea de acción para prestar servicios de salud, se encargan de los cuidados de las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, ya sean que se encuentren enfermos o sanos y en todo entorno. (29) (30)

Es el profesional responsable de considerar dentro de sus cuidados los valores, actitudes y conocimientos para incrementar la esperanza de vida de la persona (28) a través de su creatividad, estilo, empatía, contacto visual y físico puede satisfacer las necesidades de la persona. (31)

2.2.3 DEFINICIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO

El cuidado humanizado es un elemento básico del quehacer de enfermería. (32) Es la esencia fundamental del profesional, su objetivo es mantener el bienestar físico, mental, social y espiritual de la persona independientemente de la etapa en la que se encuentre, brinda además un trato digno en base a sus conocimientos científicos, éticos y morales para así proporcionar confort y la rápida recuperación del paciente. (33)(34)

2.2.4 CONCEPTOS DEL CUIDADO HUMANIZADO

- **Anne Boykin y Savina O. Schoenhofer**, en su teoría consideran a la persona como un individuo que crece y vive del cuidado, se basan en la relación enfermera- paciente y su práctica en el conocer, fortalecer e iluminar los cuidados, por ello los resultados obtenidos reflejan el valor de la persona. (35)

- **Madeleine Lehninger**, en su teoría afirma que el cuidado es universal y está basado en las creencias, culturas, valores y prácticas de la persona. El cuidado humanizado de enfermería debe estar sujeto con las prácticas culturales de cada individuo así podrá proporcionar un cuidado efectivo, satisfactorio y coherente. (36)
- **Kristen Swanson**, en su teoría afirma que los cuidados presentan cinco procesos: conocimiento, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias; en tal sentido permite que el profesional brinde un cuidado oportuno, seguro, continuo e intercultural; promoviendo la calidad y la humanización del cuidado. (37)

2.2.5 TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO POR JEAN WATSON

El cuidar es parte central del ser humano, para Watson el cuidado humanizado es una relación que va más allá de una sola comunicación o atención, el cuidado en sí es el de satisfacer las necesidades de la persona que consiste en proteger mantener, mejorar y recuperar la salud. (38)(39)

En la Teoría del Cuidado Transpersonal, Jean Watson afirma que en la relación enfermera - paciente debe existir una conexión auténtica, sensible, con capacidad reflexiva. Además, en su teoría define al Proceso Caritas de Cuidados como el acto de valorar, apreciar y dar atención a la persona; donde complementa su teoría con 10 factores asistenciales para el ejercicio de un cuidado humanizado del profesional de enfermería: (38)(40)

- **Formulación de un sistema de valores humanos altruistas:** Watson refiere que el cuidado humanizado debe de evolucionar a diario, ser una práctica de amor, que al prestar la ayuda oportuna el paciente adulto mayor se encuentre satisfecho por la labor.
- **Inculcar la fe y esperanza:** Para Watson, la enfermera debe de ayudar al paciente a mantener su fe y sus creencias de esta manera le permitirá tener la seguridad de recuperación.
- **Cultivar la sensibilidad de uno mismo y de los demás:** Esta práctica permite al personal de enfermería fortalecer el cuidado a través de la empatía, la honestidad y la sensibilidad, Watson nos menciona que el personal de salud debe proteger al paciente de emociones negativas que puedan llevarlo al estrés. La sensibilidad que muestre la enfermera durante el proceso de cuidado marcará la vida del paciente.
- **Desarrollo de una relación ayuda – confianza:** Watson nos señala que teniendo en cuenta la relación enfermera – paciente y ayuda – confianza permitirá que, durante el proceso de cuidado, el paciente pueda mantener una comunicación activa con la enfermera, pueda además tener la confianza de expresar los sentimientos buenos o malos, que las dudas o las inquietudes presentes puedan ser aclaradas.
- **Aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos:** Para Watson el aceptar las expresiones de sentimientos son como “una ventana para el alma” cuando la enfermera permite la libertad de expresión del paciente es ayudar a liberar todo sentimiento negativo, estrés, ansiedad, confusión, temor, este punto nos permite ampliar nuestro cuidado de esta forma será mucho más eficiente.
- **Uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones:** Los cuidados de enfermería no es un proceso mecánico, si llegara serlo se convertiría en profesionalismo deficiente, Watson recalca que las enfermeras deben

de usar la creatividad en sus cuidados, porque el cuidar es un arte, toda enfermera está desafiada a desarrollar diferentes métodos de solución de problema, desarrollar habilidades para todo tipo de cuidado, enfrentar situaciones nuevas, la toma de decisiones con bases científicas le permitirá la autoconfianza y ejercer con autonomía en los cuidados.

- **Promoción de la enseñanza – aprendizaje:** Es mantener al paciente informado de cada detalle del cuidado brindado por la enfermera, es permitirle ser partícipe en su cuidado, por lo cual la enfermera debe capacitarse para brindar al paciente una educación de su salud. La información brindada como menciona Watson es un componente de educación que lleva al paciente sentirse seguro, lo lleva a mantener, recuperar y mejorar el estado de salud.
- **Creación de un entorno protector para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural:** La enfermera debe lograr satisfacer las necesidades internas y externas del paciente, Watson llama a ello “requerimiento de la persona usuaria” que ha de ser satisfecho mediante los cuidados, donde lleve al paciente sentir la seguridad, el confort, el alivio a su dolor y la mejora de su bienestar.
- **Colaborar con las necesidades fundamentales del ser humano (física, emocional y espiritual):** De acuerdo con Watson el personal de enfermería debe de satisfacer las necesidades de los pacientes en sus 3 niveles, entender que la persona quien necesita del cuidado pueda progresivamente restaurarse en la sociedad, el logro de cada cuidado de enfermería es poder trabajar en los diferentes estratos de necesidad.
- **Reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales:** Lo que indica Watson es poder aceptar y comprender las necesidades del paciente en los diferentes puntos de vista, ver a la persona de forma holística, de esta forma los cuidados brindados podrán tener un orden jerárquico y por ende la satisfacción de cada necesidad.

2.2.6 DIMENSIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO:

Las 3 dimensiones que comprende la variable “Cuidado Humanizado” que se está aplicando en el presente estudio son obtenidas del modelo de Gonzales O. (2015). Y son las siguientes: (41)

- **Cualidades del hacer de enfermería:** Se caracteriza por el alto nivel de competencias técnicas, por la creatividad, por la capacidad de flexibilidad, sobre todo por la sensibilidad del trato humano a sus pacientes. (42)

- **Apertura a la comunicación enfermera – paciente:** La relación interpersonal permite a la enfermera y al paciente tener una comunicación activa, donde la empatía, la escucha activa, el respeto se ven marcada, garantizando la intimidad y el bienestar del paciente. (43)

- **Disposición para la atención:** Es el intercambio de información, entre enfermera-paciente donde hay una colaboración activa, decisiones compartidas, la cual le permite al paciente poder expresar sus necesidades, creencias y expectativas, con el fin de recibir una atención integral, segura y personalizada. (44)

2.2.7 DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN:

Según la Real Academia Española (RAE), es la acción de satisfacer las necesidades, la cual brinda confianza y seguridad. (45)

De acuerdo con el MINSA (Ministerio de Salud) 2017 define satisfacción como “el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario con relación a los servicios que se le ofrece”. (46)

2.2.8 SATISFACCIÓN EN EL ADULTO MAYOR.

Para el adulto mayor, la satisfacción es el grado donde puedan lograr sentir la más plena tranquilidad pese a sus dolencias o problemas presentes, donde sientan libertad de expresar sus sentimientos, miedos, anhelos, donde poseen seguridad, afecto, apoyo, salud, donde puedan seguir poniendo en práctica sus habilidades y destrezas de acuerdo con su condición. (47) Para enfermería es brindar una atención de cuidado haciendo que el paciente logre los mejores resultados en su salud, haciendo que pueda continuar con su etapa, enfermería no sólo como profesional científico, sino más bien como profesional con cuidados humanísticos, haciendo que cada cuidado sea una experiencia enriquecedora. (48)

2.2.9 DIMENSIONES DE SATISFACCIÓN:

Las 5 dimensiones que comprende la variable Satisfacción en los cuidados a los adultos mayores en la presente investigación son obtenidas de los modelos SERVQUAL y SERVPERF, y son las siguientes: (49) (50)

- **Fiabilidad:** Es la habilidad de brindar un cuidado de forma cuidadosa y sin errores.
- **Capacidad de respuesta:** Es la capacidad de brindar un cuidado oportuno y rápido con respuesta de calidad y tiempo aceptable, teniendo en cuenta las prioridades del paciente.
- **Seguridad:** Es la capacidad de generar confianza a quien se le brinda el cuidado, donde la enfermera utiliza todos sus conocimientos, habilidades, creatividad, comunicación, cortesía para satisfacer las necesidades de la persona.

- **Empatía:** Es la capacidad que tiene el personal de enfermería de ponerse en el lugar del paciente, donde entiende cada una de sus necesidades, preocupaciones, temores, miedos, dudas, haciendo que ellas puedan disminuir durante la atención.
- **Aspectos tangibles:** Se desarrolla dentro de la institución donde el paciente recibe los cuidados de enfermería, las cuales comprenden la limpieza, comodidad, instalaciones, etc.

2.3 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS:

2.3.1 HIPÓTESIS GENERAL.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.

2.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

H1: Existe relación entre la dimensión cualidades de hacer de enfermería del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

H2: Existe relación en la dimensión apertura a la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

H3: Existe relación en la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

En la elaboración del siguiente trabajo de investigación será realizado usando el método Hipotético- Deductivo, ya que parten de una hipótesis y luego serán aceptadas o no obteniendo los resultados. (51)

3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

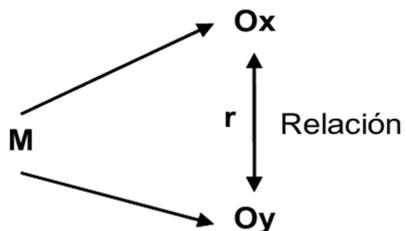
El estudio corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo ya que los datos obtenidos serán analizados mediante pruebas estadísticas para determinar la fuerza de asociación o relación entre las dos variables de estudio. (52)

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por la estructura de la investigación, el estudio es de tipo aplicada, porque a través de los resultados obtenidos se logrará generar conocimientos en la vida práctica. (53)

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó bajo el diseño no experimental, ya que no se va a manipular ningunas de las variables, de corte transversal, ya que la información obtenida se realizará en un tiempo y contexto determinado y es correlacional pues pretende conocer la relación o grado de asociación que existe entre las dos variables. (54)



M= muestra

Ox= variable Cuidado humanizado

Oy= Variable Satisfacción

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1 POBLACIÓN:

La población de la siguiente investigación está conformada por 55 adultos mayores del albergue Casa de Todos.

3.5.2 MUESTRA:

La siguiente investigación no cuenta con muestra ya que la población es finita

3.5.3 MUESTREO:

El presente estudio no cuenta con técnica de muestreo ya que no se presenta muestra en la investigación.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores quienes se encuentren dentro del albergue.
- Adultos mayores que acepten participar del estudio
- Adultos mayores que puedan tener las condiciones de responder a los cuestionarios o encuestas.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no deseen participar de la encuesta.
- Adultos mayores que no se encuentren en condiciones de salud física y/o mental para responder el cuestionario

3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALOR FINAL
CUIDADO HUMANIZADO	El cuidado en sí es el de satisfacer las necesidades de la persona que consiste en proteger mantener, mejorar y recuperar la salud. (38)(39)	Es mantener el bienestar físico, mental, social y espiritual de toda persona independientemente de la etapa en la que se encuentre, es brindar un trato digno en base a sus conocimientos científicos, éticos y morales para así proporcionar confort y la rápida recuperación del paciente. (33)(34)	a) Cualidades de hacer de enfermería b)Apertura de la Comunicación enfermera-paciente c)Disposición para la Atención	*confianza *respeto *dignidad *amabilidad *respeto por su creencia y valores *dialogo *sinceridad *información *claridad *tiempo *oportunidad *interés *cuidado *comodidad	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	✓ Bueno (3 pts.) ✓ Regular (2 pts.) ✓ Deficiente (1 pts.) Bueno: $\geq 60 - 73$ puntos Regular: $\geq 46 - 59$ puntos Deficiente: $\leq 32 - 45$ puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALOR FINAL
SATISFACCIÓN	Es la acción de satisfacer las necesidades, a través de la confianza y seguridad. (47)	Es brindar una atención de cuidado haciendo que el adulto mayor logre mejorar los resultados en su estado de salud pese a las dolencias o problemas existentes, haciendo que logre alcanzar la más plena tranquilidad. (47) (48)	a)Fiabilidad b)Capacidad de respuesta c)Seguridad d)Empatía e) Aspectos Tangibles	*atención *gestión *identificación *exámenes *rapidez *medicación *claridad *respeto *interés *amabilidad *explicación *carteles *comodidad *equipos *información	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	✓ Satisfecho (3 pts.) ✓ Poco satisfecho (2 pts.) ✓ Insatisfecho (1 pt.) Satisfecho: $\geq 50 - 66$ puntos Poco satisfecho: $\geq 36 - 49$ puntos Insatisfecho: $\leq 22 - 35$ puntos

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. TÉCNICA

Se utilizó la encuesta, siendo el instrumento el cuestionario para ambas variables.

3.7.2. DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO 1: CUIDADO HUMANIZADO:

El instrumento que se utilizó para medir esta variable es el formulario tipo cuestionario y medido por la escala de Likert que fue extraído del trabajo de investigación hecho por el autor Oscar Javier Gonzales Hernández y sus colaboradores Rivera Luz, Triana Álvaro; la cual cuenta con 32 ítems valorados del 1 al 3 según tabla de puntaje. Bueno: $\geq 60 - 73$ puntos, Regular: $\geq 46 - 59$ puntos Deficiente: $\leq 32 - 45$ puntos. Las dimensiones son: cualidades de hacer de enfermería (abarca las preguntas 1, 2, 6, 7, 8, 15, 17), apertura de la comunicación enfermera-paciente (abarca las preguntas 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14, 19) y disposición para la atención. (abarca las preguntas 3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32) (55)

INSTRUMENTO 2: SATISFACCIÓN:

El instrumento para recoger los datos de esta variable fue extraído del cuestionario estructurado SERVQUAL que fue validada por Vela Rengifo que fue aplicada en la investigación de Murrieta M. (2017), la cual cuenta con 22 ítems valorados del 1 al 3 según la tabla de puntaje. Satisfecho: $\geq 50 - 66$ puntos, Poco satisfecho: $\geq 36 - 49$ puntos e Insatisfecho: $\leq 22 - 35$ puntos (56) (57) Las dimensiones son: fiabilidad (preguntas del 1-5), capacidad de respuesta (preguntas del 6-9), seguridad (preguntas 10-13), empatía (preguntas 14-18) y aspectos tangibles (preguntas 19-22). (50)(51)

3.7.3. VALIDACIÓN

- La validez del instrumento Cuidado humanizado tiene un valor de 0.98 por juicio de expertos.
- La validez del instrumento Satisfacción tiene un valor 0.921 por juicio de expertos.

3.7.4. CONFIABILIDAD

- La confiabilidad del instrumento donde se mide el Cuidado Humanizado de Enfermería fue evaluada mediante Alfa de Cronbach con valor de 0.897.
- La confiabilidad del instrumento donde se mide la Satisfacción fue evaluada mediante alfa de Cronbach con valor de 0.891.

3.8. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procederá aplicar los instrumentos de investigación a los adultos mayores del albergue Casa de Todos durante sus horarios libres, para así lograr los resultados deseados.

A continuación, se vaciarán los resultados a una base de datos en el programa de Excel, a su vez se utilizará el programa de SPSS para obtener las tablas y la medición de tabulación de cada variable, posteriormente el análisis y la aplicación de un estadístico de correlación, la cual nos permitirá obtener las conclusiones y recomendaciones.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Se consideran los siguientes principios éticos siguientes:(58)

- **Beneficencia:** En cuanto al cuidado de enfermería, se basa en la necesidad de no hacer daño, es comprender al paciente, y siempre hacer el bien.

- **Autonomía:** Es la capacidad que tiene la persona para tomar decisiones sobre su propia salud- enfermedad, en el cuidado de enfermería implica una relación interpersonal donde se pueda brindar la información necesaria, aclarando dudas para que así el paciente logre tomar las decisiones correctas.

- **No maleficencia:** En la práctica del cuidado humanizado de enfermería implica el no hacer daño al paciente de forma física, mental y psicológica, es evitar la negligencia.

- **Justicia:** En la práctica del cuidado de enfermería significa que todo paciente tiene necesidades de salud que deben ser atendidas de forma justa o equitativa, donde reciban el mismo trato, la misma cantidad y calidad de servicios y recursos de acuerdo con las necesidades individuales.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS. -

Ésta investigación titulado “Cuidado Humanizado relacionado con la Satisfacción del Adulto Mayor en la atención de enfermería en el albergue “Casa de Todos”, Cercado de Lima 2022”, cuenta con una población de 55 adultos mayores varones que equivalen al 100%.

Luego que se aplicó el instrumento de investigación se procede a tabular los datos obtenidos en Microsoft Excel así mismo se realizó las tablas de asociación en el programa SPSS donde se cruzaron las variables mencionadas en los objetivos. Por consiguiente, se muestran las frecuencias y porcentajes, correlaciones de las variables como dimensiones.

A continuación, se dan a conocer los resultados de la investigación.

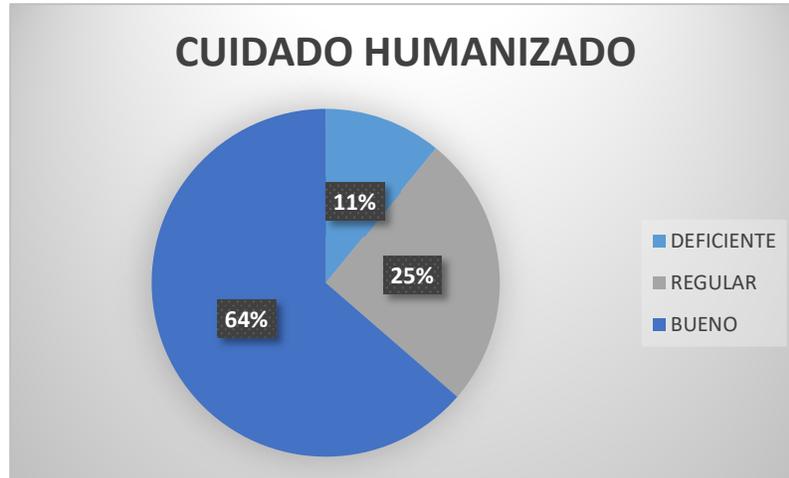
4.1 RESULTADOS:

TABLA 1
PORCENTAJE GENERAL DE LA VARIABLE CUIDADO HUMANIZADO

CUIDADO HUMANIZADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEFICIENTE	6	11%
REGULAR	14	25%
BUENO	35	64%
TOTAL	55	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

GRÁFICO 1



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

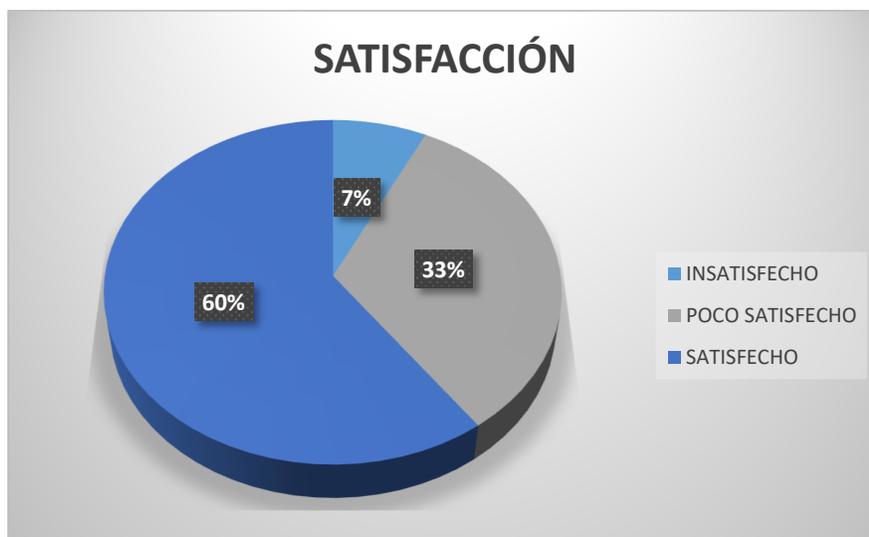
En la tabla 1, se observa que la variable Cuidado Humanizado tiene una mayor frecuencia (35) de bueno en 64%, seguido de regular con frecuencia (14) en 25% y deficiente con frecuencia (6) en 11% (ver gráfico 1).

TABLA 2
PORCENTAJE GENERAL DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

SATISFACCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSATISFECHO	4	7%
POCO SATISFECHO	18	33%
SATISFECHO	33	60%
TOTAL	55	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

GRÁFICO 2



FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

En la tabla 2, se observa que la variable Satisfacción tiene una mayor frecuencia (33) de satisfecho en 60%, seguido de poco satisfecho con frecuencia (18) en 33% e insatisfecho con frecuencia (4) en 7% (ver gráfico 2).

TABLA 3
TABLA CRUZADA ENTRE LAS VARIABLES CUIDADO HUMANIZADO Y
SATISFACCIÓN

CUIDADO HUMANIZADO	SATISFACCION						TOTAL	
	INSATISFECHO		POCO SATISFECHO		SATISFECHO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
DEFICIENTE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
REGULAR	0	0%	7	12.7%	3	5.5%	10	18.2%
BUENO	0	0%	12	21.8%	33	60%	45	81.8%
TOTAL	0	0%	19	34.5%	36	65.5%	55	100%
$X^2_{CRITICO} = 3.84 < X^2_{COBTENIDO} (5\% \text{ ALFA}, 1gl) = 6.795$								

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

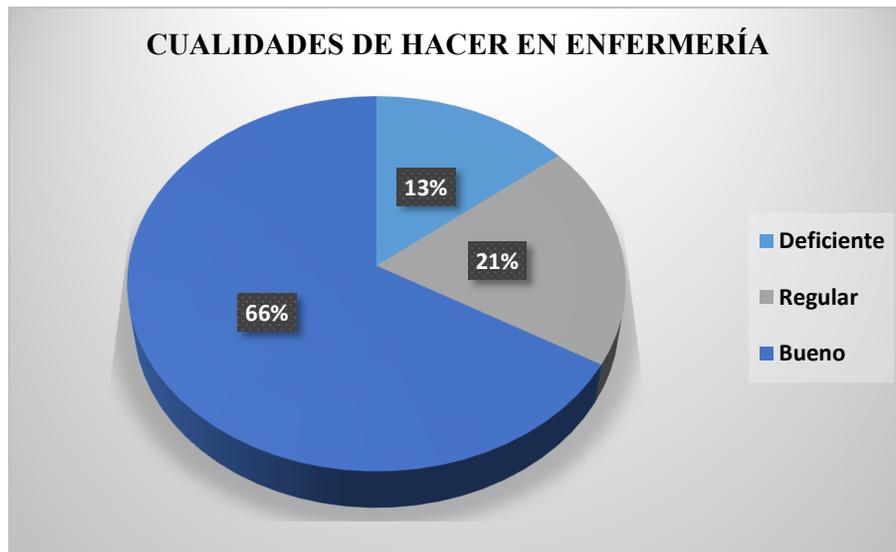
En la tabla N° 3, se puede apreciar el cruce de las dos variables de estudio Cuidado Humanizado y Satisfacción donde se utilizó la prueba estadística chi- cuadrado y se encontró un valor de 6.795, 1gl, p valor: 0.009, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

TABLA 4
DIMENSIÓN CUALIDADES DE HACER DE ENFERMERÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO.

CUALIDADES DE HACER DEL CUIDADO HUMANIZADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEFICIENTE	6	9 %
REGULAR	17	29%
BUENO	32	62%
TOTAL	55	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

GRÁFICO 3



En la tabla 4, se observa que la dimensión Cualidades de Hacer de enfermería del Cuidado Humanizado tiene una mayor frecuencia (32) de bueno en 62%, seguido de regular con frecuencia (17) en 29% y deficiente con frecuencia (6) en 9% (ver gráfico 3).

TABLA 5
TABLA CRUZADA DE LA DIMENSIÓN CUALIDADES DE HACER DEL
CUIDADO HUMANIZADO CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR
EN EL ALBERGUE CASA DE TODOS- 2022.

CUALIDADES DE HACER DE ENFERMERÍA	SATISFACCION						TOTAL	
	INSATISFECHO		POCO SATISFECHO		SATISFECHO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
DEFICIENTE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
REGULAR	0	0%	11	20%	14	25.5%	25	45.5%
BUENO	0	0%	8	14.5%	22	40%	30	54.5%
TOTAL	0	0%	19	34.5%	36	65.5%	55	100%
$X^2_{CRITICO} = 3.84 > X^2_{COBTENIDO} (5\% \text{ ALFA}, 1gl) = 1.812$								

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

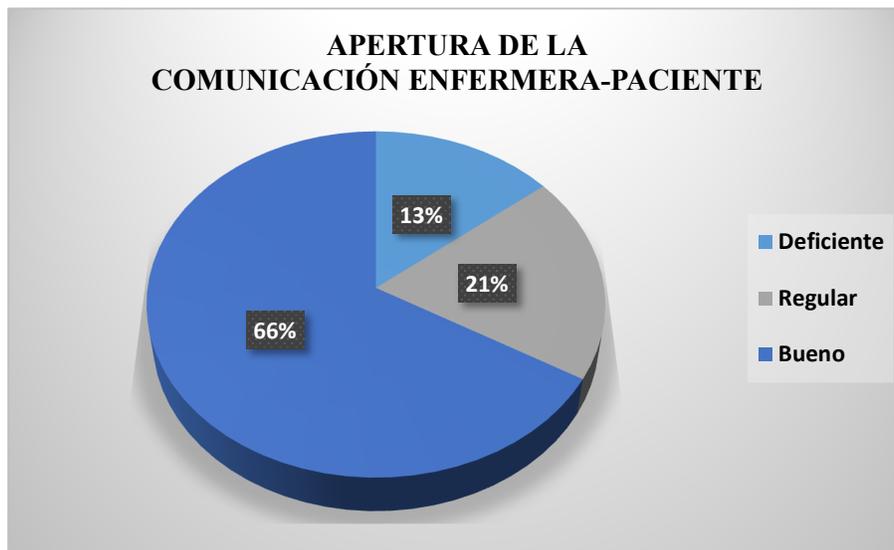
En la tabla N° 5, se puede apreciar el cruce de la dimensión Cualidades de Hacer y la variable Satisfacción donde se utilizó la prueba estadística chi- cuadrado y se encontró un valor de 1,812, 1gl, p valor: 0.178 y al ser este mayor que 0.05, se concluye que no existe relación entre la dimensión cualidades de hacer de enfermería con la variable satisfacción en el adulto mayor.

TABLA 6
DIMENSIÓN APERTURA DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

COMUNICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEFICIENTE	8	13%
REGULAR	11	21%
BUENO	36	66%
TOTAL	55	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

GRÁFICO 4



En la tabla 6, se observa que la dimensión Comunicación del Cuidado Humanizado tiene una mayor frecuencia (36) de bueno en 66%, seguido de regular con frecuencia (11) en 21% y deficiente con frecuencia (8) en 13% (ver gráfico 4).

TABLA 7
TABLA CRUZADA DE LA DIMENSIÓN APERTURA DE LA
COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE CON LA SATISFACCIÓN DEL
ADULTO MAYOR EN EL ALBERGUE CASA DE TODOS- 2022.

APERTURA DE LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE	SATISFACCION						TOTAL	
	INSATISFECHO		POCO SATISFECHO		SATISFECHO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
DEFICIENTE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
REGULAR	0	0%	8	14.5%	17	30.9%	25	45.5%
BUENO	0	0%	11	20%	19	34.5%	30	54.5%
TOTAL	0	0%	19	34.5%	36	65.5%	55	100%
$X^2_{CRITICO} = 3.84 > X^2_{COBTENIDO} (5\% \text{ ALFA, } 1gl) = 0.131$								

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

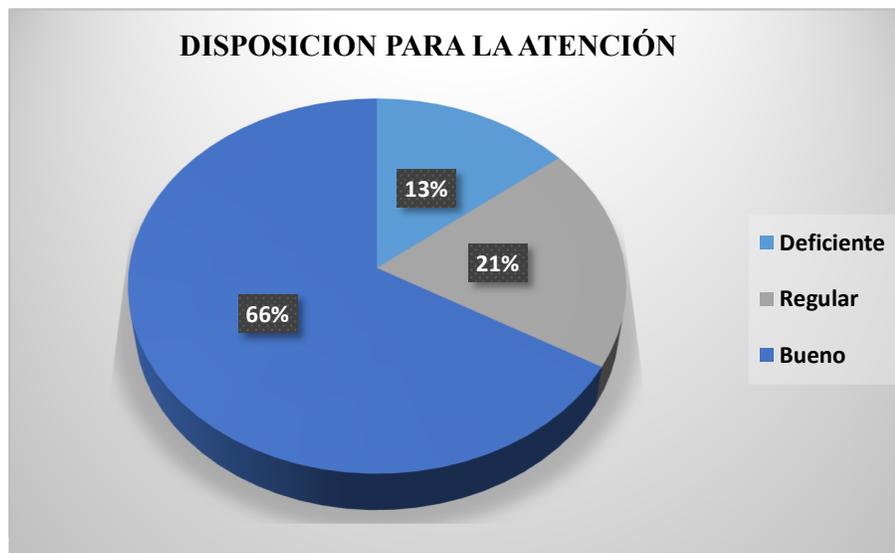
En la tabla N° 7, se puede apreciar el cruce de la dimensión apertura de la comunicación enfermera-paciente y la variable Satisfacción donde se utilizó la prueba estadística chi-cuadrado y se encontró un valor de 0.131, 1gl, p valor: 0.717 y al ser este mayor que 0.05, se concluye que no existe relación entre la dimensión comunicación con la variable satisfacción en el adulto mayor.

TABLA 8
DIMENSIÓN DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN DEL CUIDADO
HUMANIZADO

DISPOSIVIÓN PARA LA ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEFICIENTE	2	4%
REGULAR	16	29%
BUENO	37	67%
TOTAL	55	100%

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

GRÁFICO 5



En la tabla 8, se observa que la dimensión Atención del Cuidado Humanizado tiene una mayor frecuencia (37) de bueno en 67 %, seguido de regular con frecuencia (16) en 29% y deficiente con frecuencia (2) en 4% (ver gráfico 5).

TABLA 9
TABLA CRUZADA DE LA DIMENSIÓN DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN
DEL CUIDADO HUMANIZADO CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO
MAYOR EN EL ALBERGUE CASA DE TODOS- 2022.

DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN	SATISFACCION						TOTAL	
	INSATISFECHO		POCO SATISFECHO		SATISFECHO			
	n	%	n	%	n	%	n	%
DEFICIENTE	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
REGULAR	0	0%	7	12.5%	7	12.7%	14	25.5%
BUENO	0	0%	12	21.8%	29	52.7%	41	74.5%
TOTAL	0	0%	19	34.5%	36	65.5%	55	100%

$X^2_{\text{CRITICO}} = 3.84 > X^2_{\text{COBTENIDO}} (5\% \text{ ALFA, 1gl}) = 1.984$

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

En la tabla N° 9, se puede apreciar el cruce de la dimensión Disposición para la Atención del Cuidado Humanizado y la variable Satisfacción donde se utilizó la prueba estadística chi- cuadrado y se encontró un valor de 1.984, 1gl, p valor: 0.159 y al ser este mayor que 0.05, se concluye que no existe relación entre la dimensión disposición para la atención con la variable satisfacción en el adulto mayor.

4.2 DISCUSION:

En este capítulo se realiza el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la investigación. Estos resultados serán comparados con la literatura sobre las variables “Cuidado Humanizado” y “Satisfacción” a nivel nacional e internacional.

Los resultados de la investigación realizada con respecto al variable cuidado humanizado sobresale en bueno con 64%, estos resultados coinciden con el estudio de Huera (24) donde se observa que el 90% fue el que mayor porcentaje que obtuvo. A diferencia de los resultados de Suclupe (21) quien obtuvo dentro de sus resultados que el 62% de los adultos mayores opinan que el cuidado que brindan las enfermeras era deficiente.

En cuanto a la variable satisfacción del adulto mayor dentro de los resultados se evidencia que sobresale satisfecho en 60%, estos resultados coinciden con el estudio de Vergaray (22) que obtuvo dentro de sus resultados el 52% de satisfacción sobre los cuidados de enfermería a los adultos mayores. Así mismo en el estudio de Arellano (23) se observa dentro de sus resultados que el 92.5% refieren estar satisfecho con los cuidados brindados por el personal de enfermería.

Con respecto a la dimensión cualidades de hacer del cuidado humanizado se obtuvo dentro de los resultados que el 62% de los adultos mayores refieren que es bueno. Así mismo en el estudio de Paute (25) se encontró que el 81% de los adultos mayores indicaron que eran buenas, de la misma forma en el estudio de Llerena (26) se observa en sus resultados que el 68% de los adultos mayores refieren que las cualidades del hacer de enfermería siempre son correctas y oportunas.

Con respecto a la dimensión apertura de la comunicación del cuidado humanizado predomina bueno con 66%, estos resultados coinciden con el estudio de Paute (25) donde se observa que el 88% de los adultos mayores indicaron que la enfermera tiene una buena comunicación. Así mismo se puede observar en el estudio de Llerena (26) que el 64% de los adultos mayores refieren que existe una buena comunicación con el personal de enfermería.

Y por último, en la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado se obtuvo en los resultados que el 67% de los adultos mayores refieren que es bueno, así mismo en el estudio de Paute (25) que el 77% de los adultos mencionaron que la atención de enfermería era buena y en el estudio de Llerena (26) se evidencia que el 72% de los adultos mayores refieren que la atención es buena cuando se trata de sus necesidades.

Referente al objetivo planteado que es determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue, se aplicó la prueba del chi-cuadrado=6.795, gl 1, p valor 0.009, donde se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna. En este sentido no coinciden con los resultados de Llerena (26) que obtuvo un valor de $p=0.000$ por lo cual existe relación significativa entre ambas variables.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

Según los datos obtenidos se puede concluir:

- No existe relación estadísticamente significativa entre la variable Cuidado Humanizado y la variable satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería en el albergue Casa de Todos, chi- cuadrado=6.795, gl 1, p valor 0.009.
- No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cualidades de hacer de enfermería y la variable satisfacción, valor de chi- cuadrado 1,812, 1gl, p valor: 0.178.
- No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apertura de la comunicación enfermera-paciente del cuidado humanizado y la variable satisfacción; valor de chi cuadrado 0.131, 1gl, p valor: 0.717.
- No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión disposición para la atención del cuidado humanizado y la variable satisfacción; valor de chi cuadrado 1.984, 1gl, p valor: 0.159.

5.2 RECOMENDACIONES:

1. Se sugiere que el profesional de enfermería debe realizar capacitaciones constantes al equipo de salud quien labora dentro de la institución para brindar un cuidado adecuado al adulto mayor, con el fin de mantener un alto nivel de satisfacción sobre los cuidados que se brinde.
2. El personal de enfermería debe contar con capacitaciones para mejorar la calidad de atención que brinda al adulto mayor para mantener un nivel de satisfacción alta.
3. Se aconseja implementar la escucha activa a los adultos mayores de forma periódica para evaluar cómo se están llevando los cuidados brindados dentro de la institución.
4. Se recomienda realizar más investigaciones para conocer si se están respetando los derechos de los adultos mayores y qué otros problemas puedan estar presentando dentro de la institución.
5. Se puede implementar reconocimientos a los profesionales que destacaron por sus cuidados durante un periodo de tiempo.
6. Se recomienda utilizar los 10 factores de la teoría de J. Watson ya que permitirá mejorar los cuidados y así se podrá mantener una satisfacción alta en el adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet].2021 [Consultado 5 diciembre 2021]. Disponible en: [Envejecimiento \(who.int\)](http://who.int)
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Internet].4 octubre 2021[Consultado 1 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/envejecimiento-y-salud>
3. Naciones Unidas: Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano. [Internet]. [Consultado 1 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
4. United Nations Human Rights. Office of the high commissioner. [Internet]. [Consultado 1 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/Pages/OlderPersonsIndex.aspx>
5. [Sanders D. BID. Gente Saludable.](#) [Internet]. 15 de febrero 2019. [Consultado 5 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/residencias-para-adultos-mayores/>
6. Situación de la Población Adulta Mayor. INEI. [Internet] 2021;1. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_1.pdf
7. IDEHPUCP. La situación de la población adulta mayor en el Perú, hallazgos de una investigación del Idehpucp para mejorar las políticas públicas. [Internet]. Perú; 20 noviembre 2018 [Consultado 1 Diciembre 2021]. Disponible en <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/la-situacion->

[de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-hallazgos-de-una-investigacion-del-idehpucp-para-mejorar-las-politicas-publicas/](#)

8. INEI: Perú tiene más de cuatro millones de adultos mayores. [Internet]. Lima: Editora Perú; 26 agosto del 2020 [consultado el 10 febrero del 2021]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-peru-tiene-mas-cuatro-millones-adultos-mayores-811396.aspx#>

9. Defensoría del Pueblo: El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19. [Internet] 2021; 4-5. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/03/Serie-de-Informes-Especiales-003-2021-DP-El-derecho-a-la-salud-de-las-personas-adultas-mayores-en-los-centros-de-atencio%CC%81n-residencial-.pdf>

10. Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar- INABIF. [Internet]. Perú. 5 Mayo 2017 [Consultado 1 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inabif/noticias/206093-adultos-mayores-de-carpam-recibiran-atencion-integral-en-hogares-de-la-beneficencia-y-la-municipalidad-de-lima>

11. Toribio C, Franco S. Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. [Internet]. 2018;16-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181c.pdf>

12. Viviano T. Violencia contra las personas adultas mayores por parte de los integrantes del grupo familiar: Apuntes para la intervención social. [Internet]. Lima. 10 de diciembre del 2020 [consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.celats.org/23-publicaciones/nueva-accion-critica-10/296-violencia-contra-las-personas-adultas-mayores-por-parte-de-los-integrantes-del-grupo-familiar-apuntes-para-la-intervencion-social>

13. Canitas. Abandono en el adulto Mayor. [Internet]. [Consultado 1 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/abandono-en-el-adulto-mayor-2/>

14. Organización Mundial de la Salud. Maltrato de las personas mayores. [Internet]. 4 Octubre 2021[Consultado 2 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

15. Londoño N, Cubides M. Maltrato al adulto mayor institucionalizado - una revisión sistemática. [Internet] 2021;2-8. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/download/10325/11589/>

16. Gestión: [Internet] Perú; 10 Mayo 2020 [Consultado 15 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru>

17. Poblete M, Piña M. Enfermería gerontológica: desafíos para la promoción de los roles sociales en las personas mayores. Scielo. [Internet] 2019; 30 (3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-

928X2019000300130#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20gerontol%C3%B3gica%20tiene%20como,autonom%C3%ADa%20en%20salud%20de%20este

18. Davis G, Bustamante W, Lopez I. La buena enfermera según las personas mayores: "que sea amable, dedicada y que me explique". Scielo. [Internet] 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200004

19. Geriatricarea. La complejidad de los cuidados enfermeros a las personas mayores justifica la especialización. [Internet] Octubre 2020. [Consultado 4 Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2020/10/25/la-complejidad-de-los-cuidados-enfermeros-a-las-personas-mayores-justifica-la-especializacion/>

20. Rojas J. Cuidado humanizado de enfermería: ¿utopía o realidad? Rev Elec Port Med [Internet] 2020; 15(11):143. Disponible en: [Cuidado humanizado de enfermería: ¿utopía o realidad? - Revista Electrónica de Portales Medicos.com \(revista-portalesmedicos.com\)](#)

21. Suclupe F. Nivel de satisfacción del adulto mayor ante el cuidado humanizado que brindan las enfermeras del centro de salud Quiñones Gonzáles, Chiclayo 2017. [Tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5349/Suclupe%20Santisteban%20Faustina.pdf?sequence=1>

22. Vergaray E. Satisfacción del adulto mayor sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, 2018. [Tesis para optar al grado de licenciatura en

- Enfermería]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27988/Vergaray_SEM.pdf?sequence=4
23. Arellano L. “Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería del servicio de Ortogeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018”. [Tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2463/TESIS%20Arellano%20Liz.pdf?sequence=1>
24. Huera N. Percepción de la calidad y cuidado de enfermería del adulto mayor, Centro Geriátrico de Atención Integral “Sara Espíndola”, Tulcán 2017. [Tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte;2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7494>
25. Paute K. Percepción y nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería aplicados en los adultos mayores, Centro Geriátrico Cristo Rey. Cuenca, 2019 [Tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2020. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34153/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20GACI%20C3%93N.pdf>
26. Llerena M. Cuidado Humanizado de Enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato”. [Tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/32535/1/LLERENA%20AGUIRRE%20c%20MARIUXI%20%20SOLANGE.pdf>

27. Hablemos de cuidados. Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros. [Internet]. Argentina. Julio 2020. [consultado 25 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado.pdf>
28. Sánchez G, Naún Y, Baró T, Serrano C. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. Scielo [Internet] 2018;97(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000500999&lng=es&nrm=iso
29. Diaz N, Hernandez G, García M, Sosa J, Gallegos R. Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. Scielo [Internet] 2021; 14(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300005&lang=es#B3
30. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. [Internet]. Washington. [consultado 25 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
31. Ferro N, Rodriguez S, Cardenas M. Significados sobre el arte del cuidado desde la perspectiva de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Scielo. [Internet] 2018; 15 (4) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400402&lang=es
32. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Scielo. [Internet] 2020:9 (1) Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062020000100021&script=sci_arttext

33. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Scielo [Internet] 2018;7(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lang=es
34. Borges L, Sánchez R, Peñalver A, Gonzales A, Sixto A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Scielo. [Internet]. 2021;37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018
35. La enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Clubensayos. [Internet] 2019;1-8. Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Ciencia/LA-ENFERMER%C3%8DA-COMO-CUIDADO-UN-MODELO-PARA-TRANSFORMAR/4903636.html>
36. Mairal M, Palomares V, Del barrio N, Atarés A, Piqueras M, Miñes T. Madeleine leininger, artículo monográfico. Dialnet. [Internet] 2021;2(4) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
37. Rodriguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Scielo [Internet] 2012;11(28). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016

38. Orenge E. Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Tesis para optar el grado de doctorado en enfermería]. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya;2018. Disponible en: http://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenge%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y
39. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de Cuidados Transpersonales. Scielo [Internet] 2011;17(3). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002
40. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana. [Internet] 2015;31 (3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
41. Gonzales O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Scielo [Internet] 2015;15(3):381-392. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
42. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Scielo. [Internet] 2018;24. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205#:~:text= Categor%C3%ADa%20Cualidades%20del%20hacer%20de,el%201%2C2%25%20nunca.
43. Guerra G. Comunicación enfermero-paciente. Revista electrónica de portales médicos. [Internet] 2020;15(18). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero->

[paciente/#:~:text=La%20comunicaci%C3%B3n%20entre%20enfermero%2Dpaciente.un%20proceso%20de%20relaci%C3%B3n%20interpersonal](#)

44. La importancia de la atención al paciente. [Internet]. México. 03 noviembre 2021[consultado 15 enero 2022]. Disponible en: <https://www.salesforce.com/mx/blog/2021/11/la-importancia-de-la-atencion-al-paciente.html>
45. Real Academia Española. [Internet]. Madrid.2022 [consultado el 05 enero 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
46. Lengua L. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. MINSA [Internet] 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
47. Ramírez M, Lee S. Factores asociados a la satisfacción vital en adultos mayores de 60 años. Scielo [Internet] 2012;11(33):407-428. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682012000300020
48. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alvarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Elsevier [Internet] 2007;22(3):133-140. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
49. Mejías A. Validación de un instrumento para medir la calidad de servicio en programas de estudios universitarios.Redalyc. [Internet] 2005;25(2): 20-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3604/360433559008.pdf>

50. Ramos E, Mogollón F, Santur L, Cherre I. El modelo SERVPERF como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. Scielo [Internet] 2020;12(2):417-423. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>
51. Métodos de investigación. [Internet]. Argentina; 5 agosto 2021. [consultado 20 enero 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/metodos-de-investigacion/>
52. Investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet]. España:Elsevier; 27 mayo 2002[consultado 18 enero 2022]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/investigacion-cuantitativa-cualitativa/#:~:text=La%20diferencia%20fundamental%20entre%20ambas,en%20contextos%20estructurales%20y%20situacionales.>
53. Narváez O, Villegas L. Introducción a la Investigación: guía interactiva. [Internet]. Mexico;19 noviembre 2014 [consultado el 19 enero 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/index.html>
54. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. [Internet]. México: McGrawHill;2018[consultado el 20 enero 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
55. Gonzales Hernandez O. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería Pche Clinicountry 3ª versión”. [Tesis para optar el grado de Magister en enfermería con énfasis en cuidado al paciente crónico]. Colombia;2014.

Disponible en: <https://docplayer.es/37810921-Validez-y-confiabilidad-del-instrumento-percepcion-de-comportamientos-de-cuidado-humanizado-de-enfermeria-pche-clinicountry-3a-version.html>

56. Murrieta M, Nogueira Y, Palacios J. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del hospital III Iquitos de Essalud. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017.

Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5012/Monica_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

57. Vargas L. Nivel de satisfacción de los pacientes del Hospital Policial Geriátrico San José. [Tesis para optar el grado de título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.

Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5102/T061_43467529_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Principios bioéticos y éticos en la atención de enfermería. [Internet].30 noviembre 2019.

[consultado 19 enero 2022]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/11/30/principios-bioeticos-y-eticos/>

ANEXOS

Anexo N° 1 Matriz desde consistencia

Título: Cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor del personal de enfermería en el albergue “Casa de Todos”, Cercado de Lima 2022.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General:</p> <p>¿Qué relación existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos – 2022?</p> <p>Problema Específico:</p> <p>PE₁. ¿Cuál es relación de la dimensión cualidades de hacer del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Analizar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>OE₁ Identificar como la dimensión</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado y la</p>	<p>Variable1:</p> <p>Cuidado Humanizado de enfermería.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cualidades de hacer - Comunicación - Atención <p>Variable 2:</p>	<p>Tipo de Investigación.</p> <p>Por la estructura de la investigación, el estudio es de tipo aplicada, porque a través de los resultados obtenidos se logrará generar conocimientos en la vida práctica. (54)</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El método usado es el Hipotético-Deductivo, ya que</p>

<p>mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?</p> <p>PE₂ ¿Cuál es relación de la dimensión comunicación del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?</p> <p>PE₃ ¿Cuál es relación de la dimensión atención del cuidado humanizado y la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022?</p>	<p>cualidades de hacer del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p> <p>OE₂ Identificar como la dimensión comunicación del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p> <p>OE₃ Identificar como la dimensión atención del cuidado humanizado se relaciona con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p>	<p>satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.</p> <p>Hipótesis Específica:</p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión cualidades de hacer del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p> <p>Hi: Existe relación en la dimensión comunicación del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p> <p>Hi: Existe relación en la dimensión atención del cuidado humanizado con la satisfacción del adulto mayor en el albergue Casa de Todos- 2022.</p>	<p>Satisfacción del adulto mayor</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Aspectos tangibles 	<p>parten de una hipótesis y luego serán aceptadas o no obteniendo los resultados. (52)</p> <p>El diseño usado es el no experimental, ya que no se va a manipular ningunas de las variables, de corte transversal, ya que la información obtenida se realizará en un tiempo y contexto determinado y es correlacional pues pretende conocer la relación o grado de asociación que existe entre las dos variables. (55)</p> <p>Población:</p> <p>Está conformada por 55 adultos mayores del albergue Casa de Todos.</p>
--	---	---	---	---

Anexo 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados

Título del proyecto: “CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALBERGUE “CASA DE TODOS”, CERCADO DE LIMA 2022”

Nombre del investigador principal: Bachiller Araceli Almerco Montero

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado y la satisfacción que posee el adulto mayor en el albergue “Casa de todos” Cercado de Lima 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación ya sea por forma individual o grupal.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, ya que sólo se le pedirá contestar el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará ningún gasto durante el estudio.

Confidencialidad: Las respuestas obtenidas estarán protegidas, ya que sólo el investigador podrá conocer, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Consultas posteriores: Si usted tuviera dudas durante el desarrollo del estudio puede comunicarse directamente conmigo: Araceli Almerco Montero al celular....., o correo ayam120296@hotmail.com.

Contacto con el Comité de Ética Si usted tuviese preguntas sobre los derechos como voluntario o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Fecha: *Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Anexo 3

Instrumento de la variable Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE) – 3ª Versión



Buenos días, señores usuarios estoy realizando un estudio cuyo objetivo es identificar si el cuidado humanizado logra la satisfacción a sus necesidades, por lo cual le pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitan llegar al objetivo del estudio, tenga la amabilidad de responder las preguntas del cuestionario, con la mayor sinceridad dado que sus respuestas son en forma anónima.

Alternativas:

1. Deficiente 2. Regular 3. Bueno

Nº	ÍTEM	1	2	3
01	Le hace sentir bien como una persona.			
02	Le trata con amabilidad			
03	Le muestra interés por brindar comodidad durante su albergue			
04	Le mira a los ojos, cuando le habla.			
05	Le dedica tiempo para aclararte sus inquietudes.			
06	Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted.			

07	El personal de enfermería le hace sentir tranquilo cuando esta con usted.			
08	Le genera confianza			
09	Cuando lo cuidan le facilitan el diálogo.			
10	Le explican previamente los procedimientos.			
11	Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas.			
12	Le indican su nombre y cargo antes de realizar sus procedimientos.			
13	La dedican tiempo requerido para su atención.			
14	Le dan indicaciones sobre sus atenciones cuando usted lo requiere o según su situación de salud			
15	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado.			
16	Le llaman por su nombre			
17	Le muestra respeto por sus creencias y valores.			
18	Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria, etc.)			
19	Le proporciona información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.			
20	Le manifiesta que están pendiente de usted.			
21	Le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.			
22	Responde oportunamente su llamado.			
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.			
24	Le escuchan atentamente.			
25	Le preguntan y se preocupa por su estado de ánimo.			
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado.			
27	Le ayudan a manejar su dolor físico.			
28	Le demuestran que son responsables con su atención			
29	Le respetan sus decisiones.			
30	Le indican que cuando usted requiere algo le puede llamar.			

31	Respetan su intimidad.			
32	Al acercarse le saludan y brindan trato amable.			



Instrumento de la variable Satisfacción al adulto mayor

Buenos días, señores, tenga la amabilidad de responder el cuestionario con la mayor sinceridad dado que sus respuestas son de forma anónima, el objetivo de este cuestionario es medir el nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería.

Alternativas:

1. Insatisfecho 2. Poco satisfecho 3. Satisfecho

N°	ÍTEM	1	2	3
Fiabilidad				
1	¿Usted fue atendido inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			
2	¿Usted fue atendido por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?			
3	¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4	¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted para explicarles sobre su enfermedad?			
5	¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. cuente con los medicamentos que recetó el médico?			
Capacidad de respuesta				
6	¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?			

7	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8	¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?			
9	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia de emergencia fue rápida?			
Seguridad				
10	¿El profesional de enfermería le atendió y le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11	¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería respetó su privacidad?			
12	¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			
13	¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?			
Empatía				
14	¿El personal de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15	¿El personal de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16	¿El profesional de enfermería le explicó a usted el problema de salud que le aqueja?			
17	¿El profesional de enfermería le explicó a usted los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18	¿El profesional de enfermería le explicó a usted el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?			
Aspectos tangibles				
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20	¿El servicio donde estuvo Ud. contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21	¿El servicio donde fue atendido contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22	¿Los ambientes del servicio donde fue atendido estuvieron limpios y cómodos?			

Lima 01 de Enero del 2022

Srta. Araceli Almerco Montero

Bachiller en Enfermería

De mi mayor consideración:

Mediante la presente reciba un cordial y respetuoso saludo, y al mismo tiempo expresarle la aprobación a la solicitud de recolección de datos en el Albergue Casa de Todos para su Proyecto de investigación titulado: "CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALBERGUE "CASA DE TODOS", CERCADO DE LIMA 2021"

Saludos cordiales.

Atentamente



Percy Zagarra Castillo
DNI: 25778846
Coordinador General del Proyecto
"Casa de Todos"

Albergue Temporal "Casa de Todos"
Beneficencia de Lima Metropolitana

Jr. Santa Justina 440 Urb. Palomino
Jr. Carabaya 641 Cercado de Lima



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 30 de Diciembre de 2021

CARTA N° 25-10-21/2021/DFCSUPNW

SR. PERCY ZEGARRA CASTILLO
COORDINADOR GENERAL
ALBERGUE CASA DE TODOS
Presente. -

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **Araceli Almerco Montero**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CUIDADO HUMANIZADO RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ALBERGUE "CASA DE TODOS", CERCADO DE LIMA 2021"**

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES
SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de
Enfermería Universidad Privada Norbert
Wiener

PRUEBA DE HIPOTESIS DE LAS VARIABLES CUIDADO HUMANIZADO Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR.

Tabla 3

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,795 ^a	1	.009		
Corrección por continuidad ^b	5.013	1	.025		
Razón de verosimilitudes	6.495	1	.011		
Estadístico exacto de Fisher				.023	.014
Asociación lineal por lineal	6.671	1	.010		
N de casos válidos	55				
a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3,45.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

$$X^2_{CRITICO} = 3.84 < X^2_{COBTENIDO} (5\% ALFA, 1gl) = 6.795$$

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Coefficiente de contingencia	.332			.009
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.351	.134	2.733	.009 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.351	.134	2.733	.009 ^c
N de casos válidos		55			
a. Asumiendo la hipótesis alternativa.					
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.					
c. Basada en la aproximación normal.					

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

PRUEBA DE HIPOTESIS DE LA DIMENSION CUALIDADES DE HACER DE ENFERMERÍA CON LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR.

Tabla 5

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,812 ^a	1	.178		
Corrección por continuidad ^b	1.126	1	.289		
Razón de verosimilitudes	1.813	1	.178		
Estadístico exacto de Fisher				.256	.144
Asociación lineal por lineal	1.779	1	.182		
N de casos válidos	55				
a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8,64.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

$$X^2_{\text{CRITICO}} = 3.84 > X^2_{\text{COBTENIDO}} (5\% \text{ ALFA}, 1\text{gl}) = 1.812$$

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	regu	.133	1.344	,185 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.182	.133	1.344	,185 ^c
N de casos válidos		55			
a. Asumiendo la hipótesis alternativa.					
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.					
c. Basada en la aproximación normal.					

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

**PRUEBA DE HIPOTESIS DE LA DIMENSION DIMENSIÓN APERTURA DE
LA COMUNICACIÓN ENFERMERA-PACIENTE CON LA VARIABLE
SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR.**

Tabla 7

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.131 ^a	1	.717		
Corrección por continuidad ^b	.006	1	.938		
Razón de verosimilitudes	.132	1	.717		
Estadístico exacto de Fisher				.781	.470
Asociación lineal por lineal	.129	1	.720		
N de casos válidos	55				
a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8,64.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

$$X^2_{\text{CRITICO}} = 3.84 > X^2_{\text{COBTENIDO}} (5\% \text{ ALFA}, 1\text{gl}) = 0.131$$

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Coefficiente de contingencia	.049			.717
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-.049	.134	-.356	.723 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-.049	.134	-.356	.723 ^c
N de casos válidos		55			
a. Asumiendo la hipótesis alternativa.					
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.					
c. Basada en la aproximación normal.					

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

**PRUEBA DE HIPOTESIS DE LA DIMENSION DIMENSIÓN DISPOSICIÓN
PARA LA ATENCIÓN CON LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL ADULTO
MAYOR.**

Tabla 9

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,984 ^a	1	.159		
Corrección por continuidad ^b	1.173	1	.279		
Razón de verosimilitudes	1.924	1	.165		
Estadístico exacto de Fisher				.200	.140
Asociación lineal por lineal	1.948	1	.163		
N de casos válidos	55				
a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4,84.					
b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.					

$$X^2_{\text{CRITICO}} = 3.84 > X^2_{\text{COBTENIDO}} (5\% \text{ ALFA}, 1\text{gl}) = 1.984$$

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Coefficiente de contingencia	.187			.159
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.190	.139	1.408	.165 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.190	.139	1.408	.165 ^c
N de casos válidos		55			
a. Asumiendo la hipótesis alternativa.					
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.					
c. Basada en la aproximación normal.					

FUENTE: INSTRUMENTO APLICADO (2022)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021- 2022																JUN.	AGO.				
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO						MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																				
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X																	
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X															
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación								X	X													
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación									X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación										X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos												X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información															X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																X	X					
Elaboración de los anexos																	X	X				
Aprobación del proyecto																					X	
Redacción del informe final: Versión 1																					X	
Sustentación de informe final																						X

PRESUPUESTO

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
Equipos					
USB	35				35
1 laptop	1200				1200
Material Bibliográfico					
Lapiceros					
Hojas bond A4				50	50
Fotocopias				100	100
Impresiones				10	10
Espiralado					
Otros					
Movilidad	30	30	30		90
Alimentos	20	20	20		60
Llamadas	15	10	10		35
Imprevistos*					
TOTAL	1300	50	50		1400

BASE DE DATOS VARIABLE CUIDADO HUMANIZADO

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	3	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	2	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	3	2	1	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	2	2	3	1	1	3	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	3	3	2	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	2	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	3	2	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
34	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
35	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
36	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
38	3	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
39	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	2	2	3	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	3	3	1	1	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	2	1	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
46	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
48	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
49	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	1	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
25																										
26																										
27																										
28																										
29																										
30																										
31																										
32																										
33																										
34																										
35																										
36																										
37																										
38																										
39																										
40																										
41																										
42																										
43																										
44																										
45																										
46																										
47																										
48																										
49																										
50																										
51																										
52																										
53																										
54																										
55																										